



Ogni anno cerco di intraprendere un viaggio in America Centrale o in Sud America, in località di immersioni al di fuori dei soliti e già battuti percorsi.

Più difficile risulta l'accesso al luogo, minore è il numero di persone che vi siano già state, più io sono interessato nell'esplorazione della zona. Solitamente tutto ciò prevede anche l'impiego di un piccolo aeroplano, di una barca o di un fuoristrada, tutte cose che il subacqueo medio normalmente non farebbe. Con questo genere di viaggi aumenta il rischio di contrarre una malattia tropicale, in quanto si passa più tempo in zone rurali dotate di pochi servizi turistici. Ma è questo il tipo di avventura, sia sopra che sott'acqua, che mi mantiene dinamico (o perlomeno io la penso così), in quello che altrimenti si rivelerebbe solo un lavoro in un ambiente stressante.

Date le recenti **epidemie di febbre Dengue** alle Hawaii, a Cuba ed in Brasile, tutti posti frequentati dai subacquei, i due recenti ed esauritivi articoli sulla febbre Dengue sull'Alert Diver (luglio ed agosto del 2002) erano quindi d'attualità e pubblicati proprio al momento giusto.

Ma, nonostante io abbia preso tutte le necessarie ed opportune precauzioni, come ad esempio l'impiego di prodotti repellenti per minimizzare i morsi delle zanzare, lo scorso novembre ho **contratto la febbre Dengue** mentre facevo snorkeling ai Caraibi. La febbre mi è venuta appena rientrato a Toronto ed è peggiorata il giorno seguente. La parte peggiore della cosiddetta **malattia 'dei sette giorni'** è stata l'emicrania, la marcata sensazione di affaticamento ed i dolori muscolari.

Il secondo giorno mi è comparsa un'eruzione cutanea estesa dalla testa fino ai piedi; sembrava molto simile ad un'eruzione di scarlattina: macchie estese, piane e biancastre, molto caratteristiche della fase iniziale della febbre Dengue (vedi foto). A questo punto mi sono recato presso il Pronto Soccorso dell'ospedale locale ed ho detto al medico che pensavo di aver contratto la febbre Dengue a causa dell'iperpiressia, dell'emicrania, dei dolori articolari e del rash cutaneo.

Con mio grande stupore il medico del pronto soccorso ha risposto che in quella zona dei Caraibi la febbre Dengue non esiste. Ha quindi attribuito l'eruzione cutanea ad una scottatura solare, benché io non avessi mai rimosso gli indumenti mentre mi trovavo ai tropici, tranne che per nuotare. Quando poi si è rifiutato di effettuare l'analisi del sangue per la febbre Dengue, me ne sono andato ed ho deciso di recarmi presso un ospedale che avesse un reparto specializzato in malattie infettive tropicali.

In questo secondo ospedale, anche grazie alla presenza del rash cutaneo, sono riuscito a

farmi visitare da uno specialista in malattie tropicali e dal suo staff. Tutti erano d'accordo sul fatto che probabilmente si trattava di febbre Dengue, ma hanno anche insistito per eliminare la possibilità che potesse invece trattarsi di malaria o di leptospirosi.

La **diagnosi finale** è stata di **febbre Dengue classica**, secondo il sierotipo 3 ed i miei sintomi acuti si sono risolti in una settimana. La parte peggiore della malattia è però risultata essere l'affaticamento post-virale. Nell'articolo del DAN si allude soltanto a questa comune e debilitante complicazione, che è stata anche descritta come uno stato depressivo od un estremo esaurimento.

Il mio livello di stanchezza è stato decisamente notevole ed è durato circa otto settimane. Questa sintomatologia è molto simile a quella che si verifica nel corso di una mononucleosi infettiva. La sua causa non è esattamente nota; essa, tuttavia, risponde al riposo e ad una dieta adeguata, seguiti dopo alcune settimane da un graduale programma di esercizi aerobici.

Il mio messaggio agli altri subacquei viaggiatori è questo: se pensate di aver contratto la febbre Dengue, la malaria o qualsiasi altra malattia tropicale, recatevi presso un ospedale nel quale ci sia un medico che conosca bene questo tipo di malattie.

La maggior parte delle persone che viaggiano avranno senz'altro letto delle informazioni sulle malattie cui potrebbero essere esposti nelle zone che si accingono a visitare, o si saranno recati in anticipo presso cliniche specializzate per perfezionare le proprie conoscenze in merito. Mentre sono in viaggio, poi, essi possono sentire parlare delle varie tipologie di malattie locali. Questo fa sì che i viaggiatori spesso siano più informati del medico che opera nella propria città.

Se pensate di aver contratto la febbre Dengue o la malaria, non lasciate l'ospedale finché non vi siano stati praticati gli specifici esami del sangue: questo eliminerà ogni dubbio su questo tipo di malattie. Se non vi ritenete ancora soddisfatti, recatevi presso un altro ospedale. I subacquei ed i viaggiatori in genere dovrebbero aver sempre presente che, mentre il rischio di contrarre una malattia viaggiando ai tropici è reale, viceversa il rischio di morire di una malattia infettiva acquisita ai tropici è molto basso.

In effetti, la causa di morte più comune fra i subacquei che viaggiano non sono le infezioni, ma gli incidenti automobilistici. Così, oltre che spruzzarsi con repellenti (DEET*), assicuratevi dell'abilità dei conducenti dei taxi e dello stato dei veicoli, allacciate le cinture di sicurezza e, quando possibile, evitate di viaggiare con l'auto di notte.

[* DEET - Nome chimico, (N, N-diethyl-m-toluamide, meglio nota come dietiltoluamide), repellente per gli insetti; sostanza liquida, oleosa ed incolore sviluppata agli inizi degli anni '60.]

Protegetevi

Al momento non è disponibile nessun vaccino per la febbre Dengue, ma i viaggiatori possono proteggersi dai morsi delle zanzare applicando le seguenti raccomandazioni generali:

- Applicare con parsimonia, sulla pelle esposta, un repellente per gli insetti.
- Un efficace prodotto repellente conterrà circa il 30 per cento di DEET (dietiltoluamide).
- Indossate camicie a maniche lunghe e pantaloni lunghi ogni volta che vi trovate all'aperto.
- Spruzzate anche i vostri vestiti con prodotti repellenti che contengano la permetrina o il DEET, poiché le zanzare possono mordere anche attraverso vestiti di tessuto leggero.
- Se la vostra camera da letto non è fornita di aria condizionata, usate retine anti-zanzare poste sopra il letto. Per ottenere una protezione supplementare spruzzate la retina

La Febbre Dengue: informazioni e consigli per viaggiatori

Scritto da Peter Mouldey, M.D.

anti-zanzare con un insetticida che contenga permetrina o utilizzatene una che sia già stata pretrattata con la permetrina (questo ultimo tipo può essere acquistato presso negozi di articoli da campeggio o di articoli militari).

- Ogni volta che usate prodotti repellenti o insetticidi, leggete attentamente e seguite tutte le istruzioni del fornitore.

Un Epidemiologo Del CDC (Centro Per Il Controllo Delle Malattie) parla di Febbre Dengue. Nel Sud-Est Jose Rigau, M.D., epidemiologo a capo della sezione di epidemiologia del Centro per il controllo delle Malattie - Sezione febbre Dengue di San Juan, Porto Rico, parla con il DAN su quanto i subacquei dovrebbero sapere sulla febbre Dengue nelle Americhe.

Nelle Americhe, ha detto Rigau, combattere la febbre Dengue è una battaglia fra il controllo della popolazione degli insetti da una parte, le forze sociali ed ambientali (popolazione aumentata, urbanizzazione, assenza dei rifornimenti idrici potabili, ecc) e la capacità delle persone di viaggiare e circolare dall'altra.

Rigau ha inoltre detto che la zanzara che trasporta il virus della febbre Dengue è endemica della parte più a sud degli Stati, ma che nondimeno sono stati segnalati casi anche nel Texas quando ci sono state grandi epidemie nelle vicine regioni del Messico. "Non c'è alcun problema di febbre Dengue nel sud-est degli Stati Uniti," ha aggiunto. Cosa dire, dunque, ai subacquei che viaggiano nelle restanti zone del Centro e del Sud-America? Lo stile e le condizioni di vita sono i fattori cruciali, continua Rigau. "La preoccupazione principale è lo stile di vita della zanzara". "La zanzara comporta pochi rischi per i subacquei; è improbabile che qualcuno venga morso mentre si trova sulla barca per le immersioni. La zanzara che trasporta il virus della febbre Dengue non si trova al sole; solitamente essa si rifugia al coperto ed in zone all'ombra". "I rischi maggiori si corrono al mattino presto e nel tardo pomeriggio," magari proprio mentre vi trovate sul terrazzo a bere una bella piña-colada fresca. "I viaggiatori dovrebbero portare con sé un repellente per le zanzare e comprare un insetticida. Dovrebbero usare un prodotto repellente per le zanzare, ma non applicarlo quando invece si ha maggior bisogno di una lozione solare, poiché sotto il sole la zanzara Aedes, che trasmette la febbre Dengue, non morde."

Rigau avverte i viaggiatori che la febbre Dengue può assomigliare ad altre malattie tropicali quali la febbre tifoide e la malaria. "se avete un'emicrania, non è detto che si tratti necessariamente di febbre Dengue". "Il suo periodo di incubazione va dai tre ai 14 giorni. Se pensate di averla contratta, non prendete l'aspirina. Per lenire il dolore e far calare la febbre usate invece il paracetamolo. Bevete liquidi in abbondanza. Se siete proprio messi male, recatevi in ospedale.

Ricordate, il vostro buono stato di salute deve durare finché ci sarete.

Da: Alert Diver II-2007,
per gentile concessione di DAN Europe

La Febbre Dengue: informazioni e consigli per viaggiatori

Scritto da Peter Mouldey, M.D.

www.daneurope.org

E' assolutamente vietata la riproduzione, anche parziale, del testo e delle foto presenti in questo articolo, senza il consenso dell'autore.