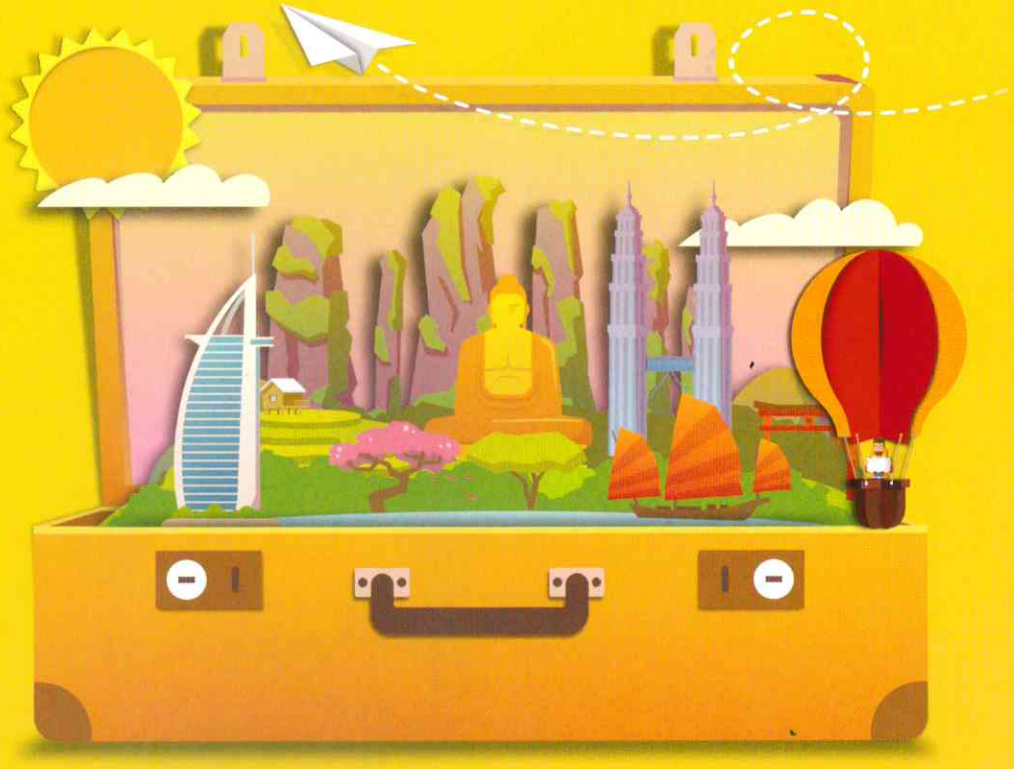
FARMACIA IN VIAGGIO
Asia



FARMACISTI PREPARATORI

FARMACIE
SPECIALIZZATE

VIAGGIO IN ASIA

L'Asia è il continente più **anticamente popolato, culla delle più antiche civiltà**. Si estende per ben 164 gradi di longitudine, quasi totalmente nell'emisfero settentrionale, con una superficie complessiva di 44.000.000 kmq (quasi 4 volte e mezza l'Europa). L'Asia non è soltanto il continente più esteso della Terra, ma anche quello in cui sono presenti i più profondi contrasti fisici, umani ed economici: il monte Everest (8.848 m) è il punto più alto della Terra, mentre la fossa delle Marianne quello più profondo, il mar Caspio (371.000 km²) viene considerato il lago più esteso, il Bajkal (1.642 m) in Russia quello più profondo, il Mar Morto (- 395m) quello più depresso.

L'Asia ha forti **contrasti climatici**: nella Siberia settentrionale si registrano temperature sino a -70°C, mentre nel deserto di Lut, in Iran, si toccano i +54°C all'ombra; ai piedi dell'Himalaya, a Cherrapunji, cadono oltre 11.000 mm di pioggia all'anno, mentre nelle aree desertiche interne del continente non piove quasi mai e vi è pochissima umidità. La grande varietà di climi causa le più **svariate formazioni vegetali**: dalla tundra e dalla grande foresta di conifere (taiga) delle regioni settentrionali, alla vegetazione tropicale delle savane e delle foreste equatoriali.

Grandi sono le **differenze etniche e i contrasti tra le varie culture**. L'Asia ha una popolazione che rappresenta quasi i 3/5 della popolazione terrestre, ma distribuita in modo poco uniforme: si passa dalle aree desertiche, praticamente disabitate, a quelle della costa cinese, del Giappone e dell'Indonesia, dove si raggiungono i 1.000 abitanti per km².

Il viaggiatore che si reca in Asia dovrà innanzitutto verificare con attenzione il proprio **stato immunitario**. Soprattutto nelle zone rurali è consuetudine per le popolazioni **condividere gli spazi con i propri animali** e questa promiscuità è stata la causa dell'insorgenza di importanti patologie degli ultimi anni (SARS e influenza aviaria) e anche della continua presenza di ben note malattie infettive, fortunatamente prevenibili con i più comuni vaccini. Pertanto, prima di partire informiamoci bene sul **tipo di viaggio** e **sull'itinerario** e verifichiamo se siamo immuni contro **tetano e difterite, epatite A e B, rabbia, colera e febbre tifoide**.

Ricordiamo che:

- in Afghanistan e in Pakistan persiste tutt'oggi la trasmissione di virus selvaggi della **poliomelite** e quindi va considerata l'opportunità di un richiamo vaccinale; solo nel 2014 l'India è stata dichiarata "polio-free";
- per cittadini di religione musulmana che vogliano recarsi in Arabia Saudita per pellegrinaggi vi è l'obbligo della vaccinazione contro la **meningite meningococcica**;

- la vaccinazione contro l'**epatite B** va considerata per coloro che sono nati prima del 1991, anno in cui in Italia per legge fu inserita questa vaccinazione nel calendario dell'infanzia. La vaccinazione va presa in considerazione particolarmente dal personale sanitario, dai volontari, dai militari, dai missionari, dagli immigrati che ritornino in patria per visitare parenti e amici (VFRs) e da tutti coloro che potrebbero esporsi al rischio di malattie sessualmente trasmissibili;

- la **febbre tifoide** è piuttosto diffusa in Indonesia, India e nel resto del subcontinente indiano e del Sud Est Asiatico e molte forme di febbre tifoide contratta in India sono resistenti ai comuni antibiotici chinolonici.

L'India è il paese con il più alto numero di casi di **rabbia** nel mondo (30-50.000 nuovi casi di rabbia umana all'anno). Anche la Cina registra almeno 3.000 nuovi casi l'anno. La rabbia è diffusa in Nepal, presente in Indonesia e in molti paesi del Continente asiatico incluso il Medio Oriente. Anche in paesi come India e Cina potrebbe essere difficile ricevere nelle strutture sanitarie immunoglobuline secondo gli standard internazionali, per cui le persone morse da cani dovrebbero farsi trasportare a Bangkok, Hong Kong oppure decidere l'immediato rimpatrio in Italia. La vaccinazione pre-esposizione è indicata nei viaggiatori che soggiornino in Asia per lunghi periodi o per chi potrebbe essere a rischio maggiore per motivi professionali. Per tutti i viaggiatori è bene sapere che **non si deve dare confidenza a cani, gatti o ad animali selvatici** come le scimmie e bisogna evitare il contatto di manguste, procioni, pipistrelli ed altri animali possibili portatori del virus della rabbia.

L'**encefalite giapponese** rappresenta un rischio specifico del continente asiatico. In India il rischio è più alto durante la stagione dei monsoni che va da maggio a ottobre. In Cina il rischio varia per regione, ma la maggior parte dei casi umani sono riportati da giugno a ottobre. Esiste un rischio in tutta l'Indocina (Vietnam, Laos, Cambogia) e in Thailandia. Alcuni paesi asiatici, tra cui la Cina, hanno inserito la vaccinazione contro l'encefalite giapponese nella schedula vaccinale di base, riducendo il serbatoio umano. Comunque, tranquilli! **Solo i viaggiatori che soggiornano in aree rurali e/o restano a lungo nei paesi endemici corrono il rischio** di contrarre l'encefalite giapponese, per la quale è disponibile anche in Italia da anni un vaccino efficace.

Nell'ambito delle **malattie trasmesse da acqua e alimenti** va considerato in primo luogo il rischio di **diarrea del viaggiatore**, molto comune nel subcontinente indiano, in Indonesia e in tutto il Sud Est Asiatico. Si raccomanda dunque la **massima prudenza nella scelta degli alimenti e delle bevande** evitando i cibi offerti dai venditori di strada e tutti gli alimenti crudi o insufficientemente cotti (verdure, frutta già sbucciata, carne, pesce, uova, ecc...).

ALIMENTI A BASSO RISCHIO
Caffè, tè e tisane caldi
Cibo servito a temperatura superiore a 60°C
Frutta sbucciata dal consumatore
Spremute di frutta fresca
Acqua imbottigliata
Bibite gassate in genere
Pane

ALIMENTI AD ALTO RISCHIO
Dessert (soprattutto con creme non cotte)
Acqua di rubinetto e cubetti di ghiaccio
Frutti di mare crudi o precotti
Formaggi
Piatti freddi
Salse calde e fredde
Insalate e verdure crude
Latte

Il rischio di **malaria** è presente **nella maggior parte dei paesi del continente asiatico** e varia da paese a paese e all'interno del singolo paese da zona a zona. Nelle aree di confine tra Cambogia e Birmania e Cambogia e Vietnam (luoghi di combattimento durante la sanguinosa guerra del Vietnam) l'uso continuo di meflochina da parte delle truppe americane ha fatto sì che da vari anni esista una chemioresistenza del Plasmodium falciparum alla meflochina; quindi in queste zone bisogna utilizzare altri farmaci per la profilassi antimalarica, per esempio atovaquone/proguanil.

È sempre bene ricordare che la malaria è una patologia molto seria, prevenibile e curabile con i farmaci presenti in commercio, che vanno assolutamente assunti secondo prescrizione medica e senza interruzioni, ma diventa fatale se la diagnosi e il trattamento vengono ritardati. I viaggiatori verso aree remote possono portare con sé un farmaco a base di artemisinina per il **trattamento presuntivo di emergenza** (stand-by-emergency treatment) che può essere assunto qualora ci si trovi lontano da strutture sanitarie, entro 24 ore dalla comparsa di una febbre presumibilmente di origine malarica.

È comunque sempre indispensabile durante le ore notturne l'uso di repellenti cutanei (DEET, icaridina) e di impregnanti per abiti (permetrina).

In vari paesi asiatici (Thailandia, Cambogia, Filippine, Malaysia, Indonesia, ecc..) viene offerta ai viaggiatori l'opportunità di **incontri sessuali a pagamento** con relativo rischio di infezione da HIV/AIDS, sifilide, gonorrea, clamydia ed altri agenti patogeni. La raccomandazione è sempre quella di evitare rapporti sessuali con partner sconosciuti o almeno di ridurre il rischio attraverso l'uso corretto del profilattico per tutta la durata del rapporto.

In tutti i paesi asiatici sono diffusi i virus di **dengue, chikungunya** e **zika**, agenti patogeni di malattie infettive emergenti, causa di diverse epidemie nel Sud Est Asiatico.

Contro queste patologie non esistono al momento vaccini e l'unica forma di prevenzione è quella della protezione individuale, con **vestiario adeguato** e con **insettorepellenti**, contro le zanzare Aedes Aegypti o Aedes albopictus (zanzara tigre) che le trasmettono all'uomo e che pungono durante le ore diurne, prevalentemente dopo l'alba e prima del tramonto. Non esiste la possibilità di **contagio diretto tra uomo e uomo**; l'essere umano, se punto da una zanzara infettata dai virus di dengue, chikungunya e zika, diventa 'ospite' della malattia e, durante il periodo di contagiosità, può veicolare il virus a nuove zanzare che, a loro volta, lo trasmetteranno ad altre persone. Così è accaduto nel 2007 in Italia: un viaggiatore ammalato di ritorno dal Kerala (India) ha dato inizio ad una epidemia di Chikungunya in Emilia Romagna.

Dengue e **chikungunya** sono spesso confuse con altre malattie febbrili, come malaria o febbre tifoide, ma è sufficiente un semplice **esame del sangue** per rilevare la presenza di anticorpi specifici e avere una diagnosi certa, anche a distanza di settimane o mesi.

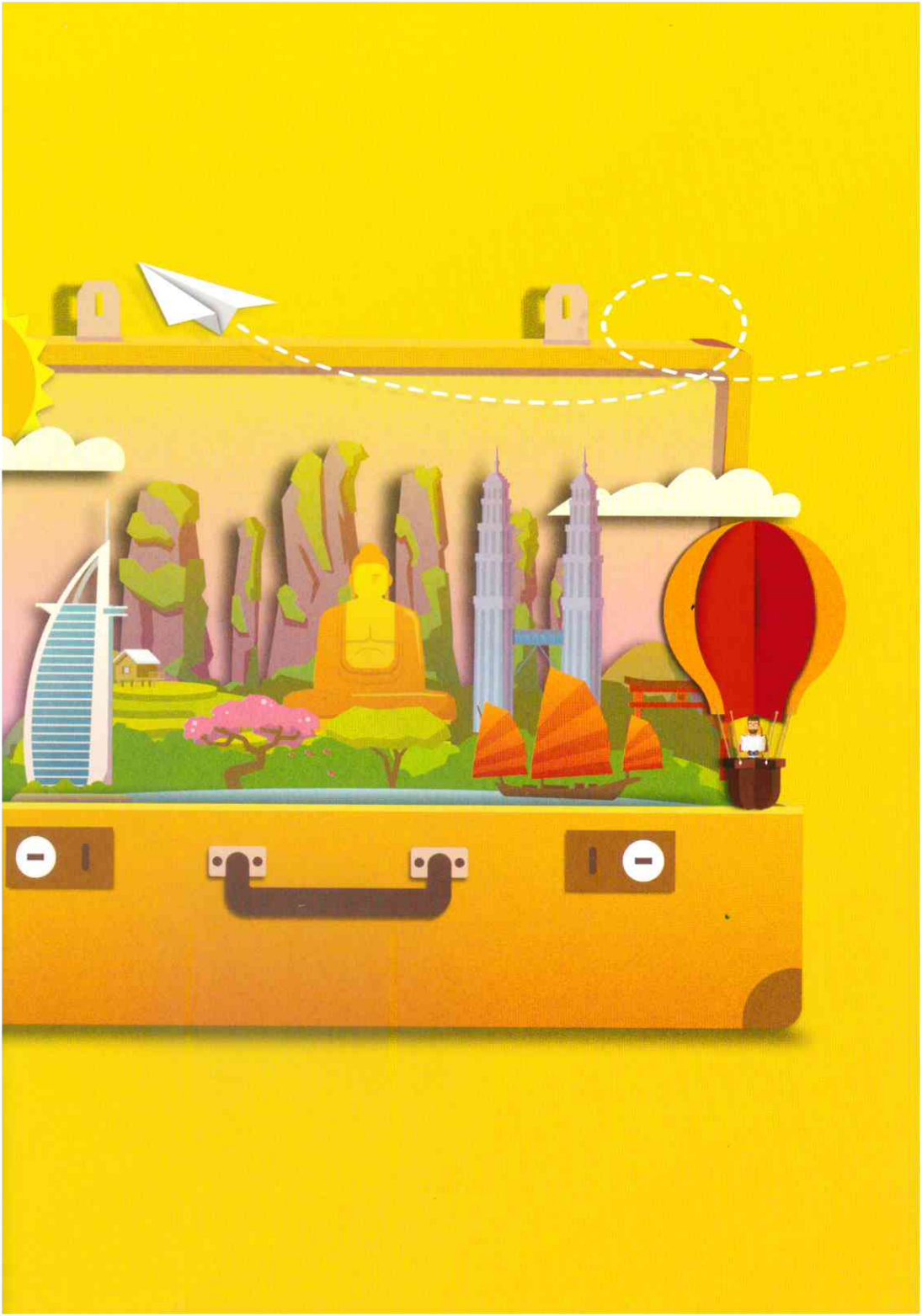
La **malattia da Zika** è nella maggior parte dei casi asintomatica, ma è molto rischiosa se contratta in gravidanza o nei mesi immediatamente precedenti (il virus permane nell'organismo a lungo) per l'alto rischio di microcefalia nei nuovi nati.

I sintomi di dengue, chikungunya e zika, insorgono in modo improvviso e sono spesso simili a quelli dell'influenza o di altre malattie febbrili: febbre, fortissimi dolori muscolari e alle ossa, forte cefalea e, a volte, nausea, vomito e rash cutaneo. **Secondo molti esperti l'incidenza di febbre dengue nei viaggiatori è sottostimata**; molti contraggono la malattia mentre sono in viaggio, spesso guariscono in poche settimane e quindi non segnalano l'infezione al loro rientro. La mancata acquisizione dei dati rende difficile la sorveglianza e aumenta la probabilità di diffusione della malattia, anche nei paesi occidentali. Perciò resta sempre valido il consiglio: **"Al rientro da un viaggio in zone a rischio di malattie infettive, in caso di febbre di incerta origine, comunica sempre al medico di aver effettuato un viaggio, anche a distanza di vari mesi"**.

In molti paesi asiatici la **contraffazione dei farmaci e il sottodosaggio dei principi attivi** sono piuttosto comuni e questo potrebbe rendere difficile il reperimento di farmaci di buona qualità da parte del viaggiatore. Pertanto, la **farmacia da viaggio** deve essere la più fornita possibile e deve avere scorte sufficienti dei farmaci necessari soprattutto per chi è affetto da patologie croniche.

Percorrere le strade di paesi visitati da Marco Polo, culla di tutte le più antiche religioni (Buddismo, Confucianesimo, Taoismo, Induismo) sarà un'esperienza unica e magica. Il misticismo di alcuni posti, la varietà di genti e culture con cui si entrerà in contatto lasceranno il segno sul viaggiatore curioso e attento e potrà essere la cura agli affanni e allo stress della vita quotidiana nella nostra caotica civiltà occidentale.

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



"Perché l'Asia? Ci andai anzitutto perché era lontana, perché mi dava l'impressione di una terra in cui c'era ancora qualcosa da scoprire. Ci andai in cerca dell'altro, di tutto quello che non conoscevo, all'inseguimento d'idee, di uomini, di storie di cui avevo solo letto."
(da "In Asia" di Tiziano Terzani)

Buon viaggio!

www.farmaciespecializzate.it