

## MEDICINA DEI VIAGGI INTERNAZIONALI – PREVENZIONE DELLA MALARIA

**La malaria** è una malattia provocata da Plasmodi, parassiti inoculati nell'uomo tramite la puntura della zanzara anofele che li preleva durante il pasto di sangue da altre persone infette; è la più importante parassitosi e la seconda malattia infettiva al mondo per rischio di ammalarsi e per mortalità dopo la tubercolosi, con 500 milioni di nuovi casi clinici all'anno (di cui il 90% in Africa tropicale) e 1 milione di morti all'anno.

La malaria può essere prevenuta tramite la profilassi comportamentale e, quando indicata, la chemioprofilassi.

### PROFILASSI COMPORTAMENTALE

A causa dell'attività serale e notturna della zanzara anofele, il rischio di trasmissione della malaria si manifesta principalmente nelle ore fra il tramonto e l'alba. Pertanto per difendersi dalle punture di questa zanzara si consiglia di evitare, se possibile, di uscire in quei momenti. Ecco di seguito alcune altre indicazioni da seguire:

- **indossare abiti di colore chiaro** (i colori scuri o accesi attirano gli insetti), con maniche e pantaloni lunghi e calze spesse; applicare sulla cute esposta repellenti a base di DEET o KBR, valutando la concentrazione adatta e la durata dell'azione (in media 3-4 ore), ripetendo se necessario l'applicazione, ad esempio in caso di sudorazione intensa; alloggiare preferibilmente in edifici ben costruiti e in buono stato di conservazione;
- **dormire** preferibilmente in stanze dotate di condizionatore d'aria assicurandosi che porte e finestre siano ben chiuse, in alternativa in stanze con zanzariere integre alle finestre;
- **utilizzare**, ove possibile, ventilatori negli ambienti confinati (riducono la circolazione delle zanzare sulla cute).
- **usare zanzariere sopra il letto**, rimboccando i margini sotto il materasso, verificandone le condizioni e accertandosi che nessuna zanzara sia rimasta all'interno. E' molto utile impregnare le zanzariere con insetticidi a base di permetrina;
- **spruzzare insetticidi** derivati dal piretro nelle stanze di soggiorno e nelle stanze da letto oppure usare elettroemanatori a piastrina (ricordarsi di sostituire le piastre esaurite) o a carica liquida (operanti a corrente elettrica o a batterie) contenenti piretroidi. Vanno utilizzati a finestra aperta e la loro opera protettiva inizia solo 30-45 minuti dopo l'accensione. Utili anche le spirali fumigene (zampironi), ma solo all'esterno.

Prodotti repellenti per gli insetti ed insetticidi a base di piretroidi possono essere spruzzati anche direttamente sugli abiti. La possibilità, soprattutto in bambini piccoli, di reazioni avverse ai prodotti repellenti per gli insetti, impone una scrupolosa attenzione alle indicazioni per l'uso che accompagnano tali prodotti.

Il prodotto repellente non deve essere inalato o ingerito o portato a contatto con gli occhi; non deve essere applicato su cute irritata o escoriata; deve essere evitata l'applicazione di prodotti ad alta concentrazione nei bambini; le superfici cutanee trattate vanno lavate dopo il ritorno in ambienti chiusi o al manifestarsi di sintomi sospetti, per i quali è opportuno consultare al più presto un medico.

ETA'	DEET (N,N-diethyl-m-toluamide)	KBR (Icaridina)	CITRODIOL (PMD)	IR3535 (AMP)
Minore di 3 anni	da non utilizzare, preferire unicamente barriere meccaniche (zanzariere)			
Da 3 a 12 anni*	utilizzare esclusivamente prodotti con concentrazione inferiore al 20% di p.a.; non superare le 2 applicazioni nelle 24 ore		utilizzare solamente prodotti con concentrazione inferiore o uguale al 20%. Al massimo 2-3 applicazioni nelle 24 ore	
Oltre i 12 anni	Possono essere usati prodotti contenenti fino al 30% di principio attivo una sola volta nelle 24 ore	Possono essere usati prodotti contenenti fino al 35% di principio attivo una sola volta nelle 24 ore	Possono essere usati prodotti contenenti fino al 40% di principio per un massimo di 2 applicazioni nelle 24 ore	
Gravidanza e allattamento	non applicare in gravidanza ed allattamento (principio di precauzione).		utilizzare esclusivamente prodotti con concentrazione inferiore o uguale al 20% Evitare più di 1 applicazione nelle 24 ore	

\*Si rammenta che ai minori di 12 anni l'applicazione del preparato repellente deve essere effettuata da un adulto per evitare che questo venga a contatto con gli occhi, direttamente o tramite le mani dei minori stessi.

**La profilassi comportamentale deve essere sempre adottata** in tutte le zone dove la malaria è endemica, insieme alla consapevolezza di essere esposti al rischio e quindi della necessità di effettuare entro 24 ore un test per la ricerca del parassita in caso di febbre maggiore di 37,5°.

***In alcuni casi profilassi comportamentale e consapevolezza possono costituire le uniche misure preventive in caso di soggiorni di breve durata (inferiori alla settimana).***

### CHEMIOPROFILASSI ANTIMALARICA

Attualmente non esiste alcun farmaco che dia garanzia di protezione assoluta e completa assenza di effetti collaterali. A volte l'assunzione di un farmaco antimalarico può indurre, anzi, una falsa certezza di protezione che può portare a trascurare l'attuazione della profilassi comportamentale e a sottovalutare eventuali sintomi malarici, con conseguente ritardo nella diagnosi della malattia. La chemioprofilassi va pertanto attuata solo quando è necessaria. Si consideri che anche nei paesi in cui la malaria è presente, i grandi centri urbani e le località turistiche internazionali spesso ne sono esenti, così come le zone situate oltre i 2000 metri di altitudine e al di sotto dei 16°C di temperatura. Il rischio di infezione può altresì variare in funzione della stagione.

***Attenzione! la necessità di chemioprofilassi antimalarica andrà, sempre, valutata attentamente nel corso della consultazione pre-viaggio***

## MEDICINA DEI VIAGGI INTERNAZIONALI – PREVENZIONE DELLA MALARIA

### **ATOVAQUONE E PROGUANIL (MYLAN GENERICS - MALARONE ADULTI)**

- nel soggetto che pesa oltre Kg 40

una compressa



**una volta al giorno  
sempre alla stessa ora**

L'ATOVAQUONE + PROGUANILE va assunto in un'unica soluzione giornaliera, iniziando **1-2 giorni prima** dell'arrivo nella zona malarica, continuando **per tutti i giorni di permanenza** in zona malarica e terminando **7 giorni dopo** aver abbandonato la zona malarica stessa.

### **ATOVAQUONE E PROGUANIL PEDIATRICO (MALARONE BB pediatrico)**

- nel soggetto che pesa Kg 31-40

tre compresse



- nel soggetto che pesa Kg 21-30

due compresse



- nel soggetto che pesa Kg 11-20

una compressa



**una volta al giorno  
sempre alla stessa ora**

L'ATOVAQUONE + PROGUANILE va assunto in un'unica soluzione giornaliera, iniziando **1-2 giorni prima** dell'arrivo nella zona malarica, continuando **per tutti i giorni di permanenza** in zona malarica e terminando **7 giorni dopo** aver abbandonato la zona malarica stessa.

### **MEFLOCHINA (LARIAM):**

- nel soggetto che pesa oltre Kg 44

una compressa



- nel soggetto che pesa Kg 31-43

tre quarti di compressa



- nel soggetto che pesa Kg 20-30

mezza compressa



- nel soggetto che pesa Kg 5-19

un quarto di compressa



**una volta alla settimana,  
sempre lo stesso giorno,  
da ingerire con molta  
acqua ed a stomaco pieno**

La MEFLOCHINA va assunta in un'unica soluzione una volta a settimana, iniziando una/due settimane prima dell'arrivo nella zona malarica, continuando **per tutte le settimane di permanenza** in zona malarica e terminando **4 settimane** dopo aver abbandonato la zona malarica stessa.

### **DOXICICLINA (es. BASSADO, VIBRAMICINA):**

- nel soggetto con età maggiore di 14 anni

una compressa



- nei bambini con età tra 11-13 anni

tre quarti di compressa



- tra 8-10 anni

mezza compressa



- minori di 8 anni

controindicata

**Una volta al giorno**

La DOXICICLINA va assunta in un'unica soluzione giornaliera, iniziando **1-2 giorni prima** dell'arrivo nella zona malarica, continuando **per tutti i giorni di permanenza** in zona malarica e terminando **4 settimane** dopo aver abbandonato la zona malarica stessa.

### **CLOROCHINA (es. CLOROCHINA BAYER 30CPR RIV 250)**

- nel soggetto adulto 2 compresse (da 250 mg pari a 155 mg di cloroquina base)



- nei bambini 5 mg. di cloroquina base per kg. di peso corporeo  
(corrispondenti a 1/3 di compressa da 250 mg. ogni 10 kg. di peso)

**Una volta la settimana,  
sempre lo stesso giorno,  
dopo un pasto**

La CLOROCHINA va assunta una volta alla settimana, iniziando **una settimana** prima dell'arrivo nella zona malarica, continuando **per tutte le settimane di permanenza** in zona malarica e terminando **4 settimane** dopo aver abbandonato la zona malarica stessa.

### **Trattamento presuntivo della malaria**

Nel caso che la chemioprolifassi antimalarica non sia stata indicata o prescritta o non eseguita oppure soggiornando in zona a basso rischio per questa malattia, si consiglia di portare con se una confezione di un farmaco antimalarico (sottoelencato) da assumere in caso di febbre (non indagata da un sanitario) in unica assunzione per 3 giorni consecutivi, solo quando non fosse possibile effettuare la ricerca dei parassiti malarici tramite esame del sangue entro 24 ore dall' insorgenza della febbre.

FARMACO	DOSAGGIO ADULTI	DOSAGGIO BAMBINI
<b>DIIDROARTEMISININA-PIPERACHINA (EURARTESIM)</b> 40 mg/320 mg	36-74 Kg: 3 cpr al giorno, pari a 9 cpr totali 75-100 Kg: 4 cpr al giorno, pari a 12 cpr totali	5 - 6 Kg: ¼ di cpr 7 - 12 Kg: ½ di cpr 13 - 24 Kg: 1 cpr 25 - 36 Kg: 2 cpr
<b>ATOVAQUONE-PROGUANIL</b> Adulti 250 mg/100 mg (MYLAN GENERICS - MALARONE) Bambini 62,5 mg/25 mg (MALARONE BB pediatrico)	4 cpr, al giorno - pari a 12 cpr totali	5 - 8 Kg: 2 cpr pediatriche 9-10 Kg: 3 cpr pediatriche 11-20 Kg: 1 cpr adulti 21-30 Kg: 2 cpr adulti 31-40 Kg: 3 cpr adulti ≥ 41 Kg: 4 cpr adulti

**in unica assunzione per 3 giorni consecutivi**

**Infine ricordare!!! se insorge FEBBRE, al ritorno dal viaggio anche a distanza di mesi, si raccomanda di riferire al medico curante di aver effettuato un viaggio specificando la destinazione e il periodo.**