

# Medicina per i viaggi

## Per vacanze senza effetti collaterali

Se state pianificando un viaggio, è una buona idea dare un'occhiata al vostro libretto delle vaccinazioni e farvi fare quelle mancanti.

Sarebbe bene anche controllare e integrare la «farmacia da viaggio».



Vaccinazioni	Quando è raccomandata la vaccinazione?	Quando devo di nuovo vaccinarmi?
Difterite e tetano	Tutti (sia in viaggio che a casa)	Dopo 20 anni
Epatite A (itterizia da viaggio)	Generalmente raccomandata per i viaggi all'estero	Dopo 2 vaccinazioni, la protezione vaccinale dura almeno 30 anni
Epatite B (itterizia)	Per i gruppi a rischio, vedere il testo. Per i più giovani in generale	Non necessario se si è completato il ciclo vaccinale (3x)
Febbre gialla	Paesi tropicali dell'Africa orientale, centrale e occidentale e del Sud America, non dell'Asia	Dopo 10 anni
Paralisi infantile (poliomielite)	Vaccinazione di richiamo solo per i viaggi all'estero verso le zone a rischio (vedi testo)	Dopo 10 anni
Tifo	Quando si viaggia all'estero in zone a rischio	Dopo 1 anno
Rabbia	Quando si viaggia all'estero in zone a rischio, a seconda della durata del viaggio; soprattutto per i viaggi su due ruote e il campeggio	Una volta dopo 1-3 anni, in seguito solo dopo il morso di un animale
Meningite (meningococcica)	Vedi testo	Dopo 3-5 anni
Colera	Solo se obbligatorio per legge	
Tubercolosi	Solo in casi eccezionali, vedi testo	
Encefalite giapponese	Lunghi soggiorni nelle zone rurali dell'Asia	Dipende dalla situazione

## Vaccinazioni di viaggio

Prima di recarsi all'estero, la vaccinazione deve essere controllata in tempo utile, almeno 6 settimane prima della partenza. Per ogni Paese ci sono raccomandazioni dettagliate per la vaccinazione, che potete trovare su Internet e che devono essere discusse con il medico. Non dimenticate di controllare le vostre «solite» vaccinazioni prima di un viaggio, per esempio tetano, difterite o morbillo. Vale comunque la pena dare un'occhiata al libretto delle vaccinazioni.

## Cosa fare per i viaggi dell'ultimo minuto?

Vale anche la pena contattare il medico di famiglia prima dei viaggi dell'ultimo minuto, anche per le vacanze balneari in Turchia, le immersioni nel Mar Rosso, una gita sul Nilo o se si vogliono mangiare gli spaghetti alle vongole a Capri. Prima si va dal medico, meglio è, ma anche all'ultimo minuto è meglio di niente! Alcune vaccinazioni si possono fare anche qualche giorno prima della partenza.

## Non dimenticate la profilassi antimalarica

La malaria è diffusa in molti Paesi dell'Africa, del Sud America e dell'Asia. Non è possibile vaccinarsi contro la malaria, ma sono disponibili medicinali preventivi e d'emergenza da portare via. Informatevi sulla situazione attuale della malaria nel Paese di destinazione e consultate il vostro medico. Le zanzare della malaria mordono quasi solo di notte; una zanzariera, reti protettive alle finestre, stanze con aria condizionata e altre misure di protezione dalle zanzare riducono notevolmente il rischio.

## Epatite A (itterizia da viaggio, infiammazione del fegato virale A)

L'epatite A, nota anche come epatite

da viaggio, è particolarmente diffusa in Africa, Asia (escluso il Giappone), Sud America ed Europa orientale. L'infezione avviene attraverso l'acqua potabile, il cibo o come infezione da striscio attraverso il normale contatto con le persone malate. L'epatite A può durare diverse settimane e causa malessere addominale, febbre e ittero. Non è quasi mai letale. A differenza dell'epatite B o C, l'epatite A non è mai seguita da un'inflammatione cronica del fegato. Si raccomanda ai viaggiatori che si recano nelle zone menzionate di farsi vaccinare con largo anticipo rispetto alla partenza. Questa vaccinazione deve essere ripetuta dopo 6-12 mesi. La doppia vaccinazione protegge poi per almeno 30 anni. Si può anche vaccinare contro l'epatite A e B in combinazione.

### **Epatite B (itterizia, infiammazione epatica virale B) e C**

Il virus dell'epatite B causa l'infiammazione del fegato (itterizia), che di solito guarisce. Se l'infiammazione diventa cronica, può portare a danni permanenti al fegato, cancro al fegato ed eventualmente alla morte. Le persone affette da epatite cronica spesso non sanno di essere malate e appaiono sane. Tuttavia, possono infettare altre persone con l'epatite B. Il virus dell'epatite B si trasmette attraverso il sangue e soprattutto durante i rapporti sessuali. Nei Paesi con bassi standard igienici, il virus dell'epatite B può essere trasmesso direttamente attraverso la pelle durante le trasfusioni di sangue, con siringhe, materiali chirurgici e aghi non sufficientemente sterilizzati (tatuaggi!) o anche attraverso piccole ferite. L'epatite B è molto più contagiosa dell'HIV/AIDS, ma esiste il vaccino. I preservativi offrono un'ottima protezione contro le infezioni durante il rapporto sessuale.

La vaccinazione è raccomandata per i viaggiatori che trascorrono lunghi periodi di tempo in un Paese con un alto livello di infezione o che sono a stretto contatto con la popolazione. La vac-

cinazione dovrebbe essere presa in considerazione anche per il trekking, il ciclismo, l'alpinismo o gli sport a rischio in questi Paesi: in caso di incidente, c'è il rischio di contrarre un'infezione durante qualsiasi trattamento medico.

In Svizzera, la vaccinazione è raccomandata a tutti i giovani di età compresa tra gli 11 e i 15 anni (vedi anche il dossier sulla salute mediX: Raccomandazioni vaccinali per bambini e ragazzi). Per tutti gli adulti, la vaccinazione è raccomandata per i gruppi con un aumentato rischio di contagio: professionisti del settore medico o infermieristico, operatori dello sviluppo, partner di persone affette da epatite B, tossicodipendenti, persone con contatti sessuali che cambiano frequentemente.

### **Paralisi infantile (poliomielite)**

I bambini dovrebbero assolutamente essere vaccinati contro la poliomielite (vedi le raccomandazioni vaccinali per i bambini). Dopo le vaccinazioni di base nell'infanzia, la vaccinazione contro la poliomielite negli adulti ha bisogno di un richiamo solo quando si viaggia in Africa e in alcuni Paesi dell'Asia e del Medio Oriente, a condizione che l'ultima vaccinazione risalga a più di 10 anni prima.

### **Tifo**

La febbre tifoide è una grave malattia intestinale con febbre alta. Si trasmette sotto forma di infezione da striscio (cibo, acqua, contatto con persone infette). La vaccinazione orale contro la febbre tifoide è raccomandata per i viaggi più lunghi in Asia, Africa, America centrale e meridionale. Il vaccino viene ingerito tre volte a intervalli di due giorni. Attenzione: l'ultima vaccinazione dovrebbe essere completata prima dell'inizio della profilassi antimalarica, perché i medicinali per la malaria possono interferire con la vaccinazione contro la febbre tifoide. La protezione vaccinale non è molto elevata (massimo 80%) e dura da 1 a 3 anni circa.

### **Rabbia**

Il virus della rabbia è trasmesso da morsi di animali, oltre il 90% da cani, ma anche da gatti, pipistrelli, volpi, procioni, puzzole, sciacalli, scimmie. La rabbia ha sempre un decorso fatale. La vaccinazione per i viaggi all'estero è raccomandata se ci si reca in zone dove la rabbia è comune, a seconda della durata del viaggio, e soprattutto in caso di trekking in bicicletta e in moto, l'escursionismo e il campeggio. L'80% dei casi si verifica nella regione India/Nepal/Pakistan/Afghanistan, più raramente in Thailandia e nel Sudest asiatico, un buon 10% in Africa.

La vaccinazione consiste in tre iniezioni nei giorni 0 e 7 e tra 21 e 28. Dopo il morso di un animale potenzialmente infetto, devono essere effettuate al più presto altre 1-2 iniezioni. Le iniezioni sono disponibili nella maggior parte dei posti. Se non siete stati vaccinati prima del viaggio, dovete iniziare immediatamente una serie completa di vaccinazioni (per un totale di 4-5 iniezioni) e farvi inoltre iniettare anticorpi. Questi ultimi sono spesso disponibili solo nelle città o non sono affatto disponibili. La vaccinazione protegge per circa 3 anni, dopo di che dovrebbe essere effettuata una quarta vaccinazione di richiamo, a seguire solo dopo il morso di un animale.

### **Meningite meningococcica**

I meningococchi causano una meningite pericolosa per la vita e si diffondono per infezione da goccioline. In Svizzera, il meningococco di tipo B è il più comune e quello di tipo C il più raro. In molti Paesi dell'Africa, dell'Asia e del Sud America, i tipi A, C, Y o W sono i più comuni. A seconda della destinazione, la vaccinazione contro questi meningococchi è raccomandata per viaggi di durata superiore a un mese. L'effetto protettivo dura dai 3 ai 5 anni. Non esiste una vaccinazione contro il tipo B. La vaccinazione contro il meningococco di tipo C, che spesso viene somministrata a bambini, adolescenti e



durante il servizio militare, non protegge dalla meningite quando si viaggia. Per i pellegrini alla Mecca (Hajj/Umra) è obbligatoria la vaccinazione contro tutti i tipi (A, C, W, Y).

### Colera

Il colera è una malattia diarroica che può essere pericolosa per la vita se non sono disponibili le opzioni di trattamento. Nei Paesi con cattive condizioni igieniche, si verifica ripetutamente in modo epidemico. I singoli Paesi possono dichiarare la vaccinazione contro il colera come obbligatoria per l'ingresso; attualmente questo non avviene in nessun Paese. La vaccinazione non è molto efficace ed è quindi raccomandata soltanto se resa obbligatoria nel Paese di destinazione.

### Tubercolosi

La tubercolosi polmonare cronica è ancora diffusa in tutto il mondo. Tuttavia, un'infezione si verifica di solito solo quando le persone affette da tubercolosi vivono insieme da vicino e per molto tempo. La vaccinazione offre una certa protezione contro l'infezione (circa il 50%). È raccomandata solo per i residenti di lungo periodo nei Paesi in

via di sviluppo con uno stretto contatto con la popolazione locale.

### Encefalite giapponese

L'encefalite giapponese è una forma molto rara ma spesso a decorso grave di encefalite. Viene trasmessa dalle zanzare nelle zone rurali di alcuni Paesi asiatici (Giappone, Sud-Est asiatico,

parte della Cina e dell'India, Indonesia, Filippine, Papua Nuova Guinea). La vaccinazione deve essere somministrata da specialisti di medicina tropicale o in centri vaccinali dopo un dettagliato consulto. La vaccinazione è raccomandata per soggiorni più lunghi in zone rurali remote in alcuni Paesi asiatici.

### Mal di mare in pullman?

#### Come ingannare la chinetosi

Si può soffrire di mal di mare o chinetosi praticamente su qualsiasi mezzo di trasporto «a dondolo». Alcuni ne soffrono in caso di forti mareggiate, altri a malapena sopportano un giro in macchina su un passo di montagna o si sentono violentemente nauseati mentre cavalcano un cammello attraverso il deserto. Come prevenire i disturbi:

- > in macchina e in autobus, sedetevi davanti e in direzione di marcia;
- > sulle navi, occupate lo spazio sul ponte, se possibile al centro della nave e
- > puntate lo sguardo in direzione di marcia o dell'orizzonte;
- > sull'aereo, spostate lo schienale del sedile, appoggiate la testa all'indietro e chiudete gli occhi; non guardate fuori dal finestrino laterale;
- > niente lettura, scrittura, pittura o lavoretti manuali;
- > tenete la testa dritta, non piegatevi, soprattutto sulle navi;
- > la chinetosi è «contagiosa»: non parlate mai con gli altri di mal d'auto o di nausea.

#### Medicamenti contro la chinetosi

- > Come misura preventiva: gomma da masticare Trawell®, cinnarazina e simili; cerotti alla scopolamina (non disponibili in Svizzera). Effetto indesiderato: stanchezza
- > Se avete già la nausea: Itinerol B6®, Motilium lingual® – si scioglie sotto la lingua, non deve essere ingerito

### Febbre gialla

Il virus della febbre gialla è presente in Africa tropicale e in Sud America, ma non in Asia. Viene trasmesso dalle zanzare. Si tratta di una malattia infettiva rara ma pericolosa per la vita, con un tasso di mortalità che va dal 20 al 50%. La vaccinazione contro la febbre gialla è obbligatoria per molti Paesi tropicali dell'Africa orientale, centrale e occidentale e del Sud America. Può essere eseguita solo presso specialisti di medicina tropicale e centri vaccinali riconosciuti.

### Febbre dengue e febbre chikungunya

Oltre alla febbre gialla e all'encefalite giapponese, esistono decine di altri virus trasmessi dagli insetti, i cosiddetti arbovirus. Le principali malattie da arbovirus sono la febbre dengue e la febbre chikungunya. Entrambe causano tipicamente la febbre, di solito in due attacchi di pochi giorni ciascuno, con una pausa febbrile nel mezzo. Contrariamente alla malaria, non ci sono brevi scatti di febbre di poche ore, ma, come per l'influenza, febbre continua per giorni.

In entrambe le infezioni, i pazienti soffrono spesso di eruzioni cutanee e di mal di testa e agli arti tipicamente gravi. La chikungunya causa anche dolori articolari che spesso durano settimane, la dengue occasionalmente causa emorragie. Entrambe le malattie sono solitamente fatali. A differenza di altre malattie da arbovirus, entrambe queste forme febbrili non causano infiammazione del fegato o del cervello. La dengue si trova in tutti i Paesi delle regioni calde, recentemente anche nell'Europa meridionale, la chikungunya principalmente in India, alcuni Paesi asiatici e nelle isole dell'Oceano Indiano. Gli arbovirus sono trasmessi dalle zanzare diurne, quindi sono efficaci come protezione i repellenti per insetti e gli indumenti lunghi, ma non le zanzariere, che proteggono principalmente dalle zanzare notturne della malaria. Non

esiste un trattamento specifico, ma si possono curare febbre e dolore.

### Mal di montagna

Sempre più persone fanno viaggi ad alta quota come sulle Ande, sull'Himalaya o in Africa orientale. Anche i bravi alpinisti e le persone allenate si ammalano spesso di mal di montagna, che si manifesta dapprima con malessere, insonnia, perdita di appetito e mal di testa. Inoltre, possono verificarsi vertigini, nausea, disturbi sensoriali, sbalzi d'umore e altri problemi psicologici. Se uno non fa nulla o sale ulteriormente di quota, può portare a un edema polmonare o cerebrale potenzialmente letale. Il modo migliore per prevenire il mal di montagna è salire lentamente e lasciare il tempo sufficiente per l'acclimatazione. Al di sopra dei 3000 metri sul livello del mare, vale la regola «scala in alto, dormi in basso»: non si dovrebbe passare la notte 300-400 metri più in alto della notte precedente. Alcuni medicinali, come il Diamox®, possono ridurre il rischio di mal di montagna, ma non escluderlo del tutto.

Se si sono già verificati dei disturbi, si dovrebbe prendere un periodo di riposo. Se aumentano, bisogna scendere. Per sintomi da lievi a moderati, possono aiutare medicinali come Diamox® e/o cortisone (desametasone, Fortecortin®). In caso di sintomi inten-

si come gravi difficoltà respiratorie o cambiamenti di carattere, mal di testa non influenzabili o apatia, è necessario l'ossigeno dalle bombole e si deve scendere immediatamente.

### Diarrea da viaggio

I disturbi gastrointestinali sono i problemi di salute più comuni quando si viaggia. Già solo il cambiamento del cibo, del ritmo giornaliero e del clima possono causare problemi digestivi, anche dopo il ritorno a casa.

La diarrea da viaggio vera e propria è causata da vari batteri. Si ha una diarrea grave e acquosa, fino a 20 volte al giorno, di solito è accompagnata da vomito, crampi addominali e stanchezza all'inizio. Dopo 2-5 giorni la diarrea si ferma da sola.

Di solito si può aspettare, bevendo molto e riposando. Se dovete viaggiare o avete forti crampi addominali, il loperamide (Lopimed®, Imodium® e altri) può essere una benedizione. Ferma la diarrea per mezza giornata o per un giorno intero, ma non uccide i batteri. Le compresse di carbone di legna, il Bioflorin®, il Perenterol® e altri preparati della flora intestinale sono di scarsa utilità nella diarrea acuta. Anche l'effetto preventivo di questi prodotti e di alcuni vaccini contro la diarrea è controverso. In caso di febbre alta o di sangue nelle feci, è indicato il trattamento con antibiotici (ci-

### Buffet freddo in India, yogurt sul Nilo?

#### Come prevenire la diarrea

Il disturbo più comune quando si viaggia è la diarrea. Gli agenti patogeni della diarrea si trasmettono attraverso il cibo, le bevande e come infezione da striscio. Prendete a cuore i seguenti suggerimenti:

- › quando mangiate, rispettate sempre la regola «bollire, lessare, sbucciare o lasciare»;
- › attenzione soprattutto all'insalata, ai frutti di mare, ai buffet freddi, alla maionese, al gelato, ai latticini – pensateci anche negli hotel di lusso!
- › bevete acqua minerale da bottiglie, tè, acqua filtrata;
- › non utilizzate cubetti di ghiaccio;
- › utilizzate acqua minerale o filtrata per lavarvi i denti;
- › lavatevi bene le mani, non usate asciugamani comuni.

profloxacina o azitromicina, a seconda della destinazione di viaggio). Il latte e i latticini dovrebbero essere evitati fino a quando la malattia non è completamente risolta, perché possono prolungare la diarrea in modo significativo. La migliore prevenzione è un comportamento accorto quando si mangia e si beve – vedi box «Buffet freddo in India, yogurt sul Nilo». Questo vale anche per le infezioni da parassiti (amebe, lamblia, vermi). Solo dopo settimane o mesi questi agenti patogeni di solito portano a problemi digestivi piuttosto lievi come flatulenza, leggera diarrea o anche costipazione, muco e talvolta sangue nelle feci. Se i problemi digestivi persistono dopo un viaggio, le feci possono essere esaminate in modo specifico per questi parassiti.

## Trombosi da viaggio

### Cos'è una trombosi?

Una trombosi è un coagulo di sangue nelle vene. Le trombosi si verificano principalmente nelle vene delle gambe. Un tale coagulo diventa pericoloso

quando viene spostato nel polmone dal flusso sanguigno e blocca i vasi sanguigni polmonari. Si parla di «embolia polmonare».

Le embolie polmonari dovute ai viaggi in aereo sono meno comuni di quanto si possa pensare: anche su voli a lungo raggio di oltre 10 000 km, meno di 5 passeggeri su 1 milione subiscono un'embolia polmonare.

### Quando si verifica una trombosi da viaggio?

Quando si viaggia, soprattutto nella stretta classe turistica, la trombosi è favorita da tre elementi.

- Stare seduti costretti in macchina o in aereo piega le vene delle gambe.
- Poiché ci si muove troppo poco o non ci si muove affatto, il sangue scorre più lentamente.
- Si beve troppo poco e ci si asciuga ulteriormente a causa della bassa umidità dell'aria. Il sangue diventa quindi più viscoso.

Tutto questo porta al fatto che si possono formare coaguli di sangue durante i viaggi che durano più di 5 ore.

### Chi è a rischio?

Per le persone sane, il rischio di una trombosi da viaggio è minimo. Le seguenti persone hanno un rischio maggiore di trombosi da viaggio:

- chiunque abbia mai avuto una trombosi o un'embolia polmonare;
- chiunque abbia una maggiore tendenza a coagulare, ad esempio nel cancro o in una storia familiare di disturbi della coagulazione;
- chiunque debba viaggiare con una gamba ingessata o abbia subito



### In forma quando si viaggia

Esercizio fisico e liquidi a sufficienza sono le migliori misure preventive contro la trombosi da viaggio. Questi esercizi sono un sollievo per le vene delle gambe e migliorano la circolazione sanguigna nelle vene.

#### Esercizi in posizione seduta

- > Alternatamente allargate e piegate le dita dei piedi come per afferrare qualcosa.
- > Posizionate i piedi alternativamente su punte e talloni.
- > Fate roteare e dondolare i piedi
- > Cambiate regolarmente la posizione seduta.

#### Esercizi in piedi

- > State dritti sulle dita dei piedi 10 volte di fila (tendendo i polpacci).
- > Allungate le braccia e le gambe.
- > Camminate un po' ogni 1-2 ore.

#### Viaggiare nel comfort e in salute

- > Non accavallate le gambe da seduti.
- > Indossate abiti larghi e comodi, toglietevi le scarpe.
- > Bevete molto, circa 2 dl all'ora - ma niente alcol.
- > Non fumate.
- > Non prendete sonniferi o sedativi.

## Cosa c'è nella «farmacia da viaggio»?

Questa è una lista di controllo per la selezione. Viene indicato il principio attivo o un prodotto di marca® di uso frequente. Chiedete anche dei generici più economici. Se necessario, durante il consulto di viaggio riceverete ulteriori medicinali, in particolare antibiotici e medicinali antimalarici. Se per qualche motivo avete bisogno di assumere i medicinali ogni giorno a casa, non dimenticate di fare scorte sufficienti dal vostro medico in tempo utile e portatele con voi durante il viaggio – nel bagaglio a mano, da non consegnare al check-in.

### Lista di controllo per la «farmacia da viaggio»

Prevenzione	<ul style="list-style-type: none"><li>› Prodotto per la protezione solare; per i bambini con un fattore di protezione solare elevato o totale</li><li>› Medicamenti contro la malaria (profilassi o medicinali d'emergenza)</li><li>› Repellente per insetti, per esempio: Anti-Brumm® forte o altri repellenti contenenti DEET o icaridina</li><li>› Preservativi, se necessario</li><li>› Eventualmente prodotto per disinfettare l'acqua (Micropur® e altri)</li></ul>
Primo soccorso	<ul style="list-style-type: none"><li>› Bendaggio rapido, Steri-Strips, bende di garza, compresse sterili, bendaggio elastico</li><li>› Disinfettanti, per esempio: Betadine®, Merfen®</li><li>› Unguento, per esempio: Betadine®, Vita-Merfen</li><li>› Forbici, pinzette</li></ul>
Pelle, naso	<ul style="list-style-type: none"><li>› Gel contro il prurito, per esempio: Fenistil-Gel®</li><li>› Spray o gel nasale, per esempio: Nasivin, Triofa</li></ul>
Allergie, prurito, reazione alle punture d'insetto	<ul style="list-style-type: none"><li>› Antiallergico, per esempio: Cetallerg®, Xyzal®; per i bambini: Feniallerg® in gocce</li></ul>
Diarrea	<ul style="list-style-type: none"><li>› Loperamide (Imodium®, medicinali generici), eventualmente sale minerale e glucosio in polvere per ripristinare i liquidi (esempi: Normolytoral®, Elotrans®, Oralpädon®); per viaggi più lunghi in zone remote eventualmente antibiotici (ciprofloxacina o azitromicina, a seconda della zona di viaggio)</li></ul>
Vomito e nausea	<ul style="list-style-type: none"><li>› Motilium-lingual®, Itinerol-B6®</li></ul>
Febbre e dolore	<ul style="list-style-type: none"><li>› Per i bambini: paracetamolo, Ibuprofene o Voltaren® in supposte, sciroppo o gocce</li><li>› Per gli adulti: paracetamolo, acido acetilsalicilico, ibuprofene</li></ul>
Costipazione	<ul style="list-style-type: none"><li>› Per esempio: Duphalac®, Importal®, Prontolax®, Bulboid supp®</li></ul>
Mal di mare/ Mal d'auto	<ul style="list-style-type: none"><li>› Per esempio: cinnarazina, gomma da masticare Trawell®, Itinerol-B6®</li></ul>
Mal di montagna	<ul style="list-style-type: none"><li>› Quando si viaggia ad alta quota (Ande, Himalaya, Kilimangiaro), possibilmente assumere come misura preventiva Diamox®, e tenere di scorta del cortisone (desametasone, Fortecortin®)</li></ul>
I vostri medicinali personali	<ul style="list-style-type: none"><li>› Fornitura sufficiente di medicinali che dovete assumere ogni giorno a casa.</li></ul>

un'operazione importante poco prima del viaggio;

- le persone con insufficienza cardiaca, gravi vene varicose, debolezza della vena della gamba;
- i fumatori accaniti;
- le donne incinte e quelle che prendono la pillola e fumano;
- le persone pesantemente in sovrappeso.

### Cosa si può fare per la prevenzione?

La prevenzione migliore è muoversi a sufficienza (vedi «In forma quando si viaggia») e bere a sufficienza soprattutto in aereo. Bevete almeno 2 dl all'ora, ma niente bevande alcoliche. Queste misure preventive sono sufficienti per le persone sane anche nei lunghi viaggi.

Le persone a rischio più elevato dovrebbero consultare il proprio medico prima di partire, per vedere se sono necessarie ulteriori iniezioni di medicinali per fluidificare il sangue (eparina). Chi ha una prescrizione medica per le calze a compressione graduata dovrebbe indossarle nei viaggi più lunghi. Sebbene l'aspirina (acido acetilsalicilico) sia ripetutamente raccomandata come profilassi, non è consigliabile: non ci sono prove che essa possa prevenire la trombosi da viaggio.

Medicina per i viaggi su Internet  
[www.safetravel.ch](http://www.safetravel.ch)  
[www.osir.ch](http://www.osir.ch)

#### COLOPHON

© 2018 by associazione mediX svizzera

Il dossier sulla salute «Medicina per i viaggi» è stato aggiornato nell'aprile 2018.

**Responsabile di redazione:** › Dott. Uwe Beise

**Autore:** › Dott. Rolf Solèr, Medicina Tropicale e Medicina per i viaggi FMH

Tutte le informazioni contenute in questo dossier sulla salute si basano sullo stato attuale delle conoscenze. Non hanno alcuna pretesa di completezza. Non sostituiscono la consulenza o il trattamento medico professionale nei singoli casi. È esclusa qualsiasi responsabilità dell'associazione mediX svizzera, della redazione, degli autori e della rete di medici menzionati nella prima pagina.

Tutti i dossier sulla salute di mediX sono disponibili in Internet all'indirizzo [www.medix.ch](http://www.medix.ch)  
mediX Svizzera, Sumatrastr. 10, 8006 Zurigo, telefono 044 366 53 75, [info@medix.ch](mailto:info@medix.ch)