

FARMACIA IN VIAGGIO

Europa e Nord America



FARMACIE
SPECIALIZZATE



VIAGGIO IN EUROPA E NORD AMERICA

Europa e Nord America, Vecchio e Nuovo Continente, sono generalmente accomunati da **ottimi standard igienico-sanitari con pochi rischi infettivi per il viaggiatore** e ciò permette a persone di tutte le età e perfino con lievi problemi di salute di poter organizzare un viaggio alla scoperta di città d'arte o di parchi e montagne dal fascino particolare.

Su un territorio di circa 5 milioni di km², l'**Europa** raggruppa 33 Stati nei quali si parlano più di 20 lingue diverse. L'immenso patrimonio culturale degli Europei ha radici antichissime e questo costituisce il carattere peculiare della vecchia Europa, differenziandola dai vasti spazi politicamente e culturalmente uniformi dell'America così come dai profondi squilibri di Asia e Africa.

Il panorama geografico è anch'esso estremamente vario e frazionato: isole e penisole coprono circa un terzo della superficie europea e le coste hanno uno straordinario sviluppo. Oceano Atlantico, Mare Mediterraneo, Mar Glaciale Artico penetrano tra isole e penisole dando origine a una serie di mari interni e di grandi golfi. La vegetazione ha risentito dei massicci disboscamenti succedutisi nei secoli per acquisire nuove terre coltivabili: alla tundra del Grande Nord segue la regione delle conifere, quindi la brughiera e verso Sud, con l'influenza del clima marittimo, si sviluppa la flora mediterranea.



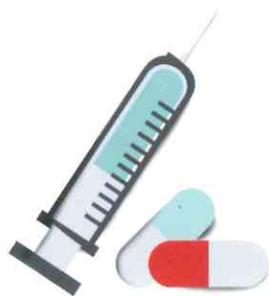
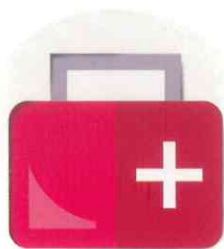


Con l'eccezione della calotta polare artica, l'Europa appartiene alla **zona temperata** anche se la differenza di latitudine tra Nord e Sud e la maggiore o minore distanza dall'Atlantico in direzione Est-Ovest provocano notevoli **differenze climatiche**. La fascia nord e nord-orientale (Russia e Scandinavia) è caratterizzata da clima continentale, con escursioni stagionali tanto maggiori quanto più si procede verso Est. L'Europa oceanica gode del benefico influsso della Corrente del Golfo ma è anche caratterizzata da precipitazioni molto frequenti. L'Europa centrale risente in parte del clima marittimo oceanico: man mano che si procede verso Est si accentuano le caratteristiche continentali con temperature vicino allo zero in gennaio e precipitazioni abbondanti soprattutto in estate. Nel bacino mediterraneo l'inverno è generalmente mite, le precipitazioni sono più frequenti da settembre a marzo e l'estate è calda.

In linea di massima il clima non costituisce quasi mai impedimento al turismo, in particolare al turismo urbano. Primavera ed autunno sono comunque quasi ovunque le stagioni più propizie; l'inverno offre una vasta offerta di **stazioni sciistiche** in Italia, Francia, Austria e Svizzera; l'estate svela le sue irresistibili attrattive per gli amanti del **mare** e degli **sport acquatici** soprattutto nel Mediterraneo, dalla Grecia alla Spagna, passando per Croazia, Italia e Francia meridionale, ma può rivelarsi la stagione ideale anche per un'affascinante esplorazione del grande Nord.

Il **Nord America** a oriente è separato dal Vecchio Mondo dall'Oceano Atlantico, a occidente il vasto Oceano Pacifico lo separa dall'Asia e dall'Australia. In Alaska sorge la cima più alta dell'America settentrionale, il monte McKinley (6.194 m) e inizia il sistema montuoso delle Cordigliere che si prolunga, come una spina dorsale, lungo la costa del Pacifico sino alla Terra del Fuoco. Nel Canada da costa a costa intercorrono ben 7.000 km di montagne, piani di neve, fitte foreste verdissime di conifere e di aceri che mutano colore con le stagioni. Invece nella vastità dei Parchi degli Stati Uniti sembrano concentrate tutte le meraviglie della natura: dall'incanto di Yosemite National Park e dei molti parchi nel Vermont, nello Utah, nel Colorado, all'innaturale aspetto invernale dello Yellowstone National Park, nel Wyoming, con vaste mandrie di bisonti fumanti, all'incantevole spettacolo, in California, delle gigantesche sequoie del Sequoia & Kings Canyon National Park.

In Europa e Nord America gli **standard igienico-sanitari** sono in genere molto buoni, quindi l'attenzione del viaggiatore deve essere rivolta non tanto alle malattie infettive quanto alla prevenzione di **patologie non trasmissibili**, quali colpi di calore, eritemi solari, ipotermia, mal di montagna. È comunque preferibile essere correttamente immunizzati contro tetano, pertosse, difterite, meningite se ci si reca in paesi dell'est Europa.



Il viaggiatore che si reca in estate in una città d'arte italiana o europea deve tener conto delle possibili **lunghe file d'attesa** per visitare musei e altre bellezze architettoniche esposti al caldo continentale. Lo stesso rischio si corre nei parchi americani e soprattutto nel Grand Canyon, qualora ci si avventuri senza opportuna attrezzatura e scorte di acqua potabile adeguata. L'uomo è in grado di mantenere una temperatura costante mediante la sudorazione e la vasodilatazione periferica, ma in presenza di forte caldo e quando l'umidità dell'ambiente esterno supera il 75% la cute non riesce a disperdere il calore eccessivo e si incorre nel "**colpo di calore**", con i seguenti sintomi: temperatura corporea superiore ai 40°C, irritabilità, alterazioni comportamentali.



È sempre buona norma indossare **indumenti comodi e traspiranti** di fibra naturale, quali cotone e lino, e coprire sempre il capo. È importante **idratarsi** costantemente e bene, quindi portare con sé una borraccia con **acqua** e **sali minerali** per reintegrare quelli persi con l'eccessiva sudorazione. Se si organizzano escursioni nei parchi americani è necessario non sottoporsi a lunghe marce a piedi sotto il sole e fare pausa all'ombra il più spesso possibile.

Chi soffre di **insufficienza venosa**, caratterizzata da un difficoltoso ritorno venoso al cuore, in presenza di forte caldo può avere un'accentuazione dei sintomi a carico degli arti inferiori che vanno dal semplice gonfiore fino ad alterazioni più severe: pesantezza delle gambe, formicolii, prurito, bruciori, dolori e crampi notturni, capillari in evidenza.

Per attenuare i fastidi da insufficienza venosa in viaggio si consiglia di:

- utilizzare le **calze elastiche**, strumento importantissimo per la prevenzione e la cura di tutte le malattie venose;
- **evitare di stare in piedi fermi** per lunghi periodi di tempo;
- alzarsi di frequente sulle punte dei piedi (questo esercizio stimola la pompa muscolare del polpaccio, spingendo in alto il sangue);
- camminare il più a lungo possibile;
- dormire con gli **arti inferiori sollevati** di circa 15 centimetri;
- evitare forme di calore diretto sulle gambe (il calore dilata e pertanto aumenta la stasi venosa);
- usare **scarpe comode**, con tacco di 2-3 centimetri, a pianta larga, evitando l'uso di ciabatte e zoccoli;
- correggere postura e deambulazione con l'ausilio di un plantare;
- evitare tabacco e caffè, sostanze che svolgono azione vasocostrittrice sulle arterie.

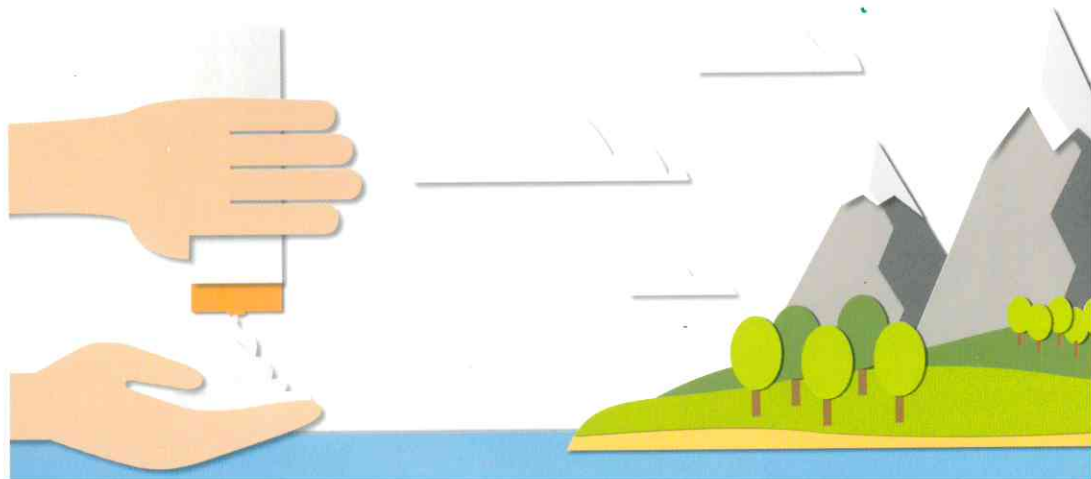


Chi si reca al **mare**, ai **laghi** o in **montagna** deve **protegersi attentamente dal sole**, primo fattore di pericolo per la pelle.

Per proteggersi efficacemente dal sole è opportuno:

- applicare con attenzione un **cosmetico con protezione solare** adatta al **fototipo** e all'**intensità dell'irraggiamento**;
- applicare la crema solare **più volte** durante la giornata, in modo omogeneo su tutto il corpo e in quantità sufficiente;
- evitare di esporsi al sole durante le ore centrali della giornata;
- indossare indumenti di **colore chiaro**, traspiranti, preferibilmente di lino o cotone;
- **idratare bene la pelle** soprattutto se dopo lunga esposizione a sole, vento, sabbia e salsedine risulta molto secca.

Chi si reca in **montagna** deve ricordare che ogni 300 metri di altezza la potenza dei raggi UVA aumenta del 4% e contemporaneamente la neve riflette l'85% della luce. In presenza di riverbero i raggi arrivano riflessi e sono più dannosi: è indispensabile prediligere **occhiali con montature e lenti fascianti per proteggere l'occhio anche dalla luce laterale**. La neve e gli specchi d'acqua agiscono da superfici riflettenti aumentando significativamente l'esposizione alle radiazioni ultraviolette, con il rischio di causare danni anche gravi alla cornea.



Al contrario chi si reca nel periodo invernale sulle alte montagne degli Stati Uniti o della Vecchia Europa o in Scandinavia, se non opportunamente equipaggiato, può andare incontro a **ipotermia**, che consiste nel raffreddamento di tutto il corpo al di sotto dei 35 °C dovuto all'esposizione prolungata a basse temperature. Si verifica una diminuzione della temperatura corporea (3 °C ogni ora), da cui deriva una progressiva e marcata riduzione delle funzioni vitali. Se l'esposizione al freddo continua e la temperatura corporea scende al di sotto dei 30 °C si verifica uno stato di incoscienza, le funzioni vitali sono estremamente rallentate e possono peggiorare fino alla completa assenza e all'arresto cardiaco.

Il pericolo di **congelamento** e **assideramento** è sempre presente in alta montagna, specie in occasione di scalate alpinistiche. Le cause più frequenti di congelamento sono la bassa temperatura, il vento forte e l'umidità molto elevata. In questo caso si manifestano problemi in particolare alle mani, ai piedi, ai talloni, ai lobi auricolari, al naso, alle guance e al mento. Bisogna indossare indumenti adatti e se si inizia ad avvertire disagio è bene interrompere l'attività e tornare in un posto riscaldato il prima possibile. Episodi gravi di congelamento, perfino mortali, possono verificarsi anche **in seguito all'immersione in acque fredde** (per esempio dei laghi), senza protezioni adatte. In caso di congelamento bisogna evitare il riscaldamento repentino con fonti di calore secco (fuoco, stufe, ecc.), la perforazione di eventuali bolle sulla pelle e la somministrazione di alcolici. Bisogna anche prestare molta attenzione poiché i segni iniziali di congelamento sono spesso lievi, tanto da passare quasi inosservati, e possono essere scambiati solo per impaccio nei movimenti dovuti all'attrezzatura, con riduzione progressiva della sensibilità.



In questi casi, se l'escursionista non è prontamente soccorso, nel giro di poche ore può passare al vero e proprio assideramento. Se ci si trova in alta montagna, in attesa dei soccorsi, possono essere molto utili **massaggi leggeri praticati con la neve** (senza frizionare).

È consigliabile non applicare pomate o unguenti anticongelanti né assumere farmaci. Se possibile avvolgere le zone lesionate in fasciature sterili non compressive, riscaldare l'infortunato anche con il calore del proprio corpo nelle zone in cui la pelle è più sottile e vascolarizzata (per esempio sotto le ascelle o attorno al collo). Può aiutare l'assunzione di bevande calde, possibilmente zuccherate e ricche di sali minerali. In caso di congelamenti lievi è bene lasciare che l'infortunato si muova da solo, in tutti gli altri casi meglio non farlo camminare.

Il turista che si reca in quota può essere colpito dal cosiddetto "**mal di montagna**": è un malessere dovuto all'**atmosfera improvvisamente povera di ossigeno** che non permette al fisico di adattarsi progressivamente all'altezza. Può manifestarsi già a 2.000 metri, ma in genere compare **dopo i 2.600-2.700 metri o a quote superiori** e può colpire anche persone in eccellenti condizioni fisiche. I sintomi più comuni sono: stanchezza, mal di testa, vomito, nausea, affanno, stordimento e difficoltà a prendere sonno. Questi generalmente scompaiono una volta tornati a bassa quota, solo raramente possono insorgere disturbi respiratori o cerebrali. Qualora ci si dovesse sentire male, con i sintomi descritti, è consigliabile ridurre l'attività fisica, consumare pasti leggeri, evitare alcolici, non fumare e non assumere sedativi. Anche dormire a quote più basse rispetto a quelle delle escursioni diurne può scongiurare l'insorgere del fastidio. Se però i sintomi non dovessero scomparire nell'arco di 2-3 giorni ma addirittura peggiorassero, si consiglia di riportarsi ad altitudini minori. Se dovessero insorgere difficoltà respiratorie, dolori al torace, tosse secca o tosse con espettorato striato di sangue, forte mal di testa, battito cardiaco accelerato, difficoltà a camminare, confusione mentale è consigliabile contattare immediatamente un medico. I principali fattori di rischio sono **la rapidità con cui si sale e affaticarsi eccessivamente prima di essere acclimatati**.

Quando si decide di fare un'**escursione in montagna** è bene:

- scegliere la meta a seconda della stagione e dei partecipanti (livello di esperienza, età, ecc...);
- controllare l'**equipaggiamento** e adeguarlo al tipo di escursione;
- partire di buon mattino per avere a disposizione più ore di luce;
- informarsi sulle **condizioni del percorso** contattando le guide o i gestori dei rifugi;
- non partire in caso di previsioni meteorologiche avverse;
- riconoscere per tempo le variazioni climatiche e tornare sui propri passi in caso di maltempo;
- quando si è in gruppo, non lasciare mai nessuno indietro o da solo;
- prima della partenza **comunicare la propria meta** e l'orario di ritorno previsto;
- prevedere pause e momenti di **sosta**.

Nelle aree rurali e forestali dell'Europa centrale e orientale (Austria, Ungheria, Repubblica Ceca, Slovacchia, Polonia, Russia) nei mesi da marzo a novembre al di sotto dei 1.400 m le **zecche** con il proprio morso possono trasmettere all'uomo la TBE (Tick-Born Encephalitis o **Encefalite da zecche**). La TBE si previene con un efficace vaccino, consigliato a tutti coloro che si recano nei mesi primaverili ed estivi nei paesi sopra menzionati con l'intenzione di effettuare attività all'aperto (corridori, ciclisti, hiking). Inoltre è sempre importante proteggersi dai morsi di zecca mediante l'uso di **repellenti cutanei** (DEET o icaridina) e di impregnanti per gli abiti e le calzature.



Testi a cura della dott.ssa Simonetta Neri,
esperta in travel medicine.

Buon viaggio!

www.farmaciespecializzate.it