

Viaggi *Le scelte corrette contro la malattia più «importata»*

Malaria: prevenzione o pillola d'emergenza?

In alternativa alla profilassi si fa strada la cura ai primi sospetti, a base di artemisia

Se state programmando un viaggio per una meta esotica, ricordatevi di controllare se è a rischio di malaria e di adottare in tempo adeguate misure profilattiche. «Ogni anno in tutto il mondo la malaria - causata da un parassita, il plasmodio, trasmesso all'uomo dalla puntura della zanzara Anopheles - uccide quasi 2 milioni di persone, soprattutto in Africa - dice Giovanni Mottini, responsabile dei progetti di cooperazione dell'Università Campus Bio-medico di Roma -. E il pericolo non riguarda solo gli abitanti delle zone endemiche, ma anche i viaggiatori».

La malaria è, infatti, la malattia più «importata» in Italia. Tra il '99 e il 2000 ci sono stati nel nostro Paese più di duemila casi. La maggior parte dei pazienti non aveva fatto alcuna profilassi o non era stata curata in modo appropriato. Il 93% aveva contratto l'infezione in Paesi africani, il 4% in Paesi asiatici, il 3% in America Latina.

«Chi si reca in Paesi dove la malaria è endemica deve proteggersi dalle punture di zanzare e fare una profilassi adeguata secondo l'itinerario prescelto» dice Walter Pasini, direttore del Centro collaboratore dell'Oms (Organizzazione mondiale della sanità) per la medicina del turismo. Per evitare di contrarre l'infezione occorre, quindi, utilizzare tutte le misure di protezione contro le punture di insetti - lozioni repellenti per le zanzare, insetticidi, zanzariere - e seguire la profilassi indicata dall'Oms in base alla destinazione scelta (vedi sopra).

«Il medico prescriverà la posologia corretta degli anti-malarici più adatti per la destinazione scelta - conti-

nua l'esperto -. Il viaggiatore deve seguire la profilassi almeno una settimana prima dell'arrivo, durante il soggiorno e nelle 4 settimane dopo l'ultima possibile esposizione all'infezione. Ma nessuna profilassi farmacologica dà una protezione completa».

Un'alternativa è curare la malattia ai primi sintomi. «Si chiama "presumptive stand-by treatment" e può essere utile per chi parte all'ultimo minuto, o per chi fa viaggi brevi e frequenti» dice Pasini. In molti Paesi dove la malattia è endemica è aumentata negli ultimi anni la resistenza del plasmodio ai farmaci tradizionali. Per arginare la farmacoresistenza, tra gli strumenti più efficaci oggi utilizzati ci sono le ACTs, Artemisinin-based combination therapies: contengono un derivato dell'artemisinina, principio attivo estratto dalle piante di artemisia, in grado di distruggere la maggior parte dei plasmodi, e un altro antimalarico, che distrugge eventuali ceppi resistenti. «Nel nostro Paese l'artemisinina e i suoi derivati non sono ancora inclusi nei protocolli medici, ma sono riconosciuti anche dall'Oms come farmaci di prima scelta nella cura della malaria» chiarisce Pasini. Ed è previsto per l'anno prossimo l'arrivo di una nuova combinazione di diidroartemisinina e di piperachina; i primi risultati degli studi clinici, condotti in Africa e in Estremo Oriente su 2700 pazienti, sono incoraggianti. Tra i vantaggi, la cura molto più breve: dura 3 giorni e prevede meno compresse, 2 al giorno rispetto alle 6-8 delle altre ACTs.

Maria Giovanna Faiella

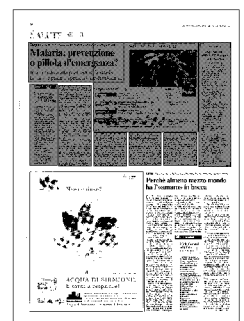
Dengue

Come regolarsi con la zanzara in volo su Cuba

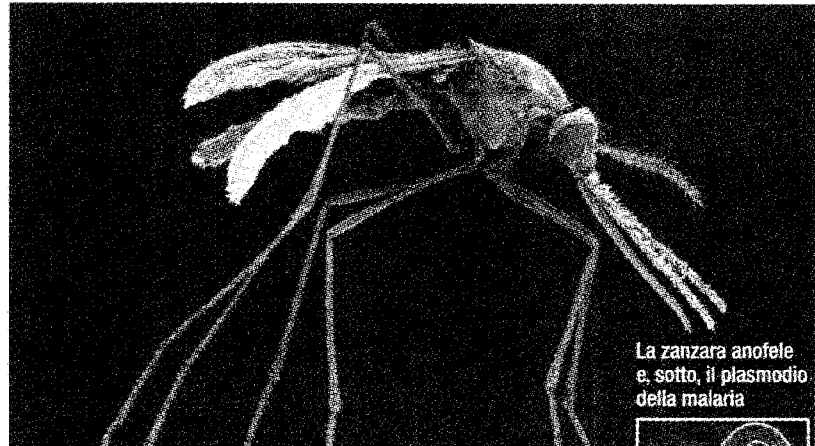
L'epidemia di Dengue che nei mesi scorsi ha colpito in particolare Cuba è stata debellata?

«Tra smentite e conferme, consigliamo comunque di rimandare, se possibile, il viaggio nell'isola - dice Walter Pasini, direttore del Centro collaboratore dell'Oms per la medicina del turismo -. La malattia, che colpisce ogni anno nel mondo 60-100 milioni di persone, è trasmessa dalla zanzara Aedes Aegypti che punge nelle ore diurne, in particolare subito dopo l'alba e prima del tramonto».

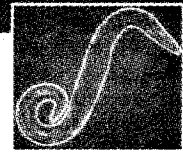
«Se proprio non si vuole rinunciare a partire, - precisa Pasini - bisogna utilizzare tutte le precauzioni per evitare di essere punti: repellenti, insetticidi, maniche e pantaloni lunghi».



I QUATTRO GRADI DI PERICOLO



La zanzara anofele e, sotto, il plasmodio della malaria



Le possibilità di infezione

Fonte: OMS

RISCHIO BASSO

Per esempio: Algeria, Marocco, Capo Verde (in alcuni periodi e in alcune zone), Argentina

RISCHIO MODERATO

oppure malaria da plasmodium falciparum sensibile alla cloroquina
Per esempio: Messico, Perù, Haiti, Cina, Bolivia

RISCHIO ALTO

e resistenza alla cloroquina
Per esempio: India, Nepal, Mauritania, Isole Salomone

RISCHIO MOLTO ALTO

oppure rischio basso/moderato ma con elevata resistenza ai farmaci. Per esempio: Kenya, Brasile, Congo, Indonesia, Thailandia (non nelle tradizionali località turistiche)

Le difese

Proteggersi dalle punture di insetti

Proteggersi dalle punture di insetti e profilassi con cloroquina

Proteggersi dalle punture di insetti e profilassi con cloroquina + proguanil

Proteggersi dalle punture di insetti e profilassi con meflochina, o con doxiciclina, o con atovaquone + proguanil

Per sapere la situazione di rischio di singoli Paesi: rbm.who.int/wmr2005/html/map1.htm oppure www.ministerosalute.it/promozione/malattie/vaccinaz_profil_mondo.jsp

DIAGNOSI

Per scoprirla solo il microscopio dà la certezza

In Francia si comprano anche in farmacia, in Italia sono disponibili presso i Centri di medicina dei viaggi delle Università e di alcune Asl. Semplici da usare, i test fai-da-te permettono di autodiagnosticarsi l'infezione da plasmodio. L'antigene, reagendo con le sostanze chimiche della striscetta, modifica il colore e segnala la presenza del parassita nel sangue. Ma questi test sono davvero sicuri? «Sono validi nel 90% dei casi, non danno quindi un risultato sicuro» dice Giovanni Mottini dell'Università Campus Bio-medico di Roma. Il test, inoltre, può non risultare positivo alla prima indagine anche in mani esperte. «I risultati vanno sempre associati alla lettura in laboratorio: per confermare la diagnosi di malaria occorre identificare il parassita negli strisci di sangue osservati al microscopio. D'altra parte, anche l'esame microscopico dipende molto dall'esperienza di chi lo legge. Non è facile fare una diagnosi di malaria». «È preferibile individuare in anticipo un possibile centro medico di riferimento nella località prescelta — consiglia l'esperto —. O comunque, segnalare la propria presenza all'ambasciata italiana sul posto, che di solito ha un centro di riferimento. In caso di febbre sospetta, sarà più semplice avere immediatamente una diagnosi certa».