I vaccini e il loro ruolo nel mantenimento dello stato di salute della comunità

Le vaccinazioni nel viaggiatore internazionale

Roma, 10 ottobre 2018

Dr. Igino FUSCO MOFFA Centro Medicina dei Viaggiatori - USL Umbria 1, Perugia
Referente regionale SIMEDET per l'Umbria

Il contesto

I viaggi degli italiani sono stati 66 milioni nel 2017 (Fonte ISTAT) di cui il 19% (più di 12 milioni) verso una località estera e di questi ben **3,7 milioni verso paesi extraeuropei**.

statistiche report

9 febbraio 2018

http://www.istat.it

Centro diffusione dati
tel. +39 06 4673.3102

Istat

Ufficio stampa
tel. +39 06 4673.2243-44
ufficiostampa@istat.it

Anno 2017

VIAGGI E VACANZE IN ITALIA E ALL'ESTERO

Le caratteristiche del viaggiatore italiano: maschio, tra i 35 e i 44 anni, residente al nord della penisola.

Tra le mete extra-europee, gli Stati Uniti sono stati la destinazione preferita per le vacanze lunghe (4,1%) ma soprattutto per quelli di affari (7,1%).

Il contesto

- Sono **milioni le persone che viaggiano** da un Paese all'altro per lavoro, per turismo, per cultura, per migrazione.
- La **velocità degli spostamenti** permette di raggiungere agevolmente mete particolarmente lontane.
- **Nessuna città del mondo dista più di 24 ore di aereo da un'altra.**

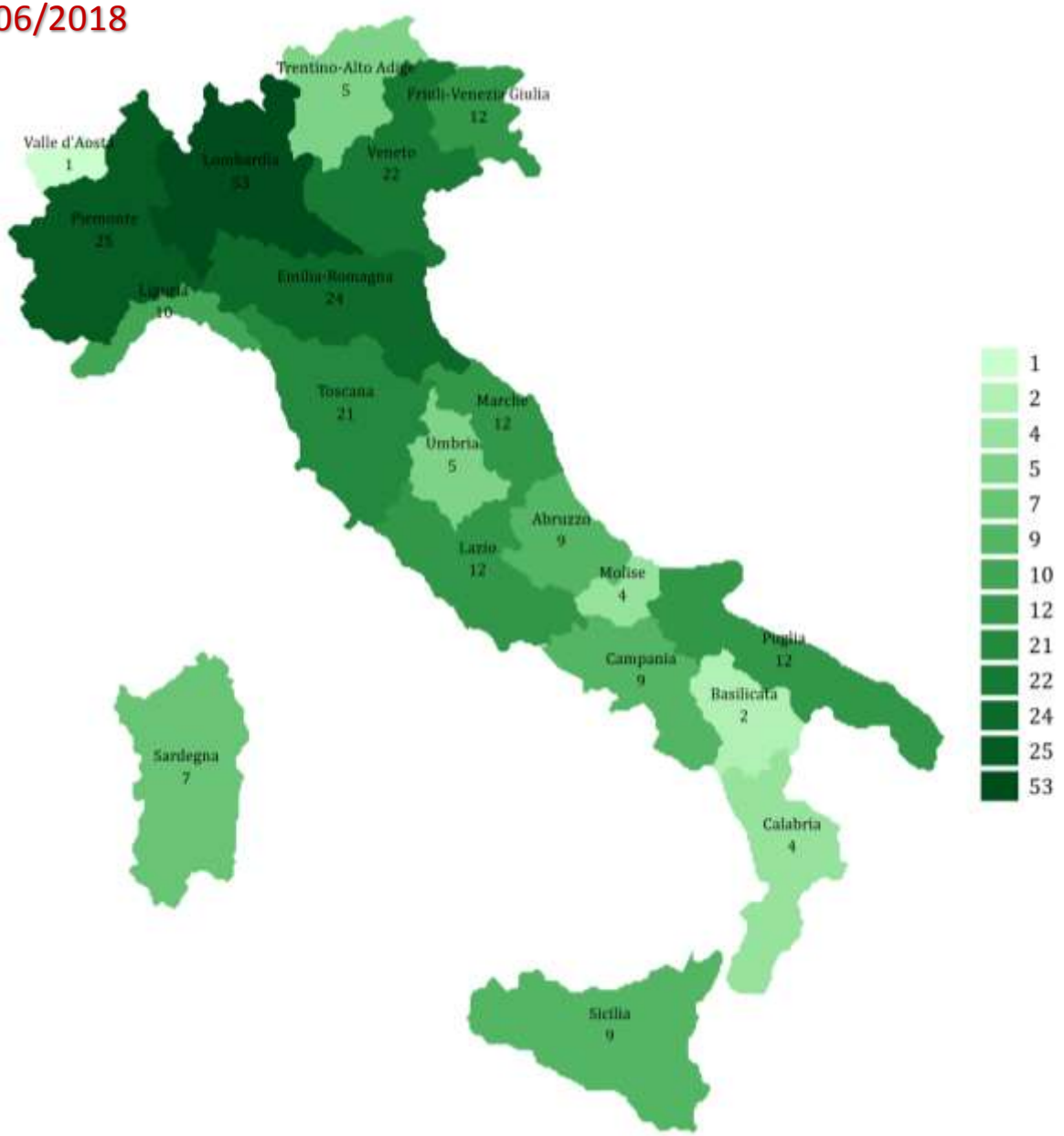
Il punto di partenza per le mete più esotiche (e lontane da noi non solo geografica-mente) dovrebbe sempre essere un

Centro di Medicina dei Viaggi

Distribuzione dei Centri di Medicina del Viaggiatore in Italia. N. 258

Sedi x 1.000.000 di abitanti per area geografica

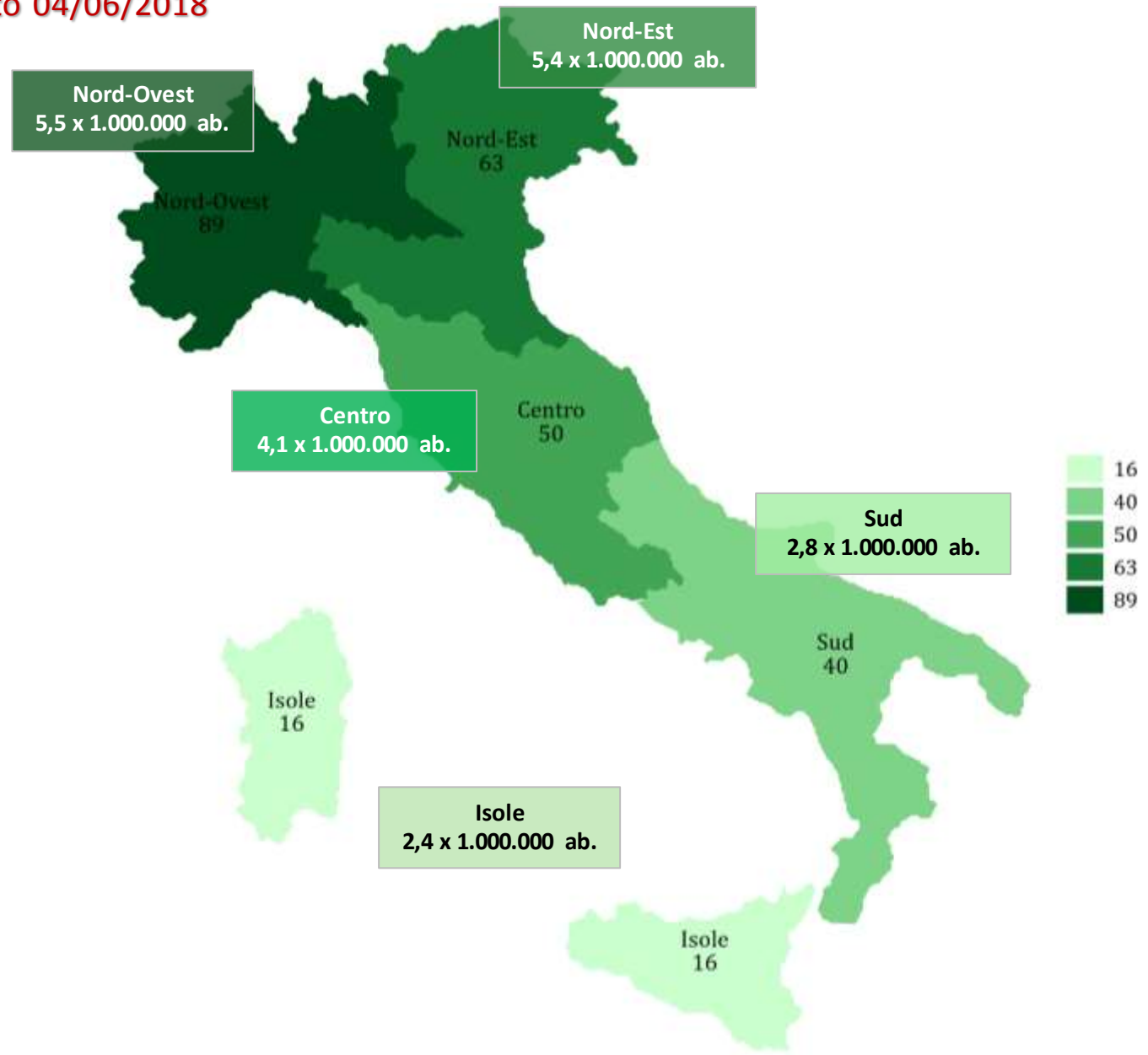
Aggiornamento 04/06/2018



Distribuzione dei Centri di Medicina del Viaggiatore in Italia. N. 258

Sedi x 1.000.000 di abitanti per area geografica

Aggiornamento 04/06/2018

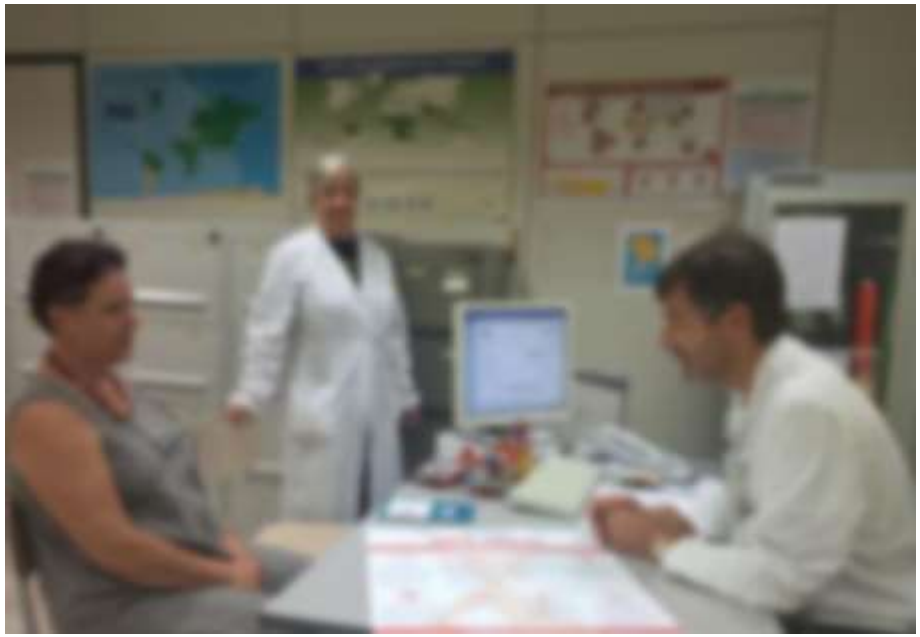


L'attività di un Centro di Medicina del Viaggiatore

- Le persone che accedono al Centro sono:
  - turisti (autonomi o organizzati)
  - studenti (liceali o universitari)
  - lavoratori (imprenditori o operai)
  - stranieri che tornano temporaneamente in patria VFR
  - volontari per cooperazione internazionale
  - pellegrini (soprattutto musulmani per la Mecca)
  - aspiranti genitori per adozioni internazionali

L’attività di un Centro di Medicina del Viaggiatore

1. Counselling pre-viaggio



2. Profilassi vaccinale e farmacologica

3. Counselling post-viaggio

L'attività di un Centro di Medicina del Viaggiatore
Il counselling

- Il counselling per i viaggiatori prevede l'incrocio dei **dati relativi allo stato di salute con i rischi legati al paese di destinazione**.
- E' quindi una **consulenza fortemente personalizzata** che, in alcuni casi, è fatta anche di contatti con i medici curanti (MMG e ospedalieri) e il supporto di altre strutture aziendali.
- Nel corso della consulenza viene effettuata una accurata **anamnesi**, si prende visione di eventuale **documentazione sanitaria**, vengono rilasciati **consigli verbali e opuscoli informativi**.
- In alcuni casi viene effettuata anche la prescrizione dei **farmaci per la profilassi antimalarica** e, sempre, si rilasciano i **certificati vaccinali**, primi tra tutti, quello internazionale per la **febbre gialla**, per la **meningite** a chi si reca alla Mecca o per la vaccinazione **antipolio** in alcuni Paesi ancora a rischio.

L'attività di un Centro di Medicina del Viaggiatore

Le vaccinazioni

Le malattie infettive per le quali vengono proposte le vaccinazioni

1. Febbre gialla
2. Epatite A
3. Epatite B
4. Epatite A+B
5. Febbre tifoide (orale e parenterale)
6. Colera
7. Poliomielite
8. Meningite meningococcica (ACWY, B, C)
9. Encefalite giapponese
10. Encefalite trasmessa da zecche (TBE)
11. Rabbia (pre- e post-esposizione)
12. Tetano
13. Difterite
14. Influenza stagionale

Febbre gialla

La febbre gialla è una malattia virale causata da un flavivirus trasmesso all'uomo dalla zanzara *Aedes* attraverso un ciclo urbano, da uomo a uomo, o un ciclo di foresta, da scimmia a uomo.

La malattia è trasmessa in parte del **Sud America e** in tutta l'**Africa sub-sahariana.**

Febbre gialla

Costo 33,88 €
Ticket 21,07 €

La Vaccinazione è obbligatoria in

Africa: Angola, Burundi, Camerun, Congo, Ciad, Repubblica Democratica Congo, Costa d'Avorio, Gabon, Ghana, Guinea Bissau, Mali, Niger, Repubblica Centrafricana, Sierra Leone, Sud Sudan, Togo, Uganda.

Sud America: Guyana Francese, Bolivia

In moltissimi altri paesi africani e sudamericani e fortemente raccomandata.

Tipo di vaccino: vivo attenuato, somministrato per via sottocutanea in unica dose per la vita (a partire dall'11/07/2016 *). **L'efficacia è > 95%**

Principali precauzioni e controindicazioni

Ipersensibilità a componenti del vaccino, uovo e proteine del pollo
Immunodepressione, malattie del timo
Età > 59 aa
Gravidanza

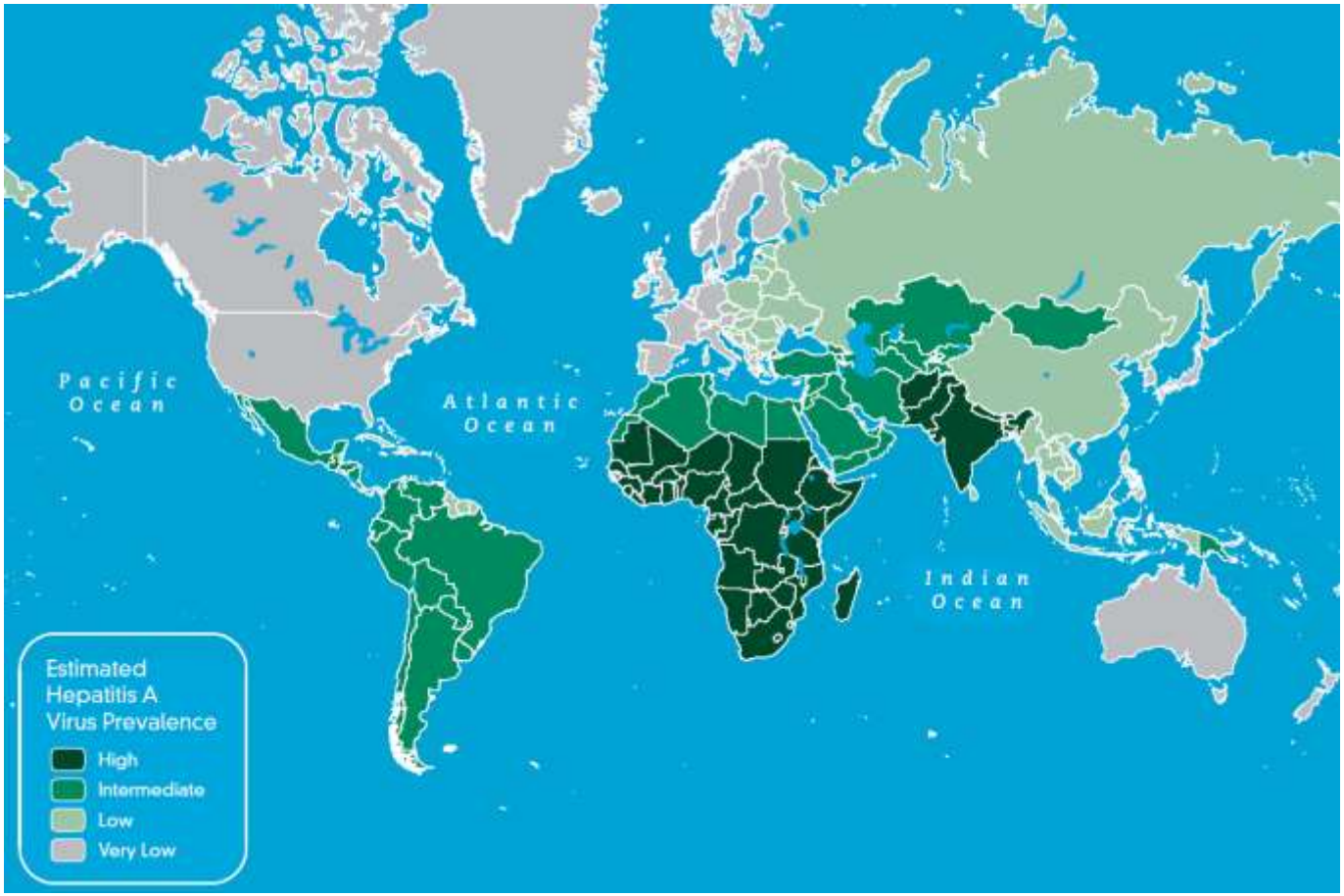
Effetti collaterali più comuni

Reazioni locali
Occasionalmente cefalea, astenia, febbre

* Ninth plenary meeting, 24 May 2014 – Committee A, sixth report

Epatite A

L'epatite A è una malattia acuta del fegato causata dal virus HAV che riconosce una trasmissione oro-fecale. La malattia è ubiquitaria con **aree di iperendemia**.



Nella maggior parte dei casi la malattia è dovuta al **mancato rispetto di norme igieniche** con conseguente contaminazione fecale di cibi ed acqua. Dal 2016 è considerata anche **malattia sessualmente trasmessa** soprattutto per uomini che hanno rapporti sessuali con uomini (MSM). **Particolare attenzione nei VFR.**

Epatite A

Costo ~ 60,00 €
Ticket ~ 25,00 €

La Vaccinazione è fortemente raccomandata

in tutto il Centro- Sud America, in Africa e in gran parte del Medio e Lontano Oriente

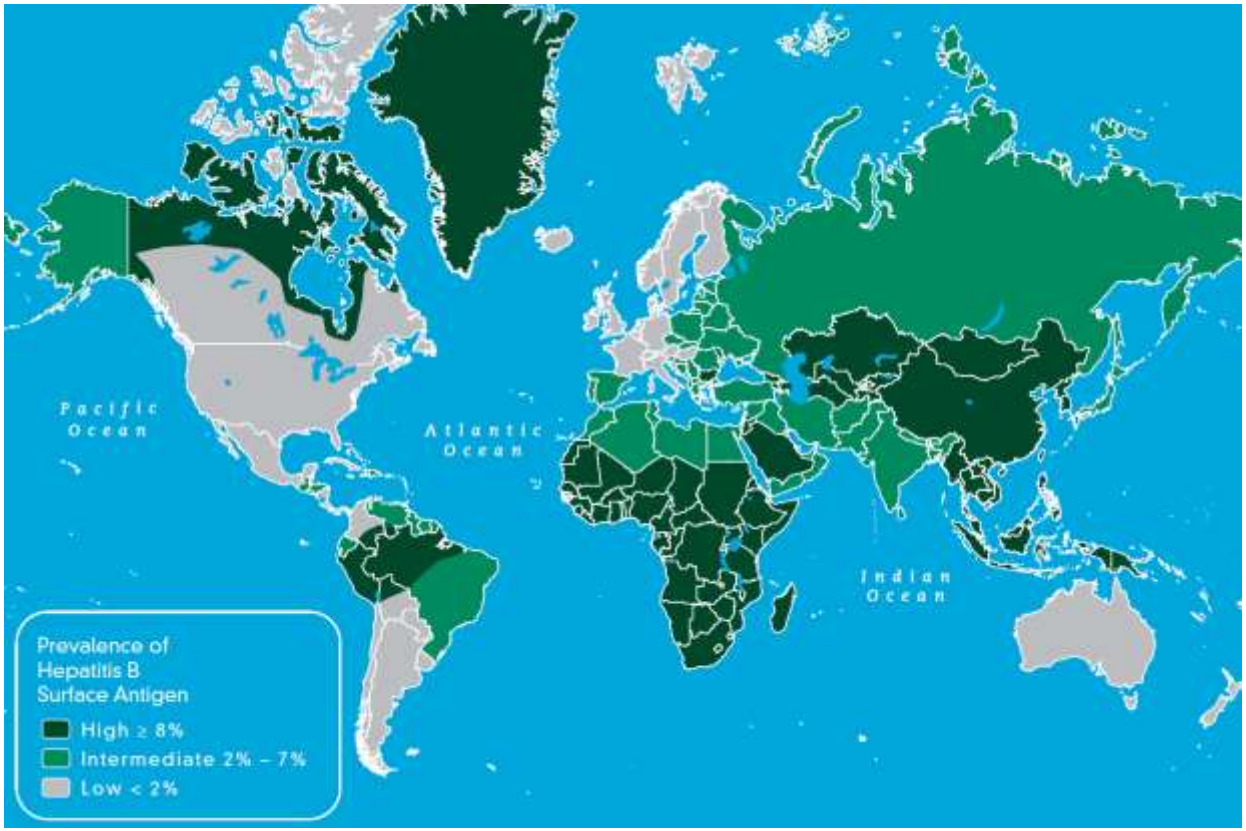
Tipo di vaccino: virus inattivato con formaldeide.
Modalità di somministrazione: adulti e bambini sopra 15 anni di età: 1ª dose al giorno zero, 2ª dose dopo 6-12 mesi. Dosi dimezzate tra 1 e 15 anni.
Esiste un vaccino combinato anti epatite A + B
L'efficacia arriva al 94-100%.

Principali precauzioni e controindicazioni
Ipersensibilità a componenti del vaccino

Effetti collaterali più comuni
Reazioni locali
Occasionalmente cefalea, astenia, febbre

Epatite B

L'epatite B è una malattia acuta del fegato causata dal virus HBV che riconosce una trasmissione avviene per via parenterale apparente o inapparente. La malattia è ubiquitaria



A rischio sono varie categorie: tossicodipendenti, chi pratica sesso non protetto, operatori sanitari, i contatti familiari e sessuali di persone infette, chi si sottopone a pratiche che prevedono uso di aghi, quali tatuaggi, piercing, manicure, pedicure.

Per i viaggiatori: trasfusioni in emergenza medica e turismo sessuale

Epatite B

Costo ~ 32,00 €
Ticket ~ 16,00 €

La Vaccinazione è fortemente raccomandata

per tutte le categorie a rischio, soprattutto in zone iperendemiche.

Tipo di vaccino: antigene di superficie del virus HBV prodotto mediante tecnologia del DNA ricombinante, adsorbito

Modalità di somministrazione: Soggetti di età >16 anni: 1° dose al tempo 0, la 2° dose dopo 1 mese, la 3° dose dopo 6 mesi dalla prima; possibilità di ciclo rapido: 0, 1, 2 mesi e quarta dose a 12 mesi.

L'efficacia arriva al 90-98%. (stima non responders: 5-15%)

Principali precauzioni e controindicazioni

Ipersensibilità a componenti del vaccino

Effetti collaterali più comuni

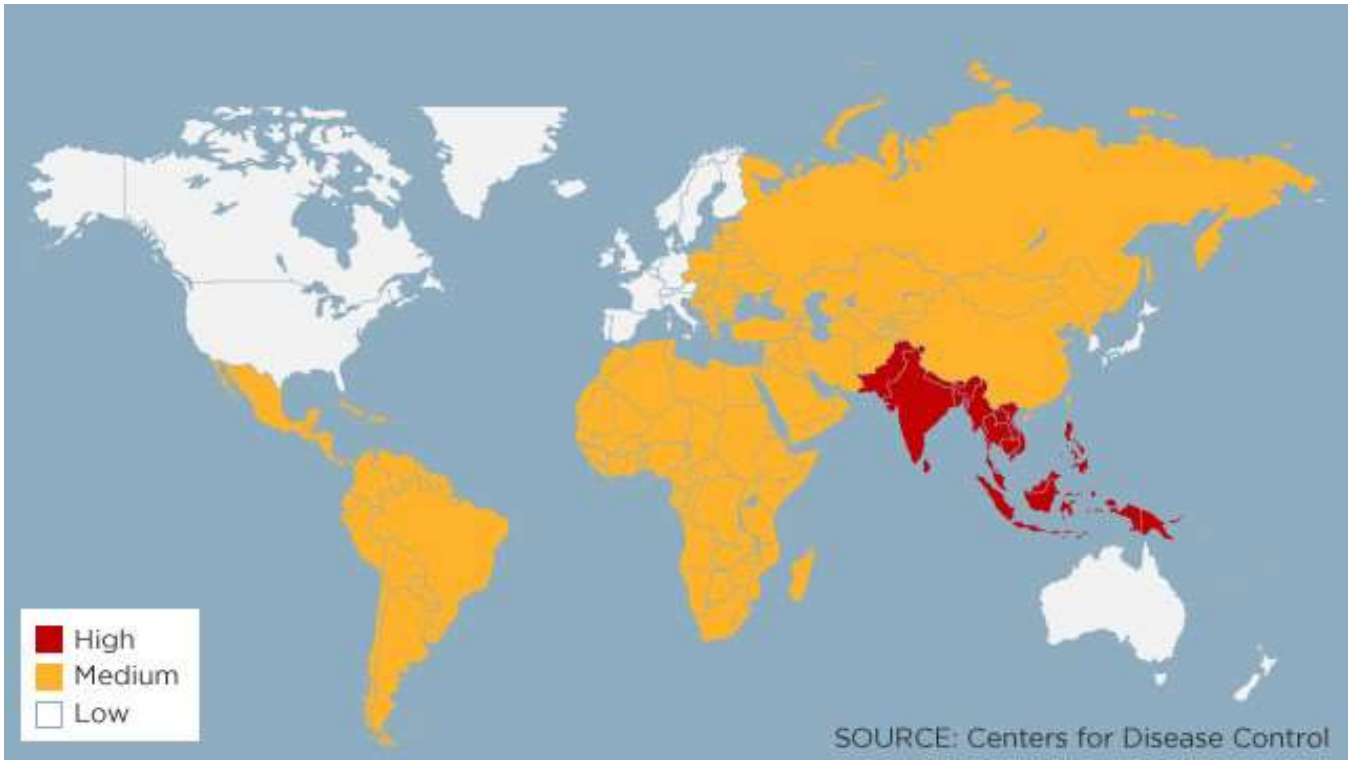
Reazioni locali

Occasionalmente cefalea, astenia, febbre, nausea

Esiste un **vaccino combinato anti epatite A + B** somministrato in tre dosi: 1ª dose al tempo 0, 2ª dose dopo un mese, 3ª dose sei mesi dopo la prima; possibilità di ciclo rapido: 1ª dose al tempo 0, 2ª dose dopo 7 giorni, 3ª dose dopo 21 giorni e 4ª dose a 12 mesi.

Febbre tifoide

La febbre tifoide comprende infezioni batteriche causate da Salmonella typhi e paratyphi. La malattia viene trasmessa per via oro-fecale in zone endemiche e iperendemiche.



Nella maggior parte dei casi la malattia è dovuta al **mancato rispetto di norme igieniche** con conseguente contaminazione fecale di cibi ed acqua. I principali alimenti in causa sono i frutti di mare ed i vegetali soprattutto dove **l'approvvigionamento idrico e l'igiene degli alimenti sono carenti**.

Particolare attenzione nei VFR

Febbre tifoide

Costo 25,20 €
Ticket 9,24 €

La Vaccinazione è fortemente raccomandata

in aree ad alto rischio, in particolare per soggiorni medio-lunghi in zone endemiche. In India, Vietnam, Tajikistan e sono presenti ceppi farmaco resistenti.

Tipo di vaccino 1: orale vivo attenuato (prot. parziale S. paratyphi A e B non per C)
Modalità di somministrazione: 3 dosi a giorni alterni (gg 1-3-5) con acqua o liquidi non caldi, a stomaco vuoto e un'ora prima dei pasti. Va conservato in frigo.
L'efficacia arriva al 67%. Protezione di circa 3 anni

Principali precauzioni e controindicazioni
Non consigliata in gravidanza e in soggetti immunocompromessi
Bambini < 5 anni
Malattie gastrointestinali
Assunzione contemporanea di antibiotici di antimalarici

Effetti collaterali più comuni
Occasionalmente disturbi intestinali lievi, febbre, cefalea

Febbre tifoide

Costo 21,32 €
Ticket 16,54 €

La Vaccinazione è fortemente raccomandata

in aree ad alto rischio, in particolare per soggiorni medio-lunghi in zone endemiche. In India, Vietnam, Tajikistan e sono presenti ceppi farmaco resistenti.

Tipo di vaccino 2: parenterale inattivato polisaccaridico
Modalità di somministrazione: Dose singola i.m.
L'efficacia arriva al 55-80%. Protezione di circa 3 anni

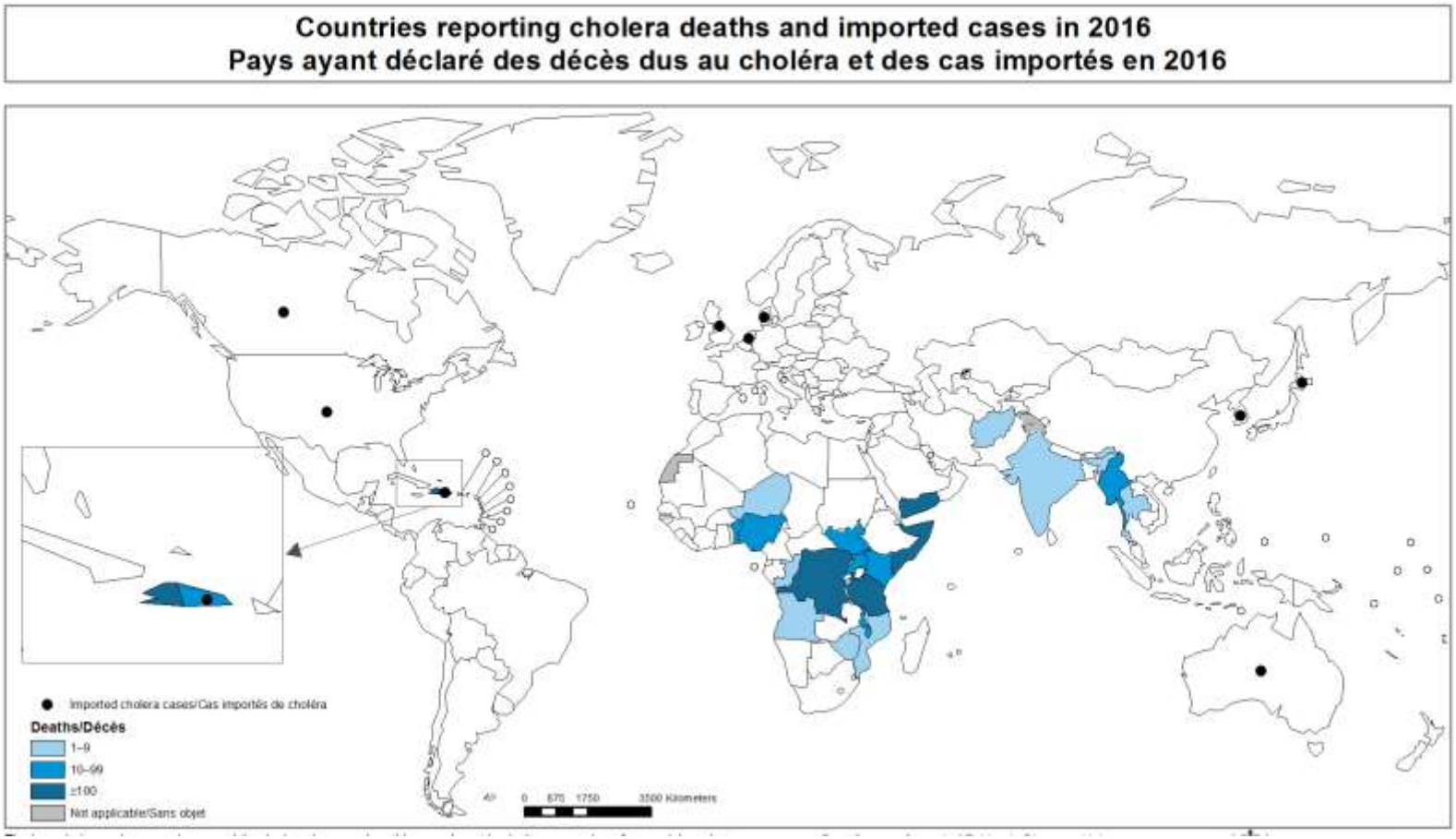
Principali precauzioni e controindicazioni
Ipersensibilità a componenti del vaccino
Bambini < 2 anni
Sconsigliato in gravidanza

Effetti collaterali più comuni
Dolore locale ed infiltrazione, febbre

Colera

Il colera è una malattia trasmessa da Vibrio cholerae per via oro-fecale in molti stati africani, nel sud-est asiatico e ad Haiti. **5 paesi riportano l'84% dei casi mondiali**: Afghanistan, R.D. Congo, Ghana, Nigeria e Haiti.

Il 55% dei casi si verifica in Africa, il 30% in Asia e il 15% ad Haiti.



<u>I rischio nei viaggiatori è molto basso in aree senza focolai epidemici.</u>

<u>Particolare attenzione nei VFR</u>

Colera

Costo 44,50 €
Ticket 21,25 €

La Vaccinazione è raccomandata
in aree ad alto rischio, in particolare per soggiorni medio-lunghi in zone con focolai epidemici in paesi endemici, specie se per lavoro o volontariato.

Tipo di vaccino: orale inattivato + subunità B (prot. crociata per E. coli ET 60%)
Modalità di somministrazione: 2 dosi a distanza di 1-6 settimane, a stomaco vuoto e un'ora prima dei pasti. Va conservato in frigo. Nei bambini 2-6 aa 3 dosi
L'efficacia arriva all'80% nei primi 6 mesi e al 44% a un anno. Protezione di circa 2 anni negli adulti, 6 mesi nei bambini < 7 anni.

Principali precauzioni e controindicazioni
Non consigliata in gravidanza e in soggetti immunocompromessi
Bambini < 2 anni
Malattie gastrointestinali

Effetti collaterali più comuni
Raramente disturbi gastrointestinali lievi, cefalea

Colera, due casi a Napoli

Il vibrione è stato isolato nelle feci di un piccolo paziente di 2 anni, trasferito dal Santobono, e sulla mamma, rientrati recentemente da un viaggio in Bangladesh e residenti a Sant'Arpino, in provincia di Caserta. Immediatamente è stata allertata la Asl competente e sono state attivate tutte le proce-dure previste dai protocolli.

03 OTT - "Nella giornata di oggi, presso l'Ospedale Cotugno, sono stati registrati due casi di Colera. Il vibrione è stato isolato nelle feci di un piccolo paziente di 2 anni, trasferito dal Santobono, e sulla mamma, rientrati recentemente da un viaggio in Bangladesh e residenti a Sant'Arpino, in provincia di Caser-ta. Immediatamente è stata allertata la Asl competente e sono state attivate tutte le procedure pre-viste dai protocolli". Ne dà notizia, in una nota, **Antonio Giordano**, commissario straordinario dell'Azienda Ospedaliera dei Colli Monaldi - Cotugno – CTO.

"I contatti familiari del caso indice sono stati già individuati e sono attualmente sotto stretta osserva zione sanitaria. Attualmente, entrambi i pazienti sono in condizioni stazionarie. La situazione è del tutto sott controllo" spiega Giordano.

Il colera, ricorda la nota, è una malattia infettiva acuta causata da batteri della specie Vibrio Chole-rae, provoca diarrea profusa causata dall'infezione dell'intestino e, spesso, è asintomatica o pauci-sintomatica. La trasmissione può avvenire per ingestione di acqua o alimenti contaminati dal batte-rio, mentre il contagio diretto avviene per trasmissione oro-fecale ed è molto raro in condizioni igie-nico-sanitarie normali.

L'incubazione varia da 1 a 5 giorni e la malattia si manifesta con diarrea improvvisa e forte vomito che portano a una rapida disidratazione.

03 ottobre 2018

© Riproduzione riservata

La notizia semmai poteva essere: «A Napoli ottima tenuta degli ospedali e del sistema di contenimento: nessun caso fuori dai casi indice di importazione»

ISSN (Pubblicazione online): 2531-615X

ristora CORTADO

quotidiano Libero

Giovedì 4 ottobre 2018

CAPSULE GOURMET ristora

DIRETTORE VITTORIO FELTRI

ANNO LII NUMERO 273 EURO 1,50*

LO HANNO PORTATO GLI IMMIGRATI

Torna il colera a Napoli

Madre e figlio neonato, di ritorno dal Bangladesh, sono stati ricoverati perché hanno contratto il terribile virus che da noi era sparito. Altro che «risorse che ci pagano le pensioni»: gli stranieri ci regalano per lo più malattie

Poliomielite

E’ una malattia virale trasmessa per via oro-fecale (3 ceppi diversi) che colpisce le corna anteriori del midollo spinale. Quando non fatale lascia esiti paralitici.

Grazie alla vaccinazione di massa è attualmente endemica solo in **Nigeria, Afghanistan e Pakistan**. Focolai vengono ancora registrati in R.D. Congo, Somalia, Kenya, Niger, Papua Nuova Guinea e Siria. Bassi livelli di copertura vaccinale riguardano ancora 10 paesi africani, Bosnia-Erzegovina, Romania e Ucraina in Europa, Iraq, Birmania e Laos in Asia.

La Regione europea rimane ancora libera dalla Polio ma non dal rischio polio-relato (OMS 2018)

Poliomielite

Costo 15,44 €
Ticket Gratuito

La Vaccinazione è raccomandata
come **richiamo**, in aree ad alto rischio, soprattutto in ultraquarantenni impegnati in viaggi medio lunghi di lavoro o di volontariato.

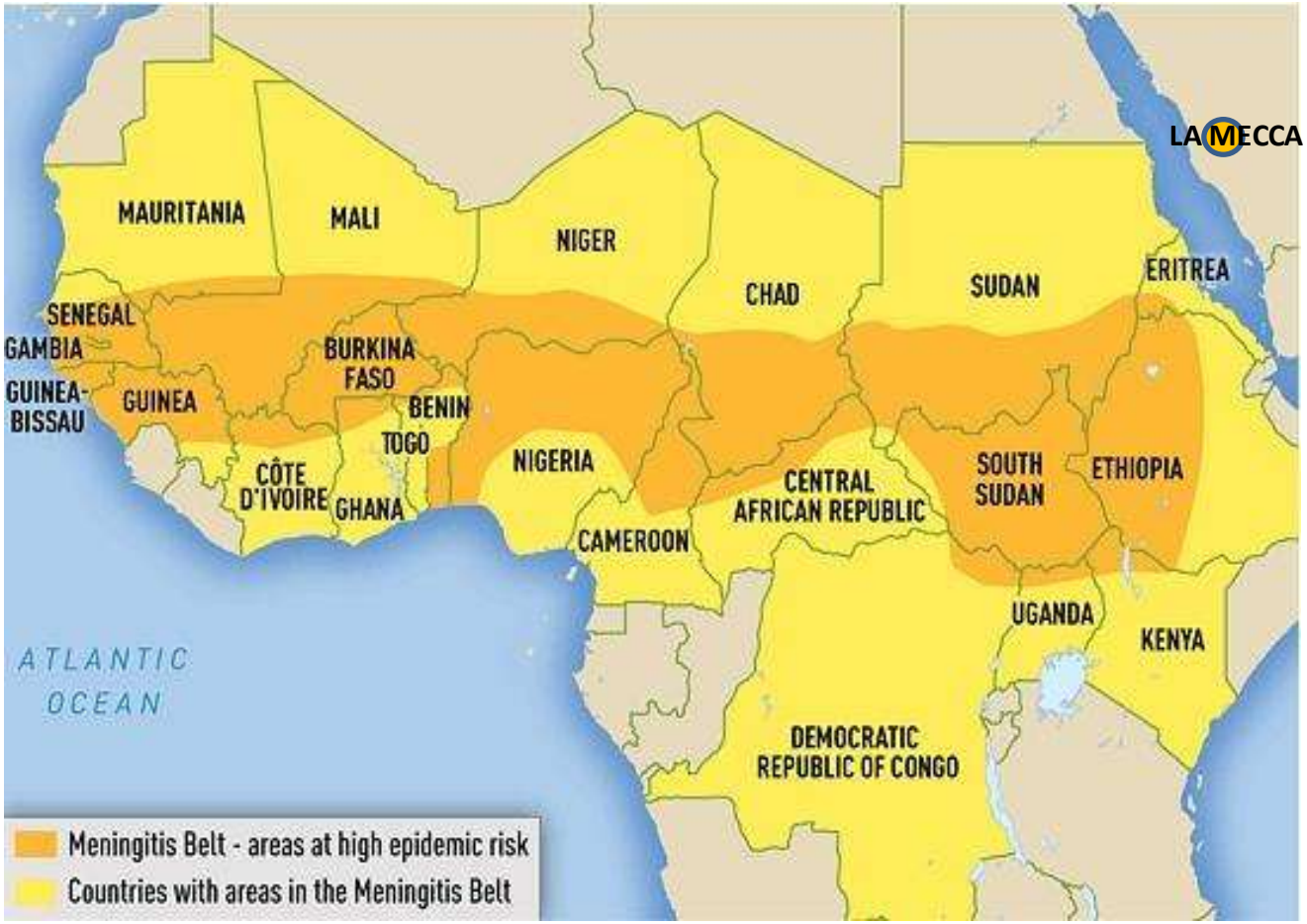
Tipo di vaccino: a virus inattivato tipo 1, 2 e 3, i.m.
Modalità di somministrazione: ciclo nell'infanzia a 4 dosi. Eventuale richiamo nell'adulto per possibili contatti a rischio.
Efficacia: 99-100%.

Principali precauzioni e controindicazioni
Ipersensibilità a componenti del vaccino

Effetti collaterali più comuni
Reazione locale, cefalea, febbre, astenia, eruzione cutanea, sintomi gastrointestinali e osteoartralgici

Meningite meningococcica

Causata da N. meningitidis, è una malattia ubiquitaria a trasmissione aerea, con aree di iperendemia e focolai epidemici estesi (La Mecca 2001). In Africa è presente la cosiddetta «**cintura della meningite**» che va dal Senegal-Gambia ad ovest all'Etiopia-Kenia ad est passando per il Mali, il Burkina Faso, la Nigeria, il Niger, il Chad, la RCA, il Sudan, l'Uganda e la Tanzania.



Meningite meningococcica

Costo 73 - 147 €
Ticket 18 - 90 €

La Vaccinazione è fortemente raccomandata
in aree ad alto rischio, in particolare per soggiorni nella cintura della meningite e in zone in paesi endemici, specie se per lavoro o volontariato. Obbligatoria per i pellegrini musulmani che si recano alla Mecca.

Tipo di vaccino: oligosaccaridi di N. meningitidis gruppi A, C, W135, Y, coniugati alla proteina C. diphteriae CRM197. Vaccino ricombinante per gruppo B.
Modalità di somministrazione: Coniugato ACWY > 12 mesi 1 sola dose. Ancora non specificata la necessità di una dose di richiamo. Ricombinante B > 6 mesi 2 dosi a distanza di uno/due mesi a seconda dell'età.
L'efficacia del 75-95% a seconda del gruppo e del vaccino.

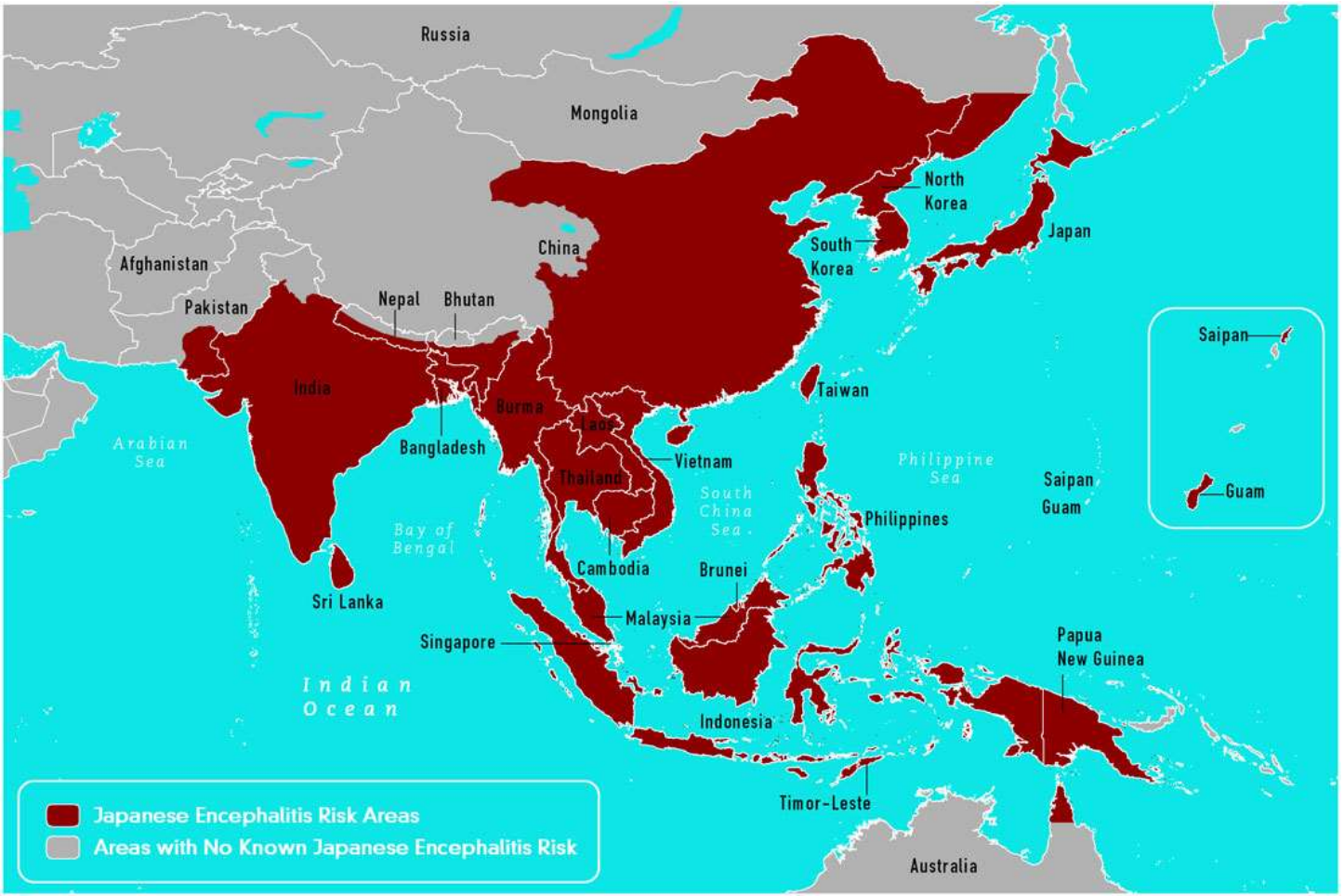
Principali precauzioni e controindicazioni
Ipersensibilità a componenti del vaccino
Bambini < 6 settimane

Effetti collaterali più comuni
Reazione locale, cefalea, febbre

Encefalite giapponese

E’ una malattia virale causata da un flavivirus trasmesso all’uomo dalla zanzara *Culex* attraverso un ciclo che passa per le specie suine.

E’ endemica nelle aree rurali (risaie e allevamenti suini) dal Pakistan al Giappone, all’Indonesia e alla Papua Nuova Guinea



Encefalite giapponese

Costo 140,98 €
Ticket 76,89 €

La Vaccinazione è raccomandata
in aree ad alto rischio, per soggiorni > 1 mese soprattutto in aree rurali e nei periodi di maggior presenza di zanzare.

Tipo di vaccino: vaccino inattivato.
Modalità di somministrazione: 1° dose giorno 0, 2° dose dopo 28 giorni; richiamo dopo 12-24 mesi.
Efficacia: 98%

Principali precauzioni e controindicazioni
Reazione allergica ad una precedente dose
Ipersensibilità al principio attivo o a eccipienti
Gravidanza (sicurezza non conosciuta)

Effetti collaterali più comuni
Reazioni locali
Cefalea, mialgie astenia, malattia simil-influenzale (>10%)
Febbre più comune nei bambini

Encefalite trasmessa da zecche (TBE)

La TBE è causata da un flavivirus e viene trasmessa all'uomo dalle zecche (principalmente del genere *Ixodes*), in tutte le fasi di sviluppo (larve, ninfe, adulti). La malattia è endemica in Europa centrale, dall'Austria alla Russia.

In Italia è presente nel Nord-Est.

Encefalite trasmessa da zecche (TBE)

Costo 70-81 €
Ticket 32-43 €

La Vaccinazione è raccomandata
in aree ad alto rischio, soprattutto per soggiorni di escursionisti, campeggiatori, militari.

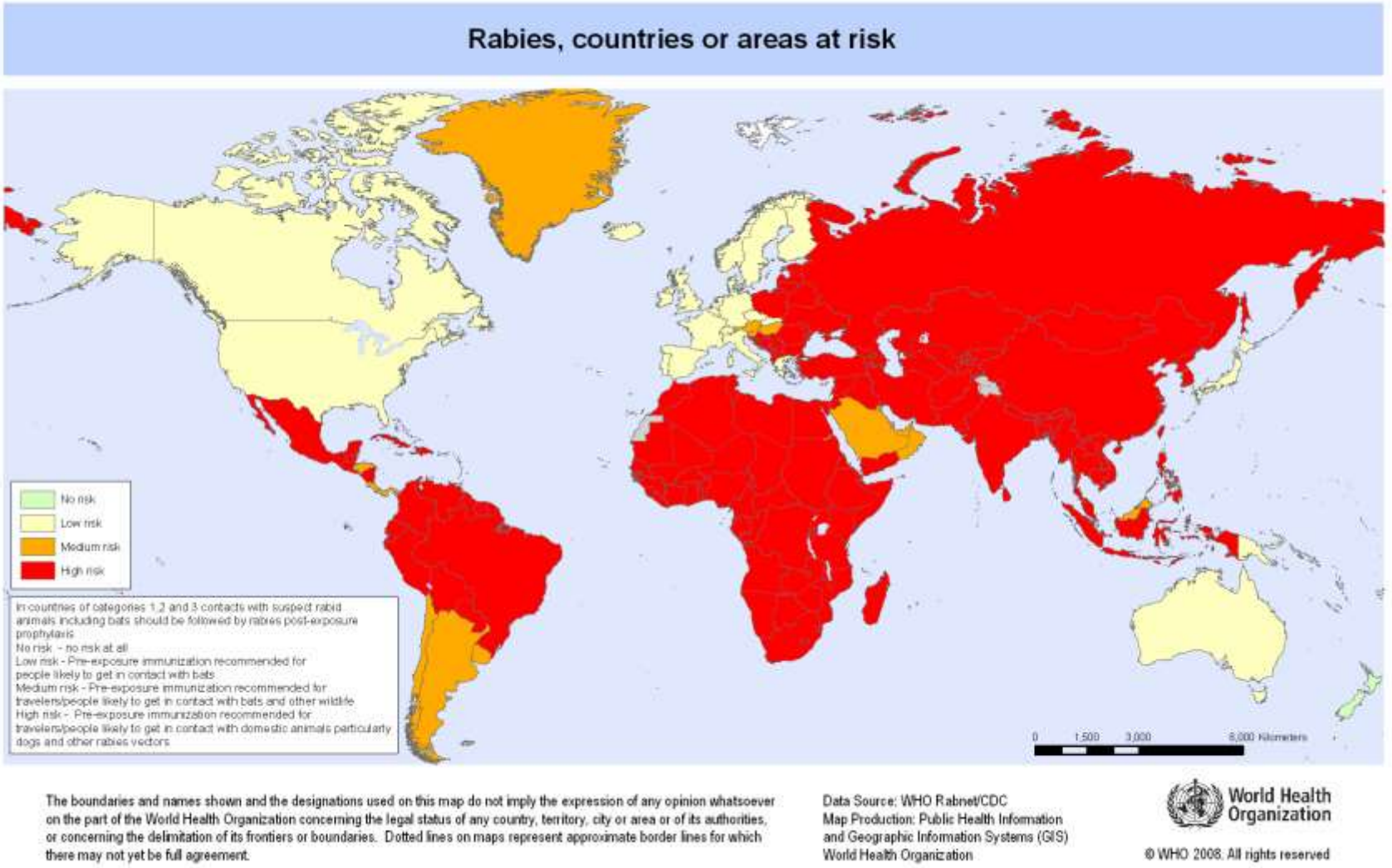
Tipo di vaccino: vaccino inattivato.
Modalità di somministrazione: 1ª dose giorno 0, 2ª dose dopo 1-3 mesi; 3ª dose dopo 5-12 mesi. Richiamo dopo 3 anni dalla 3ª dose.
Efficacia: 98%.

Principali precauzioni e controindicazioni
Ipersensibilità o reazioni gravi in occasione di precedenti somministrazioni

Effetti collaterali più comuni
Reazioni locali
Occasionalmente cefalea, mialgie, astenia

Rabbia

La rabbia è una malattia virale trasmessa dal morso di animali infetti. La letalità per encefalite è del 100%. E' endemica in gran parte del mondo. In Italia solo rabbia silvestre (volpi) nel Nord-Est.



Rabbia

Costo 100,54 €
Ticket 56 €-gratuito

La Vaccinazione è raccomandata
in aree ad alto rischio specie se per lavoro (veterinari, etologi, allevatori) o per viaggi «avventurosi» in zone non turistiche. Spesso è una vaccinazione post-esposizione già iniziata nel paese visitato.

Tipo di vaccino: vaccino inattivato.
Modalità di somministrazione: pre-esposizione primaria gg 0-7-21 o 28 e richiamo ogni 2/3 anni; post-esposizione nel vaccinato 2 dosi gg 0 e 3, post-esposizione nel non vaccinato IgG + 5 dosi gg 0-3-7-14-28.
Efficacia: 99%.

Principali precauzioni e controindicazioni
Ipersensibilità a componenti del vaccino, alle uova o alle proteine del pollo

Effetti collaterali più comuni
Reazione locale, cefalea, febbre, astenia, eruzione cutanea, sintomi gastrointestinali e osteoartralgici

Vaccinazioni «tradizionali»

In occasione del counselling pre-viaggio vengono controllate le vaccinazioni «tradizionali», per lo più quella per il **tetano**, contro il quale è necessario un richiamo decennale. Se opportuno si procede alla somministrazione del vaccino associato **antidifterite, pertosse e polio** (DTP-IPV).

In alcuni casi (studenti, alcuni lavoratori a maggior contatto con popolazioni locali) è opportuno valutare la vaccinazione anti-**morbillo, rosolia, parotite**.

Bisogna inoltre ricordare, soprattutto agli over 65, che l'**influenza stagionale** nell'emisfero australe presenta una epidemiologia temporale invertita.

I nuovi vaccini

Malaria

Malattia parassitaria trasmessa dalla zanzara *Anopheles*. Il vaccino è solo contro P. falciparum e viene somministrato in 4 dosi. Attualmente in fase 3 di sperimentazione, in uno studio pilota in 3 stati africani (Ghana, Kenya e Malawi). **L'efficacia attuale arriva al 40%.**

Dengue

Malattia virale trasmessa dalla zanzara *Aedes*. Il primo vaccino ricombinante, vivo e tetravalente, è stato registrato in Messico nel 2015 . Prevede 3 dosi (0/6/12 mesi) per individui tra i 9 e i 45 anni residenti in zone endemiche, già sieropositivi alla malattia. Nel sieronegativo, infatti, una eventuale infezione naturale risulta di maggiore gravità. **L'efficacia va dal 43 al 77%** a seconda del ceppo**.**

Ebola

Malattia virale a trasmissione interumana (fluidi corporei). Il vaccino consiste in un virus modificato per esprimere una proteina dell'ebola virus. Viene usato, anche in questi giorni, nella Repubblica del Congo per arginare l'attuale decima epidemia. **L'efficacia arriva al 100%** (confondente legato ai cambiamenti comportamentali).

Zika

Malattia virale trasmessa dalla zanzara *Aedes*. Il vaccino, basato sul DNA virale, è attualmente in fase 2 avanzata di sperimentazione negli Stati Uniti e in Sud America. La fase 3 è prevista per il 2019. **Protettivo in studi sul topo.**

Le vaccinazioni nella Medicina del Viaggiatore

Brevi conclusioni

- ✓ E' importante diffondere nella popolazione la conoscenza dei Centri di Medicina del Viaggiatore, anche se il «turismo consapevole» è in costante aumento. Sarebbe opportuno che in ogni ASL fosse presente almeno un centro.
- ✓ Il counselling pre-viaggio assume una notevole importanza per proteggere i singoli viaggiatori ma anche la popolazione di origine, soprattutto nel caso di persone che tornano temporaneamente in patria.
- ✓ L'aggiornamento degli operatori è fondamentale per aumentare l'efficacia del counselling pre-viaggio.
- ✓ E' sempre bene mantenere una stretta collaborazione con la Medicina Generale e con i reparti ospedalieri per la gestione di problematiche sanitarie sia pre- che post-viaggio. Importante anche i rapporti con le farmacie territoriali.
- ✓ Quello del viaggio è un ulteriore momento di comunicazione alla popolazione sull'importanza, validità e sicurezza della profilassi vaccinale.

Grazie per l'attenzione...
e buon viaggio sicuro a tutti!

Dr. Igino FUSCO MOFFA **Centro Medicina dei Viaggiatori - USL Umbria 1**
Referente regionale SIMEDET per l'Umbria