

Raccomandazioni di vaccinazioni per i viaggi all'estero

I viaggi all'estero, in particolare per le destinazioni tropicali, sono aumentati in modo considerevole. Si stima che ogni anno più di un milione di persone residenti in Svizzera si rechi nelle regioni tropicali dove sono diffuse numerose malattie infettive.

Alcune infezioni come la poliomielite o l'epatite A sono scomparse o diventate molto rare nei paesi industrializzati, mentre altre come la malaria, la febbre gialla o la febbre dengue sono tuttora presenti nelle regioni subtropicali o tropicali. Queste infezioni possono causare malattie gravi se non addirittura mortali. L'osservanza di semplici regole di prevenzione diminuisce i rischi legati alle malattie infettive: lavarsi le mani, consumare solo acqua minerale in bottiglia e alimenti ben cotti (diarrea del viaggiatore), proteggersi contro le punture di zanzare (malaria, febbre dengue e chikungunya), utilizzare il preservativo in caso di comportamenti sessuali a rischio (HIV, epatite B e altre malattie sessualmente trasmissibili). L'assunzione di farmaci può essere indispensabile per la protezione contro la malaria nelle regioni dove il rischio di contrarre la malattia è elevato. Infine, la vaccinazione – quando esiste – è un modo efficace e sicuro per proteggersi. È perciò indispensabile che, prima della partenza, i viaggiatori siano ben informati dei rischi potenziali affinché possano adeguarsi alle misure di prevenzione che permettono di ridurre il più possibile i rischi infettivi secondo la destinazione prescelta. Una consultazione medica è consigliata idealmente almeno 4 settimane prima di partire per una zona tropicale, al fine di effettuare le vaccinazioni necessarie, discutere la prevenzione della malaria e di altre infezioni possibili. In caso di soggiorni di lunga durata, di particolari condizioni di viaggio, di particolari condizioni di salute (gravidanza, malattie croniche, trattamenti in atto, problemi d'immunità, intolleranze o allergie a vaccini o a farmaci contro la malaria), sarebbe auspicabile consultare un centro o un medico specializzati in medicina di viaggio.

Certe vaccinazioni sono necessarie per tutti i viaggiatori, altre sono strettamente legate alla scelta della regione visitata e allo stile di viaggio adottato. Non esiste invece nessuna vaccinazione contro la malaria, presente in numerosi paesi tropicali.

È importante distinguere tra le vaccinazioni:

1. Le vaccinazioni raccomandate per tutti i viaggiatori.
2. Le vaccinazioni raccomandate a seconda della destinazione e del tipo di viaggio, alcune delle quali possono essere **obbligatorie** per entrare in taluni paesi. L'obbligo è stabilito dal paese d'accoglienza e può quindi subire modifiche nel tempo.

Vaccinazioni raccomandate per tutti i viaggiatori

Difterite, tetano

Tutte le vaccinazioni di base raccomandate in Svizzera devono essere aggiornate durante un viaggio all'estero. È perciò importante far controllare dal proprio medico il certificato di vaccinazione. Le vaccinazioni mancanti dovrebbero essere ricuperate. Un richiamo contro la difterite e il tetano deve essere effettuato ogni 10 anni.

Morbillo, orecchioni, rosolia, varicella

Il morbillo è una malattia virale che provoca un'eruzione cutanea e febbre e può causare complicazioni polmonari e neurologiche talvolta severe. Questo virus molto contagioso si trasmette facilmente da persona a persona. In Svizzera il morbillo è ancora oggi all'origine di epidemie nonostante una raccomandazione di vaccinazione di base. È diventato invece raro nel continente americano, ma rimane molto diffuso in Africa e in Asia. Recentemente sono avvenute epidemie in paesi dell'America del Sud in seguito all'entrata di viaggiatori ammalati. Per questo motivo un paese può talvolta **esigere temporaneamente** un certificato di vaccinazione contro il morbillo. Questa vaccinazione è anche necessaria per poter frequentare una scuola o un collegio negli Stati Uniti.

La vaccinazione contro morbillo-orecchioni-rosolia (2 dosi ad almeno un mese d'intervallo) è raccomandata a tutte le persone nate dopo il 1963. La vaccinazione contro la varicella (2 dosi ad almeno un mese d'intervallo) è consigliata a tutti gli adolescenti (a partire dagli 11 anni) e giovani adulti che non hanno fatto la malattia nell'infanzia. Per maggiori informazioni, leggere le schede corrispondenti!

Epatite B

La vaccinazione contro l'epatite B fa parte delle vaccinazioni di base e in Svizzera è raccomandata prioritariamente per gli adolescenti (11-15 anni). La vaccinazione è anche raccomandata a tutti i viaggiatori in caso di soggiorno prolungato (>30 giorni) o frequente nei paesi in via di sviluppo.

L'epatite B è un'infezione del fegato, dovuta a un virus trasmesso tramite il contatto con sangue o altre secrezioni di una persona infetta. La malattia si manifesta con spossatezza, febbre, inappetenza, talvolta dolori addominali e itterizia. L'infezione acuta, che ogni tanto non presenta alcun sintomo, dura parecchi mesi, ma il rischio maggiore è il passaggio alla forma cronica, che può succedere circa nel 5-10% degli ammalati. Essi rimangono contagiosi tutta la vita e rischiano gravi complicazioni (distruzione progressiva del fegato, cirrosi, cancro). Alcune terapie, assunte per mesi, permettono la guarigione, talvolta però può rendersi necessario un trapianto del fegato.

La vaccinazione richiede più dosi (2 a 4 dosi), somministrate sull'arco di 6-12 mesi, a dipendenza dell'età e dello schema di vaccinazione scelto. Dopo una vaccinazione completa, più del 90-95% delle persone vaccinate sono protette in modo duraturo, probabilmente per tutta la vita. I vaccini contro l'epatite B contengono solo l'involucro esterno del virus, prodotto in laboratorio tramite ingegneria genetica, non contengono quindi il virus. Un vaccino combinato contro epatite A ed epatite B è disponibile. Per maggiori informazioni, leggere la scheda «epatite B»!

Vaccinazioni raccomandate a seconda della destinazione e del tipo di viaggio

Febbre gialla

La vaccinazione contro la febbre gialla è raccomandata a tutti i viaggiatori diretti in una regione d'endemia di febbre gialla in America del Sud (paesi situati intorno al bacino delle Amazzoni), in America centrale (Panama) o in Africa subsahariana. La vaccinazione è **obbligatoria** per l'ingresso in certi paesi d'Africa occidentale e centrale, nonché per la Guyana francese. Alcuni paesi all'interno e all'esterno delle aree endemiche esigono un **certificato di vaccinazione** valido dopo un transito o uno scalo in un paese d'endemia.

La febbre gialla, malattia virale trasmessa tramite punture di zanzare, causa forte febbre, dolori muscolari, mal di testa, nausea e vomito; può evolvere in modo grave e provocare emorragie, problemi epatici e renali. In questi casi, la mortalità può raggiungere al 50%. Non esiste nessuna cura specifica della malattia. Per fortuna disponiamo di un vaccino, composto da un ceppo di virus attenuato. La vaccinazione comporta una singola iniezione e permette una protezione rapida (10 giorni dopo l'iniezione), efficace (più del 99% delle persone vaccinate) e duratura (almeno 10 anni). La somministrazione del vaccino deve essere eseguita da un medico specialista o in un centro autorizzati dall'Ufficio federale della sanità pubblica, e iscritta su un certificato di vaccinazione internazionale al fine di conformarsi al Regolamento sanitario internazionale.

Epatite A

(nei paesi dove le condizioni d'igiene sono problematiche)

La vaccinazione contro l'epatite A è raccomandata a tutti i viaggiatori diretti nelle regioni dove il virus è ancora molto diffuso, cioè America centrale e del Sud, Africa, Europa dell'Est e Asia. L'epatite A è un'inflammatione del fegato dovuta a un virus trasmesso tramite ingestione d'acqua o d'alimenti contaminati o tramite contatti con una persona infetta. Nel bambino piccolo la malattia è spesso lieve e benigna, ma è talvolta all'origine di epidemie nelle persone a stretto contatto col bambino malato (famiglia, asili nido). Nell'adolescente e nell'adulto l'epatite A provoca nausea e itterizia associate a spossatezza e febbre che persistono diverse settimane e può comportare un'incapacità lavorativa da 1 a 6 mesi. Forme gravi o fulminanti aumentano con l'età e la mortalità è di circa 1-2% nelle persone oltre i 40 anni. Non esiste una cura specifica, un trapianto del fegato può talvolta rendersi necessario in caso di epatite fulminante.

La vaccinazione offre una protezione eccellente (anticorpi protettori nel 95-99% delle persone vaccinate già 2 settimane dopo l'iniezione). Una seconda dose somministrata al più presto 6 mesi dopo la prima conferisce una protezione probabilmente a vita. Il vaccino contiene il virus dell'epatite A inattivato. Un vaccino combinato contro epatite A ed epatite B è anche disponibile. Per maggiori informazioni, leggere la scheda «epatite A»!

Poliomielite

Il virus della poliomyelite circola ancora in varie regioni del mondo (focolai in Africa subsahariana, nel Vicino Oriente, in Asia del Sud – India in particolare), una vaccinazione è indispensabile per queste destinazioni.

La poliomyelite o paralisi infantile è dovuta a un virus trasmesso tramite contatto con feci (mani sporche) o con acqua contaminata. Spesso l'infezione passa inosservata, ma circa 0,1-1% delle persone infette sviluppano una paralisi dolorosa e sovente irreversibile. Non esiste alcun farmaco per curare una poliomyelite. Grazie alla vaccinazione sistematica a livello mondiale, la poliomyelite è stata eliminata in diverse regioni del mondo; in Svizzera nessun caso è stato registrato dal 1982. Nel nostro paese la vaccinazione contro la poliomyelite fa parte delle vaccinazioni di base raccomandate. In caso di viaggio in una regione a rischio, è importante effettuare un richiamo della vaccinazione se l'ultima dose di vaccino risale a più di 10 anni. Questo richiamo può essere combinato al richiamo di vaccinazione contro difterite-tetano se necessario.

Rabbia

Il virus della rabbia terrestre esiste in tutti i paesi, salvo in alcuni paesi dell'Europa dell'Ovest – tra i quali la Svizzera –, in Giappone e in Oceania; la rabbia trasmessa tramite i pipistrelli è invece presente nel mondo intero. La vaccinazione è raccomandata a tutti i viaggiatori quando c'è:

1. un rischio individuale importante (escursionisti in regioni isolate, appassionati di trekking, ciclisti, motociclisti, persone in contatto con pipistrelli),
2. un soggiorno di più di 4 settimane in regioni dove è diffusa la rabbia canina (Asia, Africa, America latina),
3. un soggiorno prolungato in paesi tropicali per motivi professionali (collaboratori delle organizzazioni umanitarie e i loro famigliari).

La rabbia è una malattia virale trasmessa tramite il contatto con la saliva di un mammifero infetto, generalmente in seguito a un morso di cane, gatto, pipistrello, animale selvatico o talvolta scimmia. I sintomi della malattia appaiono 2-12 settimane dopo il contatto, ma un periodo da alcuni giorni ad alcuni anni è possibile. Quando si manifesta, la malattia è mortale nel 100% dei casi. Ogni anno il 2% dei viaggiatori che soggiornano in paesi tropicali dichiarano un morso animale. La vaccinazione è l'unico modo d'impedire lo sviluppo della malattia e il suo esito letale.

La vaccinazione può essere effettuata prima di ogni rischio di contatto, con 3 dosi ai giorni 0, 7, 21 o 28, seguite da una dose di richiamo dopo 12 mesi. In caso di contatto con un animale sospetto o rabbioso, la vaccinazione sarà completata il più presto possibile da 2 dosi ai giorni 0 e 3. Quando una persona non vaccinata è esposta a un rischio di rabbia, un siero contenente degli anticorpi antirabbici (immunoglobuline) deve essere iniettato intorno alla ferita, dopo aver pulito la ferita con acqua e sapone e disinfettato; la vaccinazione deve essere somministrata il più presto possibile (idealmente entro 24 ore) e comporta 5 dosi ai giorni 0, 3, 7, 14 e 30. Un prelievo di sangue è necessario per controllare l'efficacia della vaccinazione. I vaccini contro la rabbia contengono un virus inattivato. Nei paesi in via di sviluppo le immunoglobuline indispensabili per il trattamento dopo morso nelle persone non vaccinate sono difficili da reperire o sono inesistenti; inoltre certi vaccini contro la rabbia non corrispondono alle norme internazionali di produzione.

Influenza stagionale

L'influenza è l'infezione evitabile grazie a una vaccinazione che capita più frequentemente nei viaggiatori che si recano nelle regioni tropicali e subtropicali. Il virus si trasmette molto facilmente da persona a persona, per cui epidemie possono sorgere rapidamente in caso di viaggi (>24 ore) in treno o in bus, in caso di viaggi organizzati in gruppo o di pellegrinaggio, come pure in caso di crociere.

La vaccinazione contro l'influenza è sempre raccomandata ai viaggiatori di più di 65 anni come pure alle persone che soffrono di una malattia cronica. Inoltre, può essere somministrata a qualsiasi viaggiatore che vuole proteggersi da questa infezione. Deve essere effettuata ogni anno prima della stagione influenzale, che avviene da dicembre a marzo nell'emisfero nord, da maggio ad agosto nell'emisfero sud e durante tutto l'anno in zona tropicale. Per maggiori informazioni, leggere la scheda «Influenza stagionale».

Febbre tifoide

La vaccinazione contro la febbre tifoide è raccomandata ai viaggiatori che si recano in un paese ad alto rischio (Pakistan, Nepal, India) o in un paese in via di sviluppo quando le condizioni igieniche non sono garantite. È anche raccomandata in caso di soggiorno di più di 30 giorni in un paese in via di sviluppo e per le persone che assumono un farmaco destinato a bloccare la secrezione d'acido gastrico. Questa vaccinazione non protegge da altre forme di diarrea del viaggiatore: misure di prevenzione per quanto concerne l'igiene alimentare sono quindi sempre molto importanti!

La febbre tifoide è dovuta a un batterio del genere salmonella, trasmesso tramite ingestione d'acqua o d'alimenti contaminati. Si manifesta con forte febbre, mal di testa e stato confusionale, dolori addominali, talvolta eruzione cutanea, seguiti da diarrea 1-2 giorni più tardi. Un trattamento tramite antibiotici è possibile e permette la guarigione completa nella maggior parte dei casi. Le persone che soffrono di malattie croniche (diabete o malattie gastrointestinali in particolare) possono sviluppare una malattia più grave.

La vaccinazione offre una protezione del 50% circa per 1-3 anni. Il vaccino contiene una forma attenuata di *Salmonella typhi*, sotto forma di capsule da ingoiare (una capsula a digiuno ai giorni 0, 2 e 4). Il vaccino deve essere conservato in frigorifero a una temperatura tra +2 e +8° C. Questo vaccino è controindicato nei bambini piccoli e nelle persone che presentano dei problemi immunitari (malattia o terapia immunosoppressiva). Esiste un vaccino inattivato, somministrato tramite iniezione, non registrato in Svizzera; è disponibile nei centri di vaccinazione per situazioni particolari.

Meningite da meningococchi

La meningite da meningococchi si incontra in tutti i paesi del mondo, ma epidemie si osservano soprattutto in Africa, più particolarmente nei paesi del Sahel durante la stagione secca (da dicembre a maggio). La vaccinazione contro i meningococchi è raccomandata a tutti i viaggiatori di più di 2 anni d'età:

- che si recano per un breve soggiorno (>1 settimana) in una regione d'epidemia o a rischio epidemico,
- in caso di soggiorni più lunghi specialmente durante la stagione secca, all'occasione di viaggi che implicano contatti ravvicinati con la popolazione locale o in regioni a grande densità umana.
- L'Arabia Saudita **esige** dai pellegrini e dai viaggiatori che si recano alla Mecca un certificato di vaccinazione che attesti la somministrazione del vaccino contro la meningite da meningococchi (vaccino ACWY) da meno di 3 anni.

Nella popolazione circa il 15% delle persone sono portatrici di meningococchi nel naso e in gola senza essere ammalate. Se però questi batteri attraversano le mucose e invadono il sangue, possono allora provocare delle gravi malattie (meningiti purulente, infezioni generalizzate del sangue). Esistono diversi tipi di meningococchi: i più conosciuti sono A, B, C, W, Y. In Svizzera le infezioni sono principalmente dovute ai tipi B e C, mentre in Africa si riscontrano i tipi A, C, W e Y e in Russia i tipi A e C.

La vaccinazione comporta una singola iniezione, la protezione varia tra il 75 e il 95% circa a seconda del tipo di vaccino utilizzato e dura dai 3 a 5 anni. I vaccini contengono delle particelle estratte dalla capsula dei batteri. Certi vaccini proteggono solo dai meningococchi del tipo C, sono efficaci anche nei bambini piccoli e sono raccomandati in Svizzera come vaccinazione complementare tra i 12 e i 15 mesi, poi tra gli 11 e i 15 anni. Il vaccino quadrivalente ACWY è raccomandato in caso di viaggio in una regione a rischio, ma può essere somministrato solo dopo i 2 anni. Per maggiori informazioni, leggere la scheda «meningococchi»!

Encefalite giapponese

La vaccinazione contro l'encefalite giapponese è esclusivamente raccomandata ai viaggiatori che presentano un rischio individuale alto e deve essere discussa con uno specialista in medicina tropicale o medicina di viaggio.

L'encefalite giapponese è dovuta a un virus trasmesso tramite punture di zanzare, che pungono di sera e di notte. La malattia si manifesta con febbre, mal di testa e disturbi neurologici (confusione, paralisi, epilessia). È endemica nelle regioni rurali d'Asia, principalmente nel triangolo India, Cina, Papua Nuova Guinea; il rischio d'infezione varia in funzione delle stagioni ed è diverso da un paese all'altro.

La vaccinazione offre una protezione del 90% circa e comporta 3 iniezioni ai giorni 0, 7 e 30. Rare reazioni allergiche generalizzate sono descritte dopo la vaccinazione. Il vaccino non è registrato in Svizzera ed è quindi disponibile soltanto presso i centri di vaccinazione autorizzati.

Meningoencefalite da zecche

La vaccinazione contro la meningoencefalite da zecche è raccomandata a tutti gli adulti e bambini (a partire dai 6 anni) che vivono o soggiornano temporaneamente in una regione dove le zecche sono infettate. Esistono focolai di zecche infette in Svizzera, Germania, Austria, nell'Europa dell'Est e del Nord e in Russia.

La meningoencefalite da zecche, anche chiamata meningoencefalite verno-estiva, è dovuta a un virus trasmesso dalle morsiature di zecche infette, in particolare all'occasione di passeggiate nei boschi. L'infezione spesso non causa alcun sintomo. Sintomi simili a un'influenza appaiono in una minoranza di persone tra 2 e 28 giorni dopo la morsiatura. La guarigione avviene dopo alcuni giorni, ma nel 5-15% degli ammalati l'infezione può estendersi al cervello e provocare una meningoencefalite. Nelle forme più gravi sono possibili dei postumi permanenti o addirittura il decesso. Generalmente i bambini piccoli sono meno sovente e meno gravemente ammalati rispetto agli adulti. Nessun farmaco specifico può curare questa infezione. La vaccinazione permette una protezione del 99% circa dopo la somministrazione di 3 dosi, eseguite sull'arco dei 6-12 mesi a seconda del vaccino utilizzato. Una dose di richiamo è consigliata ogni 10 anni se il rischio d'esposizione persiste. I due vaccini registrati in Svizzera contengono un virus inattivato. La vaccinazione dovrebbe essere effettuata preferibilmente durante la stagione fredda, al di fuori del periodo di trasmissione. Per maggiori informazioni, leggere la scheda «meningoencefalite da zecche»!

Colera

Attualmente nessun paese richiede la vaccinazione contro il colera per un viaggiatore proveniente direttamente dalla Svizzera. Nel caso di viaggi su navi mercantili la vaccinazione è **talvolta obbligatoria**.

Il colera è una malattia diarroica che provoca epidemie nei luoghi sovraffollati dove nemmeno le più elementari condizioni d'igiene possono essere assicurate (per esempio baraccopoli, campi di rifugiati). Il vaccino offre una protezione del 65-80% contro il colera per 6 mesi circa, ma è raccomandato solo in rare situazioni ad alto rischio. Si evoca talvolta una protezione contro la diarrea dei viaggiatori, ma è minima (al massimo del 12%), motivo per cui il vaccino non può essere raccomandato per questa indicazione.

Qual è il miglior momento per vaccinarsi?

È utile far controllare il certificato di vaccinazione dal proprio medico all'occasione di un controllo di salute. Permette di avere sempre aggiornate le vaccinazioni di base raccomandate in Svizzera ed evita di dover effettuare diverse iniezioni prima di partire in viaggio. Al momento di progettare un viaggio all'estero, è consigliato informarsi almeno 4 settimane prima della partenza della necessità di vaccinazioni particolari e di un'eventuale prevenzione della malaria. Informazioni sono disponibili sul sito di consigli per i viaggiatori: www.safetravel.ch. Non sostituiscono però una consultazione dal proprio medico curante o da uno specialista in medicina di viaggio.

Effetti collaterali delle vaccinazioni

I vaccini sono sviluppati con lo scopo di offrire la migliore protezione possibile riducendo al massimo gli effetti indesiderati. Reazioni locali (arrossamento, dolore, tumefazione) sul punto d'iniezione sono abbastanza frequenti, ma scompaiono generalmente in alcuni giorni. Reazioni generali, come mal di testa, feb-

bre o stanchezza sono più rare, appaiono qualche giorno dopo la vaccinazione e durano 1-3 giorni. Un'eruzione cutanea leggera può essere talvolta osservata dopo la vaccinazione contro il morbillo o la varicella. Reazioni severe, per esempio allergiche, sono molto più rare. Un vaccino è raccomandato soltanto se il rischio d'effetti collaterali è molto più basso rispetto al rischio causato dalla malattia che la vaccinazione permette d'evitare.

Controindicazioni alle vaccinazioni

Una reazione allergica severa o degli effetti collaterali gravi in seguito a una vaccinazione devono essere assolutamente segnalati al medico, perché queste condizioni possono rappresentare controindicazioni a effettuare o proseguire una determinata vaccinazione. In caso di febbre elevata o di malattia benigna in corso, è auspicabile ritardare la vaccinazione di 1-2 settimane.

I vaccini che contengono dei virus vivi attenuati (febbre gialla, morbillo, orecchioni, rosolia, varicella, vaccino orale contro la febbre tifoide) sono in principio controindicati nelle donne incinte come pure nelle persone che soffrono di malattie (per esempio l'infezione da HIV) e/o che assumono dei farmaci che hanno un effetto sul sistema immunitario.

Se un problema particolare vi preoccupa, parlatene con il vostro medico. Saprà informarvi e consigliarvi.

Costo delle vaccinazioni

Le vaccinazioni di base raccomandate dal calendario vaccinale svizzero (difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B, morbillo, orecchioni, rosolia, varicella) sono prese a carico dall'assicurazione malattia obbligatoria. Gli altri vaccini, essenzialmente destinati ai viaggiatori, sono a carico del paziente; alcune assicurazioni complementari possono talvolta assumerne il costo.

Il vostro medico vi raccomanda di tenere aggiornate le vostre vaccinazioni e di informarvi per tempo sulle vaccinazioni necessarie, qualora progettiate un viaggio all'estero. Non dimenticate di munirvi del vostro certificato di vaccinazione, quando consultate il vostro medico!

Documento preparato dalla Commissione federale per le vaccinazioni e dal Comitato svizzero d'esperti per la medicina di viaggio.
Stato: dicembre 2008

Timbro del medico

Copie supplementari possono essere ordinate a:

UFCL, Distribuzione pubblicazioni, Berna

Fax: +41 (0)31 325 50 58, e-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

N. di comando: **311.268.i**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

EKIF : CFV

COMMISSIONE FEDERALE PER LE VACCINAZIONI

Segretariato: Sezione Vaccinazioni, Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Tel. segretariato: +41 (0)31 323 87 06, fax segretariato: +41 (0)31 323 87 95
E-mail: info@cfv.ch, Internet: www.cfv.ch