

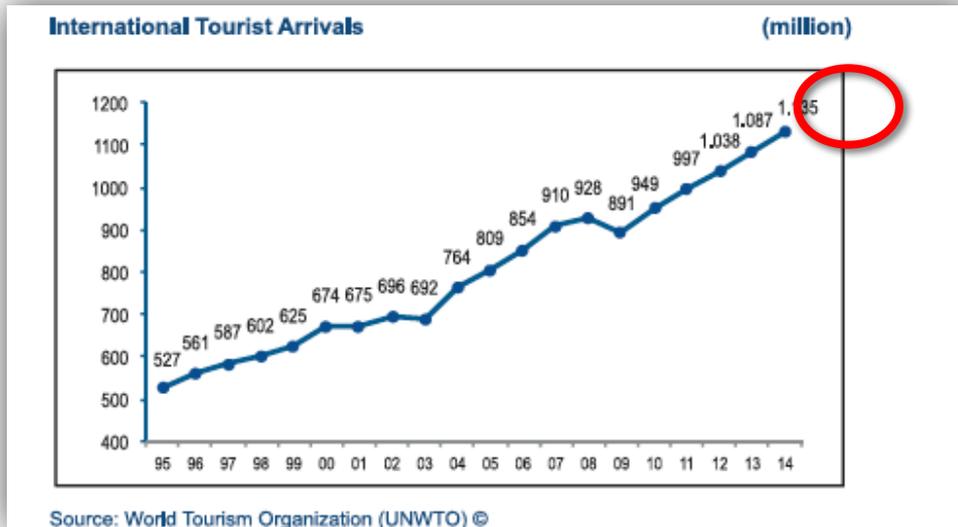
LA MEDICINA DEI VIAGGI, DEL TURISMO E DELLE MIGRAZIONI

Dott.ssa Loconsole Daniela

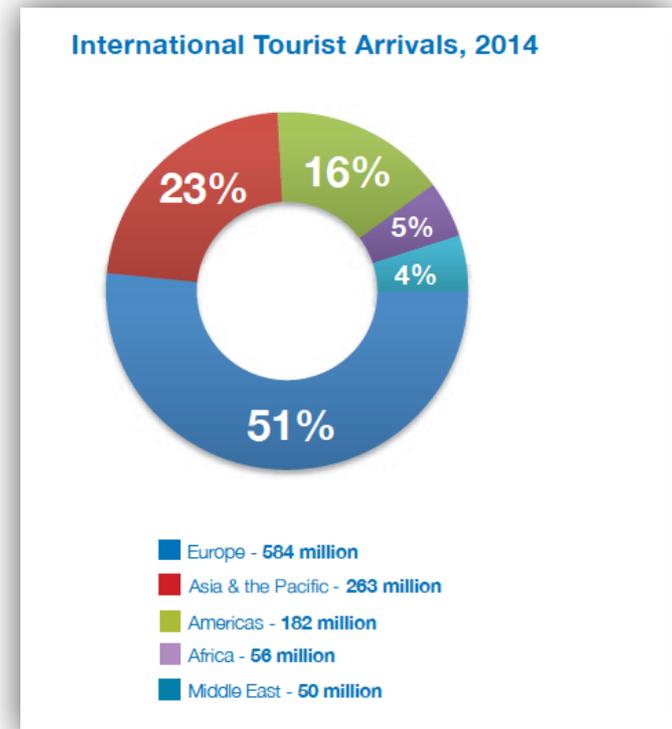
Sì, viaggiare...



Il turismo internazionale è aumentato notevolmente negli ultimi anni



L'Europa rimane il continente più visitato, seguito da quello asiatico



Il contesto

- Nel 2014 ci sono stati 1.135 milioni di arrivi internazionali a livello mondiale per turismo, affari ed altri scopi
- Si stima che nel 2020 gli arrivi internazionali saranno 1,6 miliardi
- Cambiata la tipologia del turista, meno cauto e meno documentato
- Aumento dei viaggi verso destinazioni lontane ed “avventurose”
- Scarsa consapevolezza dei rischi di malattie infettive da parte dei viaggiatori

- *Ogni anno 28 milioni di italiani si recano all'estero, 10% in Paesi tropicali e subtropicali*
- *Mete esotiche presentano trend generalmente crescenti: forte aumento degli arrivi nell'area del Pacifico, dell'Africa e del Sud America*
- *Le località "esotiche" che attraggono il maggior numero di turisti italiani sono Egitto, Tunisia, Cuba e Messico, seguite da Thailandia, Marocco, Hong Kong, Cina (dati TCI)*



- La popolazione target della **Medicina dei Viaggi e delle Migrazioni** attualmente comprende tutti i tipi di viaggiatori e di migranti:
 - Persone che si spostano per motivi turistici, d'affari, volontariato, pellegrini, emigranti, rifugiati e soggetti in cerca d' asilo
- Negli ultimi anni, progressivo aumento di immigrati, soprattutto da paesi africani e asiatici, che rientrano temporaneamente nel loro Paese d'origine per visitare parenti ed amici, chiamati anche VFR (Visiting Friends and Relatives)

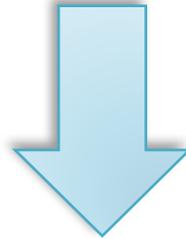


Fattori di rischio generici

- Rischi climatici ed ambientali (caldo/freddo, umidità, esposizione al sole, altitudine)
- Rischi legati all'alimentazione: tossinfezioni ed intossicazioni
- Rischi infettivi: aree endemiche per determinate malattie
- Rischi legati al viaggio e al mezzo di trasporto utilizzato: jet lag, sindrome della classe economica etc.
- Ferite o lesioni cutanee: possibili infezioni
- Contatti con animali: infezioni, tetano, rabbia
- Piante, bacche, radici, funghi: irritanti o velenosi
- Specchi d'acqua: schistosomiasi
- Incidenti stradali
- Situazione politica e tensioni sociali

Fattori di rischio specifici

- Tipologie particolari di viaggiatori:
 - Over 60
 - Bambini
 - Donne gravide
 - Portatori di handicap
 - Persone con patologie croniche



Fondamentale il ruolo dei centri della Medicina dei Viaggi che offrono una **consulenza mirata per il singolo viaggiatore**

Rischio relativo di sviluppare patologia infettiva nei viaggiatori (casi/1.000)

>100 casi	5-100 casi	1-5 casi	< 1 caso
<p>Diarrea Infezioni delle alte vie respiratorie</p>	<p>Dengue Enteriti: -Enterovirus -Giardiasi -Salmonellosi -Shigellosi Epatite A Malaria Malattie sessualmente trasmissibili (Herpes, Chlamydia, Gonorrea)</p>	<p>Amebiasi Esantemi infantili Epatite B Febbre tifoide Leptosirosi Malattie sessualmente trasmissibili (Sifilide, Ulcera molle) Scabbia Tubercolosi</p>	<p>AIDS Carbonchio Difterite Febbre gialla Febbri emorragiche Filariosi Peste Rabbia Schistosomiasi Tripanosomiasi</p>

Malattie infettive e mobilità delle popolazioni

- Rischi per il viaggiatore in Paesi ad **elevata endemia**
- Rischi legati alle **cattive condizioni di vita** dell'immigrato nel Paese ospite
- **Rischi per la collettività** legati all'importazione di un agente infettivo in un'area geografica ove sia presente il vettore



“Emergenza sbarchi”: i falsi pericoli sanitari e le vere emergenze

il Giornale.it

Ebola e Tbc sbarcano con gli immigrati

La carenza di controlli sulle navi rassicura: "Siamo preparati"

Contagio i militari. Ma la Marina

MODENA

CRONACA

il Resto del Carlino

Profughi e immigrati, è allarme scabbia: "Le cose peggiorano, servono volontari"

Alassio "vietata" ai profughi, si muove il Viminale
Ordinanza-choc del sindaco: niente ingresso per chi non ha il certificato sanitario

MARCO MENDINI

Il sindaco Alassio ha emesso un'ordinanza che vieta l'ingresso di profughi e immigrati nel paese. Un'ordinanza che ha scatenato polemiche. Il sindaco ha detto che non ha il certificato sanitario. Il sindaco ha detto che non ha il certificato sanitario.



Una spiaggia di Alassio

PO in un centro di accoglienza a Genova. 70 a Savona. 80 a Spezia. 100 a Livorno. 120 a Pisa. 150 a Firenze. 180 a Roma. 200 a Napoli. 250 a Bari. 300 a Palermo. 350 a Catania. 400 a Messina. 450 a Reggio Calabria. 500 a Crotone. 550 a Vibo Valentia. 600 a Catanzaro. 650 a Cosenza. 700 a Reggio Emilia. 750 a Modena. 800 a Parma. 850 a Piacenza. 900 a Mantova. 950 a Verona. 1000 a Padova. 1050 a Venezia. 1100 a Treviso. 1150 a Udine. 1200 a Gorizia. 1250 a Trieste. 1300 a Bolzano. 1350 a Trento. 1400 a Sondrio. 1450 a Lecco. 1500 a Como. 1550 a Varese. 1600 a Milano. 1650 a Bergamo. 1700 a Brescia. 1750 a Pavia. 1800 a Cremona. 1850 a Mantova. 1900 a Ferrara. 1950 a Modena. 2000 a Parma. 2050 a Reggio Emilia. 2100 a Bologna. 2150 a Forlì. 2200 a Ravenna. 2250 a Cesena. 2300 a Imola. 2350 a Faenza. 2400 a Ferrara. 2450 a Reggio Emilia. 2500 a Modena. 2550 a Parma. 2600 a Reggio Emilia. 2650 a Modena. 2700 a Parma. 2750 a Reggio Emilia. 2800 a Modena. 2850 a Parma. 2900 a Reggio Emilia. 2950 a Modena. 3000 a Parma. 3050 a Reggio Emilia. 3100 a Modena. 3150 a Parma. 3200 a Reggio Emilia. 3250 a Modena. 3300 a Parma. 3350 a Reggio Emilia. 3400 a Modena. 3450 a Parma. 3500 a Reggio Emilia. 3550 a Modena. 3600 a Parma. 3650 a Reggio Emilia. 3700 a Modena. 3750 a Parma. 3800 a Reggio Emilia. 3850 a Modena. 3900 a Parma. 3950 a Reggio Emilia. 4000 a Modena. 4050 a Parma. 4100 a Reggio Emilia. 4150 a Modena. 4200 a Parma. 4250 a Reggio Emilia. 4300 a Modena. 4350 a Parma. 4400 a Reggio Emilia. 4450 a Modena. 4500 a Parma. 4550 a Reggio Emilia. 4600 a Modena. 4650 a Parma. 4700 a Reggio Emilia. 4750 a Modena. 4800 a Parma. 4850 a Reggio Emilia. 4900 a Modena. 4950 a Parma. 5000 a Reggio Emilia.

- L'Istituto Nazionale per la Medicina delle Migrazioni e della Povertà (INMP) ha più volte sconfessato l'esistenza di un'emergenza sanitaria legata al flusso migratorio, confermando come le condizioni di salute dei migranti spesso peggiorano nel post-migratorio a causa delle precarie condizioni igienico-sanitarie alle quali sono sottoposti

“Emergenza sbarchi”: i falsi pericoli sanitari e le vere emergenze

Le paure riguardano:

- Introduzione di malattie ormai rare o addirittura sconosciute (malaria, febbri emorragiche come Ebola, malattie parassitarie)
- Riaccensione di malattie già esistenti ma sotto apparente controllo (TBC)



Viaggi e salute

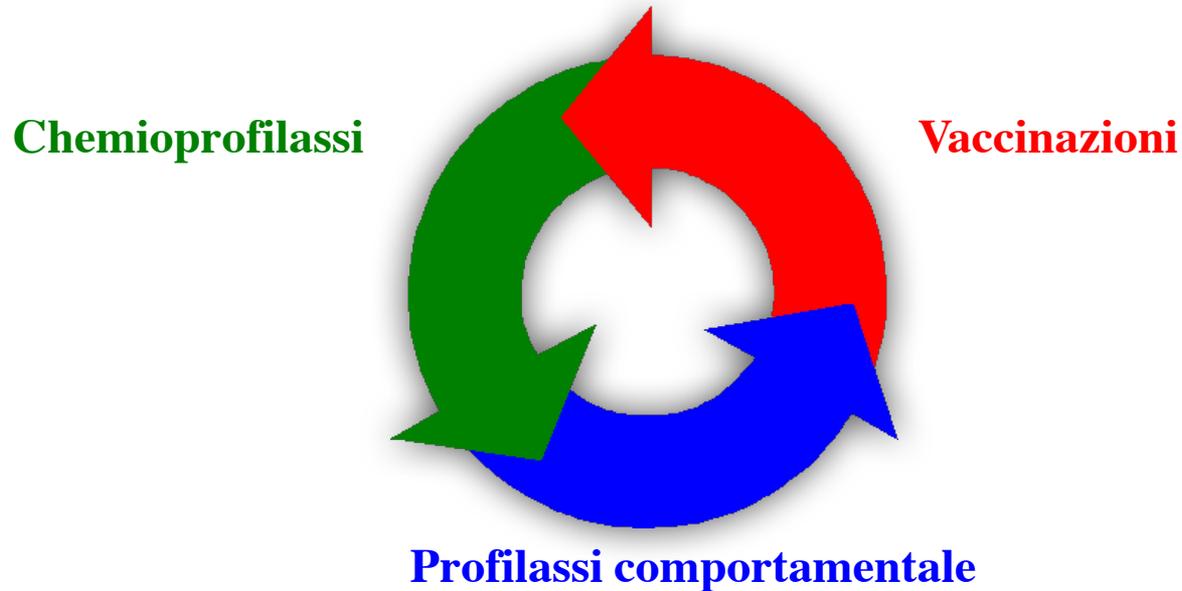
- Il viaggio, oltre che piacevole dev'essere sicuro
- Le agenzie di viaggio non sono “certificate” per garantire la salute dei propri viaggiatori
- Viaggi molto spesso organizzati autonomamente (internet)

Per la salute del viaggiatore



Il medico deve essere il riferimento naturale per il viaggiatore, il quale quasi sempre non è adeguatamente preparato circa i rischi per la salute

La salute in viaggio e i benefici della “Medicina dei Viaggi”



La Medicina dei Viaggi è un servizio specialistico che offre:

- ✓ **Counselling**
 - Aggiornamento continuo sulla situazione epidemiologica
 - Rischi di malattie
 - Misure preventive
- ✓ **Vaccinazioni a seconda del viaggio e delle destinazioni**

Il counselling si basa su due fasi:

- **Raccolta delle informazioni:**

- **Relative al viaggiatore:**

- **Età**
- **Malattie preesistenti**
- **Terapie in corso**
- **Storia medica**
- **Storia vaccinale**
- **Allergie**
- **Controindicazioni alle vaccinazioni**
- **Consapevolezza dei rischi**
- **Etc.**

- **Relative al viaggio:**

- **Itinerario**
 - Date, durata, permanenza
 - Considerazioni climatiche e di altitudine
- **Tipologia del viaggio**
 - RURALE vs urbano
 - Economico vs lussuoso
- **Sistemazione**
 - Hotel, camping, guest house etc.
- **Motivo del viaggio**
 - Lavoro, turismo, pellegrinaggio
 - Avventura, sport, safari
 - Missione/volontariato
- **Mezzo di trasporto**
 - Aereo, treno, nave, automobile

Il counselling 8-4 settimane prima della partenza:

- Domande ben poste
 - Quali sono i paesi visitati?
 - Quale tipo di viaggio viene intrapreso?
 - Qual è la durata del viaggio?
 - Qual è la data della partenza?
 - Etc.



La tempistica è importante anche per poter effettuare le vaccinazioni e le profilassi nei tempi utili ad ottenere efficacia protettiva



Rischi legati al mezzo di trasporto



• *Viaggi per via aerea*

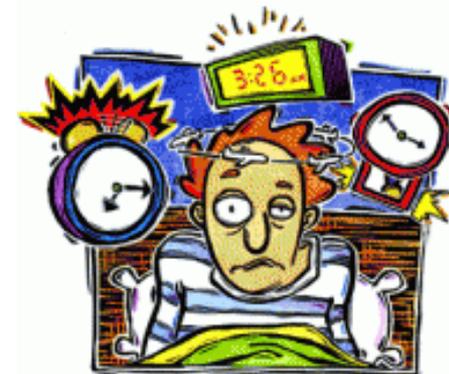
- ***Pressurizzazione in cabina*** (causa ipossia ben tollerata dai soggetti sani)
- ***Espansione di gas*** (distensione intestinale)
- ***Cambiamento di pressione nelle varie fasi del volo***: fastidio ad orecchie e cavità sinusali, possibile otite da pressione barometrica fino a quadri infiammatori (masticare gomma americana o effettuare manovra del Valsalva per sbloccare le tube di Eustachio e ridurre il fastidio)
- ***Umidità in cabina***: generalmente bassa, < 20% (secchezza delle fauci, fastidio ad occhi e alte vie respiratorie, secchezza cutanea)

Rischi legati al mezzo di trasporto –

Viaggi per via aerea

JET LAG

- È un'alterazione del nostro “orologio interno” e del ritmo circadiano
- È un disturbo che si verifica quando si attraversano vari fusi orari in breve tempo, come avviene nel caso di un lungo viaggio in aereo
- Può comportare:
 - Indigestione e/o disturbi intestinali
 - Malessere generale
 - Sonnolenza
 - Riduzione delle performance fisiche e mentali
 - Deficit cognitivi (per l'esposizione cronica)



Rischi legati al mezzo di trasporto

- *Viaggi con qualsiasi mezzo*
- ***Cinetosi***
- ***“Sindrome della classe economica” – TVP***

Rischio aumentato di 2-3 volte per viaggi di lunga percorrenza (>4 ore)

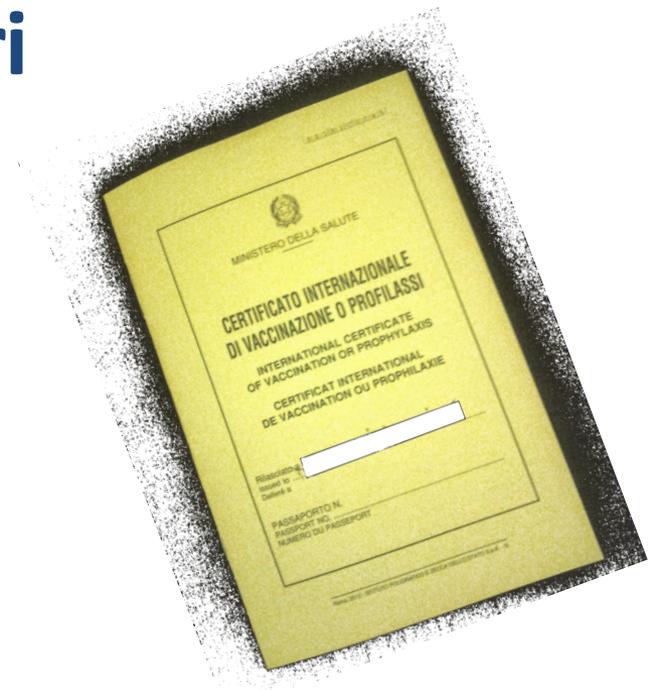
Rischio cumulativo: aumenta con la durata del viaggio e con il numero dei viaggi effettuati in un breve lasso di tempo

L'aumento del rischio è associato a:

- Un alto Body Mass Index (BMI), maggiore di 30 kg/m²
- Individui molto alti (≥ 1.90 mt) o bassi (≤ 1.60 mt)
- Chi fa uso di contraccettivi orali



Prevenzione delle principali malattie infettive e vaccinazioni per i viaggiatori



Vaccini per i viaggiatori

Categoria	Vaccini
Vaccini di routine	DPT (difterite/tetano/pertosse) Epatite B Haemophilus influenzae tipo B HPV Influenza MPR (morbillo/parotite/rosolia) Pneumococco Poliomielite Varicella
Ad uso dei viaggiatori	Colera Encefalite giapponese Encefalite da zecche Epatite A Tifo Febbre gialla Meningite meningococcica Rabbia
Obbligatori	Febbre gialla (per protezione Paesi vulnerabili) Meningite meningococcica (richiesta dall'Arabia Saudita per i pellegrini che si recano a La Mecca annualmente)

Vaccinazioni obbligatorie

• Febbre gialla

- Endemica in Africa sub-sahariana e in Sud America
- Vaccino a virus vivo attenuato (17D) coltivato su embrione di pollo
- Unica somministrazione i.m.
- Immunità: dopo 10 giorni, dura 10 anni
- Ottima efficacia: circa il 100%
- Unica vaccinazione obbligatoria: Certificato Internazionale di Vaccinazione da ottenere almeno 10 giorni prima dell'arrivo

- Controindicata
sotto 6 mesi di vita
ed in
immunodepressi

Table 3-25. Countries that require proof of yellow fever vaccination from all arriving travelers¹

Angola	Gabon
Benin	Guinea-Bissau
Burkina Faso	Liberia
Burundi	Mali
Cameroon	Niger
Central African Republic	Rwanda
Congo, Republic of the	Sierra Leone
Côte d'Ivoire	Togo
Democratic Republic of Congo	
French Guiana	

Vaccinazioni universali

- >Poliomielite
- >Difterite
- >Tetano
- >Epatite B



Vaccinazioni raccomandate

- Epatite A
- Epatite B
- Febbre tifoide
- Meningite meningococcica
- Colera



Vaccinazioni raccomandate

Anti-meningococco

Map 3-11. Areas with frequent epidemics of meningococcal meningitis



- La vaccinazione è **raccomandata** se si prevede un contatto prolungato con la popolazione locale nelle aree della “**cintura della meningite**”, durante la stagione secca (dicembre-giugno) con epidemie generalmente da sierogruppo A (meno C e W135)
- Vaccinazione **obbligatoria** con vaccino tetravalente per i pellegrini che annualmente si recano a **La Mecca**

Prevenzione delle malattie a trasmissione oro-fecale

- Evitare le situazioni di rischio alimentare
(Boil it, cook it, peel it or forget it!)
- Attenzione all'acqua
(anche ghiaccio e gelati!)



Principali malattie infettive del viaggiatore

Principali modalità di trasmissione delle malattie infettive del viaggiatore

- Infezioni trasmesse da vettori
- Malattie a trasmissione oro - fecale
- Malattie dovute al consumo di cibo e acqua
- Malattie a trasmissione sessuale
- Malattie per inoculazione transcutanea
- Malattie per inoculazione da parte di animali
- Malattie a trasmissione per via aerea



■ Tetanus & Diphtheria risk area
■ Tetanus, Diphtheria & Poliomyelitis risk area



■ high risk area
■ moderate risk area



■ high risk area
■ moderate risk area



■ risk area

Travellers' Diarrhea



■ high risk area
■ moderate risk area

Cholera



■ countries with Cholera cases

Rabies



■ high risk area
■ moderate risk area

Influenza



Seasonal risk areas:
■ Nov-Mar
■ all year
■ Apr-Sep

Meningococcal Disease



Japanese Encephalitis



Conoscere i rischi del Paese

Infezioni trasmesse da vettore

▶ Malaria

- Parassitosi causata da Plasmodium, febbre ricorrente, epatosplenomegalia ecc., zanzara *Anopheles*

▶ Febbre gialla

- Virosi da arbovirus, febbre e varie insufficienze d'organo, *Aedes aegypti*

▶ Dengue

- Virosi da arbovirus, possibile febbre emorragica, *Aedes aegypti*

▶ West Nile

- Febbre, complicanze neurologiche, zanzare del genere *Culex*

▶ Chikungunya

- Febbre, artralgie, esantema, complicanze emorragiche, *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* (zanzara tigre)

▶ Encefalite giapponese

- Virosi da Flavivirus, mortalità fino al 30%, esiti al SNC, zanzare del genere *Culex*

▶ Leishmaniosi

- Parassitosi da Leishmania, forma cutanea, viscerale, ditteri ematofagi

▶ Filariosi

- Parassitosi da filarie, forme cutanee e viscerali, zanzare soprattutto genere *Culex*

▶ Oncocercosi

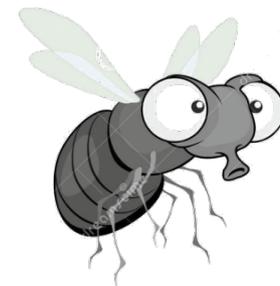
- Cecità fluviale, *moscerino ematofago*

▶ Malattia di Lyme

- Infezione da *Borrelia burgdoferi*; Artrite, eritema, etc.; zecche

▶ Tripanosomiasi

- Malattia del sonno, malattia di Chagas; mosca tsetse



Infezioni a trasmissione oro-fecale

- Diarrea del viaggiatore
- Febbre tifoide
- Colera
- Epatiti virali A ed E
- Poliomielite
- Parassitosi intestinali



Malattie dovute al consumo di cibo ed acqua

- Dracunculosi (in Africa)
- Intossicazioni alimentari
- Parassitosi



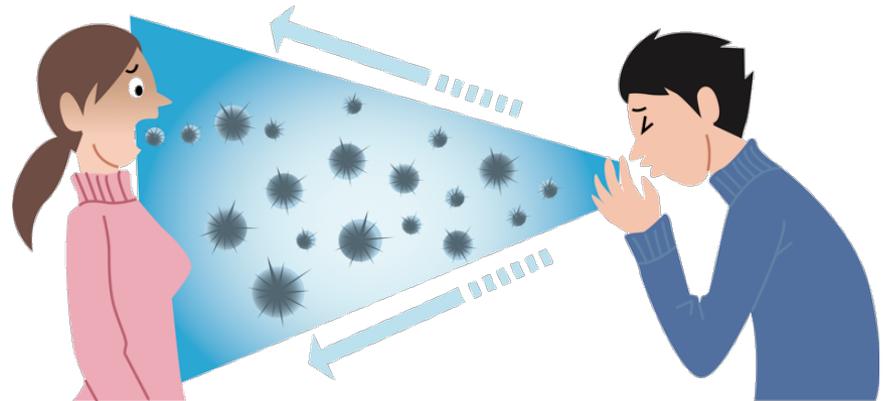
Malattie sessualmente trasmissibili (MST)

- **Gonorrea**
- **Sifilide**
- **HIV**
- **Epatite B**



Malattie a trasmissione aerea

- Tubercolosi
- Influenza
- Infezioni meningococciche
- Difterite
- Legionellosi
- Istoplasmosi
- Peste



Infezioni a trasmissione oro-fecale

DIARREA DEL VIAGGIATORE



- Circa il 40% dei viaggiatori internazionali ha riportato un episodio di diarrea
- Zone ad elevato rischio: **America Latina, Africa, Medio-Oriente ed Asia**
- Soggetti più a rischio: immunocompromessi, giovani adulti, persone con malattie infiammatorie intestinali o diabete, persone in terapia con antiacidi
- Trasmissione oro-fecale, ingestione di cibo/acqua contaminata
- Caratterizzata da due o più scariche diarroiche, accompagnate a volte da febbre, vomito, senso di malessere
- E' causata classicamente da *E. coli* enterotossico (ETEC), ma anche possono essere coinvolti *Campylobacter jejuni*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Yersinia enterocolitica*, *Aeromonas hydrophila*, ma anche Salmonelle e Shigelle e virus
- Ne possono infine essere responsabili parassiti come *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*, *Criptosporidium*
- Da prevenire esclusivamente con corretta igiene alimentare

Malattie Sessualmente Trasmissibili



- 499 milioni di casi l'anno a livello globale
- **HIV, epatite B, sifilide, gonorrea, infezione da Chlamydia trachomatis, HPV, tricomoniasi** sono le più frequenti
- Alcune particolari infezioni batteriche, come *l'ulcera molle, il linfogranuloma venereo e il granuloma inguinale* sono diffuse nei paesi dei tropici e sub-tropici
 - Ad esempio, il granuloma inguinale (*Calymmatobacterium granulomatis*) è endemico in India, Papua Nuova Guinea, Australia centrale ed Africa del Sud; l'ulcera molle (*Haemophilus ducreyi*) in Africa, Asia e America latina
 - in Asia è molto diffuso un ceppo di *Neisseria gonorrhoeae* resistente ai fluorochinoloni (fino al 40% degli isolati)
- Possibile la co-infezione con diversi microrganismi
- Per l'epatite B la prevenzione è basata sul vaccino, per tutte le altre MST evitare comportamenti sessuali a rischio (corretto uso del preservativo)

Una finestra sul mondo...

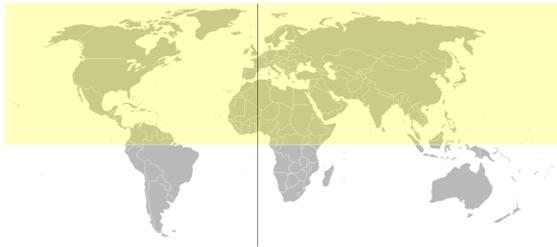
Le malattie che circolano e fanno paura:

- Ebola
- Infezione da MersCoV
- Arbovirosi (Dengue, Chikungunya, West Nile)
- Influenza

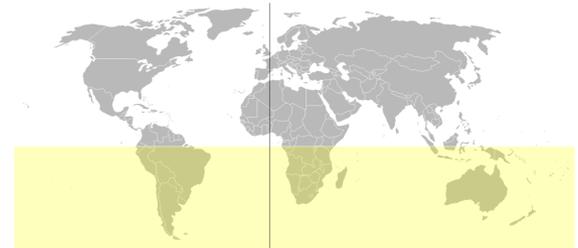


Influenza stagionale

- Virus della famiglia degli Orthomyxoviridae
- Soprattutto i tipi A e B
- Ha un andamento stagionale: picco nella stagione invernale
- **ATTENZIONE: la stagione invernale è diversa nei due emisferi!**



Emisfero boreale



Emisfero australe

I viaggiatori devono essere informati del rischio di infettarsi a seconda dell'emisfero che visitano e a seconda della stagione dell'anno nella quale si recano

Arbovirosi

- Infezioni zoonotiche che solo saltuariamente infettano l'uomo
- Malattie trasmesse all'uomo da **artropodi**
- Malattie considerate tropicali che nell'ultimo decennio hanno interessato anche l'Europa e l'Italia, sia come casi di importazione che come casi autoctoni
- Attivo **un sistema di sorveglianza in Italia**
- Principali arbovirosi:
 - ✓ **Dengue**
 - ✓ **Chikungunya**
 - ✓ **West-Nile**

Dengue virus

- 4 virus molto simili: Den-1, Den-2, Den-3, Den-4
- Trasmessa da zanzara genere *Aedes (aegypti, albopictus)*- **zanzara tigre** –
- Sintomi: febbre anche molto alta, dolore perioculare, intensi dolori muscolari ed articolari, esantema → **forme emorragiche molto gravi**
- **Tasso di letalità varia da 1% a 20%** a seconda dei sintomi e della tempestività di intervento
- L'infezione con uno dei virus non solo non protegge dalla reinfezione con gli altri 3 virus, ma aumenta la probabilità di sviluppare, ad una seconda infezione, una forma emorragica della malattia

il Giornale.it **cronache**

Home Politica Mondo Cronache Blog Economia Sport Cultura Tech Milano Si

ISLAM
SIAMO IN GUERRA

IL NUOVO LIBRO DI MAGDI CRISTIANO ALL
da sabato 19 settembre IN EDIC
con ilGiorn

Condividi:
f t
G+

Commenti:
44

India, Girone ricoverato per dengue

Il virus esiste in quattro sierotipi differenti. L'ulteriore infezione con un altro sierotipo comporta un aumento del rischio di complicanze gravi

Mario Valenza - Ven, 28/08/2015 - 12:51

Ir

Dengue virus

DENGUE: COUNTRIES OR AREAS AT RISK

CNN



SOURCE: World Health Organization - 2013

■ Countries where dengue has been reported

Chikungunya virus

- Virus della famiglia delle *Togaviridae* (*alphavirus*)
- Il vettore è la zanzara del genere *Aedes* (*aegypti*, *albopictus*)
- Sintomi simil-influenzali: febbre alta, brividi, cefalea, nausea, vomito e **artralgie importanti** (chikungunya=ciò che contorce); esantema maculo-papulare; complicanze emorragiche e neurologiche
- Raramente porta a morte

Chikungunya virus

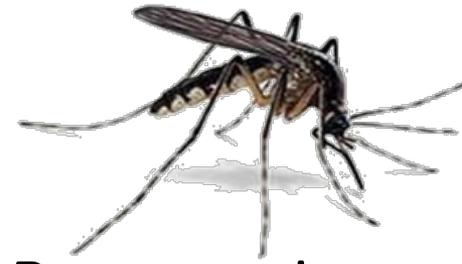
GLOBAL DISTRIBUTION OF CHIKUNGUNYA VIRUS*



SOURCE: Centers for Disease Control (CDC)

*as of December 2, 2014

Chikungunya virus



- La prima epidemia europea si è verificata in **Emilia Romagna**, in alcune zone comprese delle province di Forlì-Cesena e Ravenna nel **2007**
- 337 casi sospetti, dei quali 217 confermati e 1 decesso
- Nel 2013 si sono verificati alcuni casi autoctoni in Francia

NEW MICROBIOLOGICA, 31, 303-304, 2008

The 2007 epidemic outbreak of Chikungunya virus infection in the Romagna region of Italy: a new perspective for the possible diffusion of tropical diseases in temperate areas?

Vittorio Sambri^{1,2,3}, Francesca Cavrini², Giada Rossini², Anna Pierro², Maria Paola Landini¹

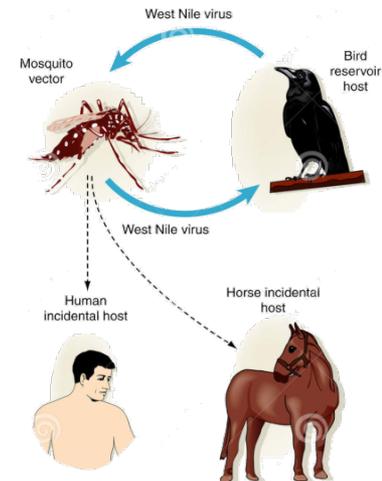
¹Microbiology Section, Department of Haematology and Oncology;

²Regional Reference Centre for Microbiological Emergency;

³National Institute of Biostructures and Biosystems, University of Bologna, Faculty of Medicine, Bologna, Italy

West-Nile virus

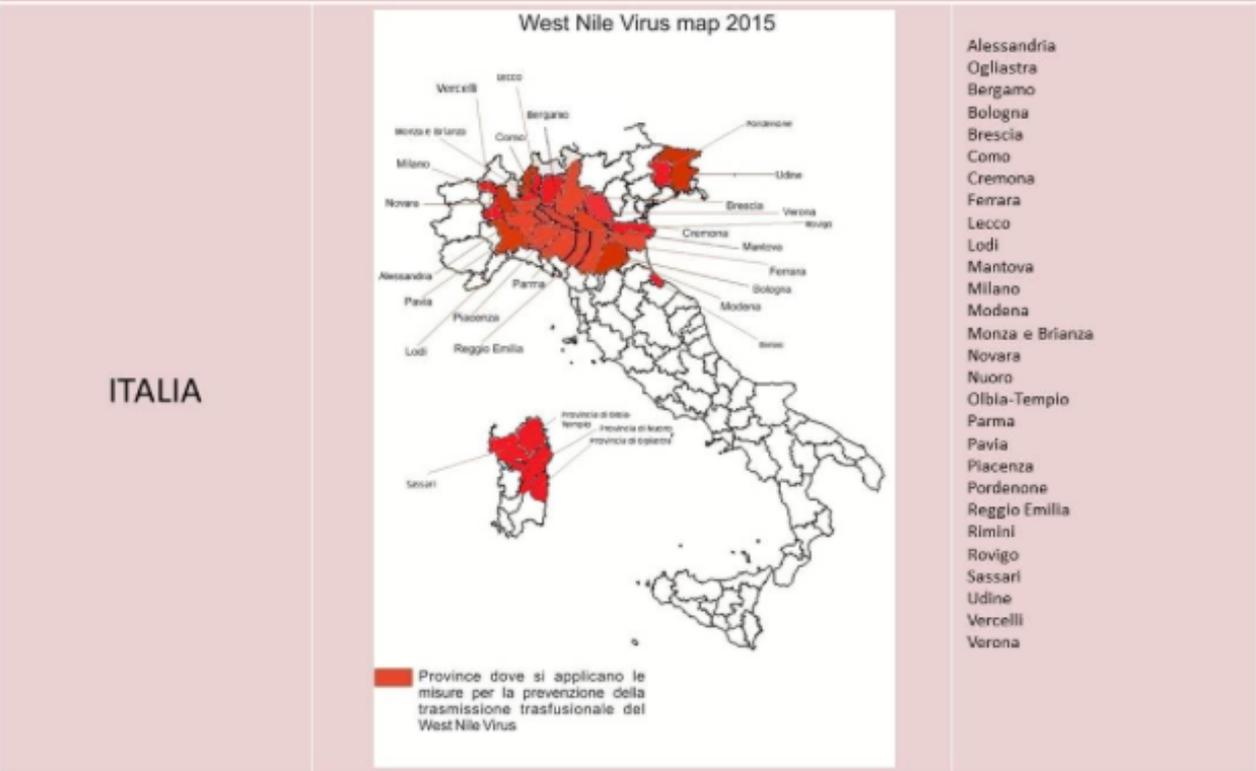
- Virus West-Nile, famiglia *Flaviviridae*
- Serbatoi: uccelli selvatici e zanzare del genere *Culex*; quest'ultime trasmettono l'infezione all'uomo attraverso puntura
- Infezione (rara) attraverso trapianti d'organo, trasfusioni di sangue e trasmissione materno-fetale
- Infetta anche **cavalli**
- Spesso asintomatica o sintomatologia lieve: febbre, cefalea, nausea, vomito
- Sintomi gravi (1 su 100): febbre alta, disorientamento, tremori, convulsioni, paralisi e coma
- **Meningite e/o encefalite letale (1 su 1000)**
- Possibili sequele neurologiche



West Nile Virus stagione 2015

Misure sospensione temporanea per West Nile Virus (WNV):
 sospensione temporanea per 28 giorni dei donatori
 di sangue e di emocomponenti che abbiano soggiornato anche solo per una notte nei luoghi
 indicati nella stagione estivo-autunnale 2015

Aggiornata in data 29 settembre 2015



PAESI EU ed EXTRA-EU

Romania (Distretti di :Dolj e Sibiu)
 Israele (aree di Haifa, Northen e Distretto Centrale)
 Austria (Vienna)
 Serbia (Distretto Juzno-banatski)
 Ungheria (Distretto di Fejer)
 Portogallo

PAESI PER I QUALI IL CRITERIO DI SOSPENSIONE SI APPLICA TUTTO L'ANNO

Stati Uniti
 Canada

- L'Italia è considerato un Paese endemico per WNV
- Sono stati messi in atto interventi di prevenzione della trasmissione di WNV mediante trapianto d'organi, tessuti e cellule
- Sieroprevalenza di circa 6 per 1000 sieri testati

Arbovirosi



- Non esiste vaccino né terapia specifica per queste malattie
- **La prevenzione si basa sulla lotta al vettore**
- Raccomandare ai viaggiatori di adottare tutte le misure idonee ad evitare la puntura di zanzara (zanzariere, repellenti, maniche lunghe etc.)

Attenzione alle malattie che da noi sono scomparse grazie alle vaccinazioni e che stanno riemergendo in altre realtà!

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Scienza e Farmaci

Home Cronache Governo e Parlamento Regioni e Asl Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Archivio

Tweet G+ Accedi stampa

Torna la difterite in Spagna. Un bambino di 6 anni non vaccinato è risultato positivo ai test

A quasi 30 anni di distanza dall'ultimo caso registrato torna ad affacciarsi in Europa la malattia. La Società italiana di pediatria preventiva e sociale sottolinea l'importanza della vaccinazione e denuncia le difficoltà di diagnosi e trattamento di questa patologia nei paesi dell'Unione Europea.

CORRIERE DELLA SERA / PEDIATRIA

HOME **CORRIERE TV** ECONOMIA SPORT LA LETTURA SCUOLA SPETTACOLI **SALUTE** SCIENZE INNOVAZIONE TEC



IL CASO

Torna la poliomielite in Europa **Due bambini paralizzati in Ucraina**



14



8718



104



10

Nel Paese solo il 50% dei minorenni è vaccinato contro la malattia. L'Oms: «Il rischio di diffusione del virus nel Paese è alto»

di Cristina Marrone

Latest Posts on ProMED-mail

- 30 Sep 2015 Avian influenza (189): Viet Nam (HT) poultry, (LI) HPAI H5N6
- 30 Sep 2015 Crimean-Congo hem. fever - Pakistan (12): (SD)
- 30 Sep 2015 Japanese encephalitis & other - India (15)
- 30 Sep 2015 Ebola update (112): WHO, susp, funding, research
- 30 Sep 2015 Anthrax - Mongolia: (TO) livestock
- 30 Sep 2015 Salmonellosis - USA (17): (MI) nosocomial
- 30 Sep 2015 E. coli EHEC - USA (15): (VT) ground beef
- 30 Sep 2015 Rabies - Tunisia (04): update
- 30 Sep 2015 Canine distemper, wildlife - USA (04): (MI) raccoon
- 30 Sep 2015 Crimean-Congo hem. fever - Eurasia: future risk
- 30 Sep 2015 Legionellosis - USA (16): (New York City) new outbreak, RFI
- 30 Sep 2015 Vesicular stomatitis - USA (18): update
- 30 Sep 2015 Red tide - USA: (TX) human, marine life
- 30 Sep 2015 Leptospirosis: incidence & mortality estimates
- 30 Sep 2015 Classical swine fever - Russia: (PR) domestic, OIE
- 30 Sep 2015 Canine distemper, wildlife - Canada: (QC) raccoon, correction
- 29 Sep 2015 Anthrax - India (18): (AP) human, susp

ProMED-mail alerts on HealthMap 

 [View printable version](#) Share this post:    

Published Date: 2015-09-30 18:25:31

Subject: PRO/AH/EDR> Avian influenza (189): Viet Nam (HT) poultry, (LI) HPAI H5N6

Archive Number: 20150930.3681714

AVIAN INFLUENZA (189): VIET NAM (HA TINH) POULTRY, (LAI CHAU) HPAI H5N6

A ProMED-mail post

<http://www.promedmail.org>

ProMED-mail is a program of the
International Society for Infectious Diseases
<http://www.isid.org>

Date: Wed 30 Sep 2015

Source: Viet Nam News [edited]

<http://vietnamnews.vn/society/276462/ha-tinh-faces-h5n1-bird-flu-threat.html>

Ha Tinh Province faces a high risk of the spread of the H5N1 avian flu due to inadequate community awareness and determination of local authorities to prevent its transmission. Nearly 1400 poultry birds were culled during a recent H5N1 outbreak in Thach Ha and Can Loc Districts of the central Ha Tinh Province, the provincial veterinary division said.

Previously, an outbreak hit the household of Phan Nhat Thanh in Phu Loc Commune in Can Loc District on 17 Sep 2015, when nearly 400 chickens and ducks fell sick and died with avian flu symptoms. All samples tested positive for the H5N1 virus.

A week later, authorities detected another outbreak among 1000 poultry birds in Thach Tri Commune in Thach Ha District. The veterinary division said all sick and dead poultry birds were raised in unhygienic conditions and had not been vaccinated against the H5N1 virus.

Phu Loc People's Committee vice chairman Nguyen Xuan Chung said that broodstock purchases were inadequate, especially regarding

Le 10 regole d'oro



- Bere soltanto da bevande imbottigliate e sigillate
- Non aggiungere ghiaccio alle bevande
- Non bere latte e mangiare latticini non pastorizzati
- Frutta e verdura crude vanno consumate solo dopo averle sbucciate
- Non consumare pesce o frutti di mare crudi o poco cotti
- Non mangiare carni crude
- Consumare solo cibi ben cotti, ancora caldi
- Non acquistare generi alimentari da venditori ambulanti
- Curare l'igiene personale, usare acqua potabile anche per lavarsi i denti, lavarsi sempre le mani prima dei pasti e dopo l'uso dei servizi igienici
- In mancanza di acqua potabile consumarla solo dopo bollitura o con l'aggiunta di qualche disinfettante

Le 10 regole d'oro per il viaggiatore

- 1) 3-4 settimane prima di partire rivolgersi presso l'ambulatorio per i viaggiatori internazionali dell'ASL
- 2) Redigere assicurazione sanitaria
- 3) Attenzione a ciò che si mangia
- 4) Attenzione a ciò che si beve
- 5) Evitare rapporti sessuali occasionali od usare il preservativo
- 6) Farmacia da viaggio
- 7) Proteggersi dalle punture di zanzara
- 8) Attenzione al traffico stradale
- 9) Attenzione alla criminalità del posto
- 10) Al rientro dal viaggio rivolgersi ad un medico se compaiono sintomi sospetti



© Can Stock Photo - csp8995547