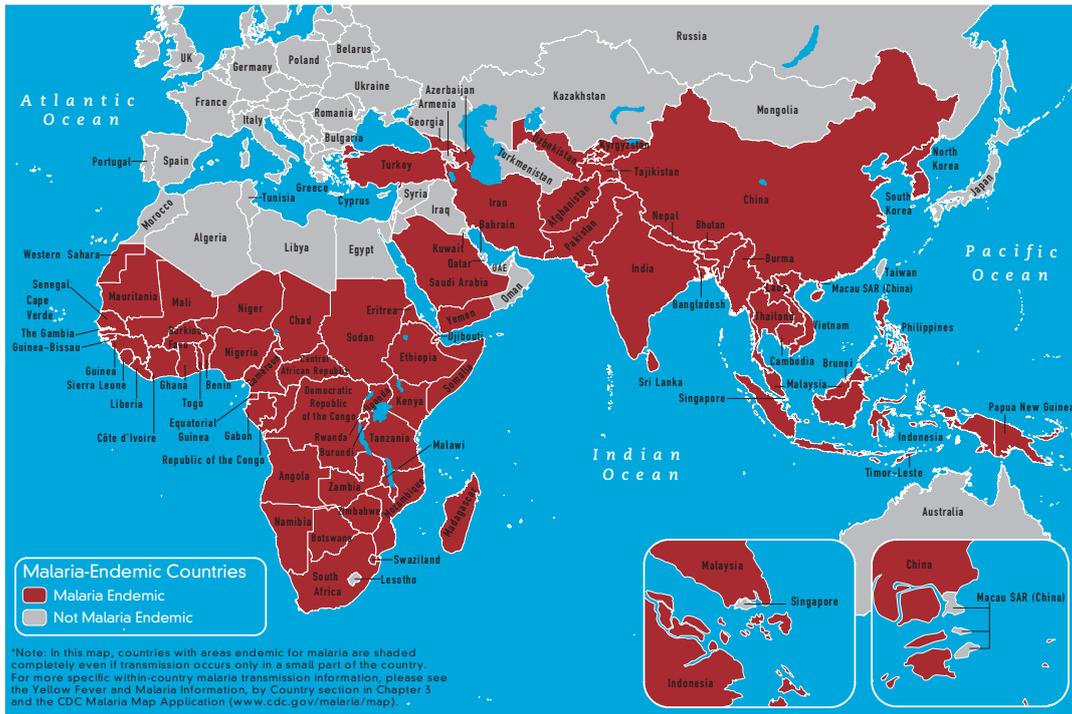


## COME DIFENDERSI DALLA MALARIA

La malaria è una delle più frequenti malattie tropicali ed è diffusa in Africa, Asia, Oceania, Centro e Sud America.



da CDC.gov  
<http://wwwnc.cdc.gov/travel/>



Le aree indicate in colore più scuro indicano che esiste un rischio di contrarre la malaria; per informazioni più dettagliate sulle zone e sui farmaci da utilizzare si consiglia di consultare il sito del CDC Travelers' Health all'indirizzo [www.cdc.gov/travel](http://www.cdc.gov/travel).

L'infezione è trasmessa all'uomo dalla puntura di una zanzara del genere *Anopheles* che, se infetta, inietta un particolare microorganismo, il Plasmodio. Le specie di Plasmodio capaci di indurre la malaria sono 4: *Vivax*, *Ovale*, *Malariae* e *Falciparum* e non sono ugualmente presenti nelle varie zone a rischio. Il periodo di incubazione è di circa 7-9 giorni, ma, in alcuni casi, può essere anche di mesi e fino ad 1 anno.

I sintomi della malaria includono la febbre, che può durare qualche ora, con brividi violenti e che termina con sudorazioni profuse. La febbre è accompagnata da cefalea, prostrazione, dolori muscolari e, talvolta, da nausea e vomito. Gli episodi febbrili possono ripetersi ad intervalli regolari, ogni 3 giorni (malaria terzana) o 4 giorni (quartana). Sono descritti tuttavia anche casi di malaria che inizia con una sintomatologia simil-influenzale. In alcuni casi si può avere una forma molto grave con anemia, ittero, insufficienza renale, convulsioni, delirio e coma (malaria cerebrale); questa forma può essere anche letale.

**N.B. In caso di comparsa di febbre che possa far sospettare la malaria durante il soggiorno in zone a rischio è opportuno rivolgersi, entro 24 ore, ad un medico o ad un ospedale.**

da CDC.gov  
<http://wwwnc.cdc.gov/travel/>

## PROFILASSI DELLA MALARIA

Vista la mancanza allo stato attuale di un vaccino contro la malaria la prevenzione si attua essenzialmente con due modalità che sono fra loro complementari:

### 1 - Prevenzione delle punture di zanzara

- in caso di permanenza in luogo aperto dopo il tramonto indossare indumenti a maniche lunghe e pantaloni lunghi, ed evitare colori scuri che attirano le zanzare;
- cospargere le parti del corpo scoperte con sostanze repellenti per le zanzare per più volte durante l'arco della giornata, non applicare i repellenti sotto gli abiti;
- non applicare i repellenti sotto agli occhi o alla bocca, applicarli in modo limitato intorno alle orecchie;
- quando si utilizzano repellenti spray non spruzzare direttamente sul viso ma spruzzare sulle mani ed applicare successivamente;
- lavare le mani dopo l'applicazione del repellente, per evitare il contatto accidentale con gli occhi o con la bocca;
- se è necessario l'utilizzo sia di creme solari che di repellenti, applicare prima la crema solare;
- evitare che i bambini tocchino direttamente i repellenti, ma provvedere che l'applicazione venga effettuata da un adulto;
- soggiornare e/o dormire in ambienti con aria condizionata o con zanzariere a porte e finestre e sistemare, per la notte, zanzariere attorno al letto; se possibile utilizzare zanzariere impregnate di sostanze insetticide. Se più persone dividono la stessa camera, ogni letto dovrebbe essere dotato di zanzariere;
- spruzzare insetticidi per eliminare gli insetti che possono essere penetrati nella stanza e utilizzare diffusori elettrici di insetticidi o zampironi. Utilizzare preferenzialmente insetticidi a base di piretroidi;
- evitare, se possibile, zone paludose con acque stagnanti, specialmente nei periodi delle piogge.

**Tutte queste norme di prevenzione devono essere attuate anche durante il soggiorno in aeroporto.**

**2 - Effettuazione nei paesi a rischio anche di una profilassi farmacologica** che deve essere eseguita correttamente, rispettando le dosi ed i tempi consigliati anche dopo il rientro. Poiché nessuno dei farmaci antimalarici garantisce comunque una protezione completa è consigliabile attuare sempre anche le norme comportamentali sopra citate.

I farmaci per la profilassi della malaria devono essere utilizzati soltanto su prescrizione medica e scelti in base all'itinerario del viaggio ed alla storia medica personale poiché, come tutti i farmaci, non sono privi di effetti collaterali e presentano alcune controindicazioni e/o precauzioni di cui occorre tenere conto.

I farmaci disponibili in Italia per la profilassi antimalarica sono i seguenti:

- **Cloroquina**: la profilassi va iniziata una settimana prima della partenza, proseguita per tutto il periodo di soggiorno e per 4 settimane dopo il rientro.
- **Meflochina** (Lariam): la profilassi va iniziata una settimana prima della partenza, proseguita per tutto il soggiorno e per 4 settimane dopo il rientro. Si consiglia di non superare le 8-10 settimane di trattamento.
- **Atovaquone-Proguanil** (Malarone): la profilassi va iniziata 1-2 giorni prima della partenza, proseguita per tutto il soggiorno e per 7 giorni dopo il rientro.
- **Doxiciclina** (Bassado): la profilassi va iniziata 1 giorno prima della partenza, proseguita per tutto il soggiorno e per 4 settimane dopo il rientro.

**Bisogna comunque evidenziare che i farmaci sopra citati non sono equivalenti nell'azione sui vari tipi di plasmodio malarico e non devono essere autosomministrati.**

## MALARIA E GRAVIDANZA

La malaria contratta durante la gravidanza aumenta il rischio di morte intrauterina del feto, di aborto o parto di feto morto e di morte neonatale. In caso di gravidanza pertanto è consigliabile evitare di recarsi in zone ad alto rischio malarico, a meno che non sia assolutamente necessario; in caso di viaggio in zona malarica, si devono attuare tutte le misure precauzionali per evitare le punture di zanzare. È assolutamente controindicata la profilassi con Doxiciclina e Atovaquone-Proguanil. La Cloroquina può essere utilizzata, ma soltanto in caso di effettiva necessità; la Meflochina può essere utilizzata solo dal quarto mese. Non è opportuno intraprendere una gravidanza durante il trattamento antimalarico ed occorre evitare la gravidanza almeno per tre mesi dal termine di un trattamento con Meflochina e per una settimana dopo il termine dell'uso della Doxiciclina.

## MALARIA E ALLATTAMENTO

Quantità molto piccole di farmaci antimalarici possono essere escrete nel latte da parte di donne in allattamento. Poiché però queste quantità sono insufficienti a proteggere il bambino che necessita di una chemiopprofilassi antimalarica, questo deve ricevere il suo dosaggio di farmaco raccomandato. L'utilizzo dei singoli prodotti deve essere comunque prescritto dal medico valutando le singole situazioni, la tipologia e la destinazione del viaggio.