



VACUNES EN EL VIATGER

Grup vacunes i profilaxi en malalties infeccioses

vacunesiprofilaxi@camfic.org

Actualització maig 2016



Índex 1

1. [Centres de salut internacional](#)
2. [Consells als viatgers](#)
3. [A quin país he de viatjar](#)
4. [Vacunació sistemàtica](#)
 - [Td](#)
 - [Triple Vírica](#)
5. [Vacunació obligatòria](#)
 - [Febre groga](#)
 - [Meningitis meningocòccica](#)



6. Vacunació recomanada:

- [Hepatitis B](#)
- [Encefalitis Centroeuropea](#)
- [Encefalitis Japonesa](#)
- [Ràbia](#)
- [Malalties transmissibles per aliments i/o aigües infectades](#)
 - [Hepatitis A](#)
 - [Hepatitis E](#)
 - [Poliomielitis](#)
 - [Diarrea del viatger](#)
 - [Còlera](#)
 - [Febre tifoïdal](#)



7. [Quimioprofilaxi Malària](#)
8. [Zika](#)
9. [Farmaciola](#)
10. [Adreces d'interès](#)

Bon Viatge!

Grup vacunes i profilaxi en malalties infeccioses

vacunesiprofilaxi@camfic.org



CENTRES DE SALUT INTERNACIONAL

ADRECES I TELÈFONS

En els següents enllaços trobareu

- [Llistat dels centres de referència a Catalunya](#)
- [Llistat dels centres de referència a Espanya](#)

[INDEX](#)





CONSELLS AL VIATGER

La majoria de viatges que està realitza la nostra població son a zones on el risc de patir malalties exòtiques és baix, però on cal prendre mesures bàsiques per evitar riscos innecessaris

Cada viatger haurà de ser avaluat individualment

El consell serà en funció de cada persona, cada viatge i cada estació de l'any

No s'ha oblidar la convalidació de la cobertura sanitària o una assegurança mèdica



CONSELLS AL VIATGER

Fulls d'informació per a pacients

[Consell viatger CAMFiC](#)

[Informació viatger](#) (guia de salut del viatger internacional per continent)

[Atenció al viatger](#) (Ministeri de Sanitat)

[3 clics](#) (guia general viatger)



CONSELLS AL VIATGER

APP de vacunes per al viatger

Viajar Sano (GSK), pàgina web www.comoviajarsano.com

AEV: vacunación para viajeros

CDC 2016–The Yellow Book (pago)

TravelSafe

En caso de emergencia. Esta aplicación proporciona todos los contactos necesarios por si tenés una **emergencia en el exterior**, desde el número y dirección de la embajada hasta el de la policía o médicos



CONSELLS AL VIATGER

Webs d'informació general per a ptofessionals

En català:

[CANAL SALUT /](#)

En castellà:

[AEV](#)

En anglès:

[OMS](#)

[CDC](#) on es pot consultar

[on es pot consultar \(Destination pages, Traveler Information Center, Clinician Information Center, Travel Notices\)](#)

En francès: [SAFE TRAVEL](#)



A QUIN PAIS HE DE VIATJAR?

Consultar la següent pàgina web del ministeri de sanitat espanyol que ens proporciona informació sobre el país i les vacunes recomanades (*en l'apartat d'adreces interès teniu mes pàgines a nivell internacional*)

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPaises.do>

Sempre és important previ al viatge obtenir informació sobre les condicions del país (condicions polítiques, seguretat), centre sanitaris de referència, telèfons d'interès públic, ...



societat catalana de medicina
familiar i comunitària

2016. Vacunes recomanades a l'adult.

 societat catalana de medicina familiar i comunitària	Adults <65 anys	Adults ≥ 65 anys	Dona en edat fèrtil	Embaràs	Situacions immunocompromís +			
					VIH	Corti coides [^]	Post- transpla ntament	Immunodeprimits
Td (Tètanus Diftèria)	INDICADA	INDICADA	INDICADA	INDICADA	INDICADA			
Tdpa (Td + Tosferina)	Si indicada	Si indicada	Si indicada	INDICADA	Si indicada			
Grip	Si indicada	INDICADA ++	Si indicada	INDICADA	INDICADA			
Pneumococ ***	Si indicada	INDICADA ***	Si indicada	**	Si indicada			
Triple Virica	INDICADA	Si indicada	INDICADA*	CONTRAINDICADA	Si indicada	CONTRAINDICADA	CONTRAINDICADA	
Varicel·la	Si indicada	Si indicada	INDICADA*	CONTRAINDICADA	Si indicada	CONTRAINDICADA	CONTRAINDICADA	
Hepatitis A	Si indicada	Si indicada	Si indicada	Si indicada	Si indicada			
Hepatitis B	Si indicada	Si indicada	INDICADA	INDICADA	Si indicada			
Polio IM	Si indicada	Si indicada	Si indicada	Si indicada	Si indicada			
<i>H. Influenzae</i> b	Si indicada	Si indicada	Si indicada	Si indicada	Si indicada			
Meningococ C	Si indicada	Si indicada	Si indicada	Si indicada	Si indicada			
Papil·loma	Si indicada	**	INDICADA	**	INDICADA	Si indicada	Si indicada	INDICADA



Comentaris del calendari vacunal 2016

* Recomanar mesures anticonceptives durant un mes

** sense dades

*** Vacuna Antipneumocòccica de polisacàrids 23v:

- Sistemàtica a partir dels 65 anys

Vacuna Antipneumocòccica de polisacàrids conjugats 13v:

- En grups d'indicació sense límit edat

+ Consultar Protocols

^ En pacients que reben tractament amb corticoides a dosis total major o igual a 20 mg/dia de prednisona o equivalent, durant 2 o mes setmanes (diari o a dies alterns), s'han de seguir les següents recomanacions per l'administració de:

- Vacunes atenuades: Esperar 1 mes després de la interrupció del tractament.
- Vacunes inactivades, polisacàrides i toxoides: No es necessari cap interval.

[Índex](#)



PAUTES RECOMANADES

Les vacunacions interrompudes s'han de reprendre però **MAI** reiniciar

Les dosis vàlides s'han de comptabilitzar per calcular la resta de dosis necessàries per completar la vacunació

Vacuna posada, vacuna comptada!

*(Sempre i quan s'hagin respectat la formulació
adequada i els intervals mínims entre dosis)*



TÈTANUS (Td)

- Malaltia de distribució global
- Recomanable la correcta immunització prèvia a qualsevol viatge, especialment si hi ha risc de ferides
- Els casos donats són en pacients no vacunats o incorrectament vacunats (No s'ha detectat cap cas amb ≥ 3 dosi de vacuna)



DIFTÈRIA (Td)

Viatgers a zones endèmiques han d'estar correctament vacunats

Endèmica a països on la cobertura vacunal infantil amb 3 dosis DTP és $< 50\%$. Previ a introducció als calendari sistemàtic es produïen epidèmies cada 10 anys que afectaven sobretot a nens

No sempre la malaltia i la infecció asimptomàtica indueixen una immunitat duradora, per tant és necessari vacunar als casos de diftèria durant la convalescència

La vacunació és eficaç per reduir la gravetat i la mortalitat però no enfront la colonització nasofaríngia

primovacunació ≥ 3 dosis indueix títols protectors d'anticossos en el 95,5% dels vacunats i en el 98,4% després de 5 dosis de vacuna.

[Procediment d'actuació davant un cas de diftèria](#)

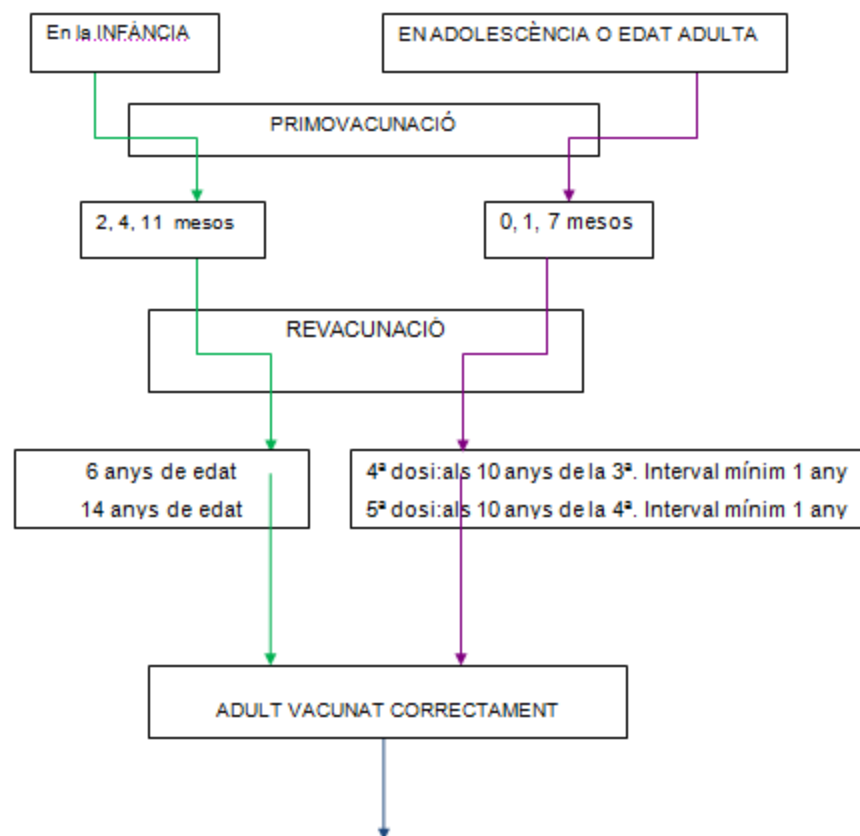


PAUTES RECOMANADES

SI NO ACOMPLEIX LES RECOMANACIONS VIGENTS

TÈTANUS-DIFTÈRIA (Td)

Algoritme VACUNACIÓ TÈTANUS/DIFTÈRIA:



1 dosi de record al voltant dels 45 anys si han passat més de 10 anys des de la 5ª dosi
1 dosi de record al voltant dels 65 anys si han passat més de 10 anys des de la 6ª dosi



VACUNACIÓ SISTEMÀTICA

TRIPLE VÍRICA (TV): Xarampió, Rubèola i Parotiditis

Indicació sistemàtica als nascuts a Espanya després del 1966 sense antecedents de vacunació o malaltia

Pauta de vacunació: 2 dosis separades entre elles mínim 1 mes, adm subcutània. Mínim 1 dosi abans del viatge

Postexposició: 1 dosi de TV és eficaç fins a 72h post-exposició

✓ [Informe de utilidad terapéutica de las vacunas frente a los virus del sarampión, la parotiditis y la rubéola](#)



VACUNACIÓ SISTEMÀTICA

TRIPLE VÍRICA (TV)



Xarampió. Situació actual a Europa:

Les dades de vigilància epidemiològica indiquen que continua essent un greu problema de salut pública i que la transmissió endèmica a Europa encara continua

<http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/measles/Pages/index.aspx>



VACUNACIÓ SISTEMÀTICA

TRIPLE VÍRICA (TV)

L'OMS va aprovar en 1998 un Pla estratègic per a l'eliminació del xarampió, per reduir la morbimortalitat per xarampió i eliminar la circulació autòctona del virus en la Regió per l'any 2007.

Cal assolir i mantenir altes cobertures ($>95\%$) amb dues dosis de vacunació i almenys una dosi per rubèola, proporcionant una segona oportunitat de vacunar mitjançant activitats suplementàries de immunització dirigides a la població susceptible a xarampió



VACUNACIÓ SISTEMÀTICA

PAROTIDITIS (TV)



Destacar l'actualització de la vacuna perquè a Espanya la incidència de parotiditis, en el període 2007-2012, va ser superior a la mitja europea

Sobretot en adolescents i adults joves **vacunats** **entre 1993 i 1999**, per utilitzar massivament una vacuna triple vírica amb component antiparotiditis, **la cepa Rubini**, ofereix una efectivitat pràcticament nul·la en condicions epidèmiques



RECOMENDACIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN RELACIÓN CON LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN FRENTE A PAROTIDITIS.

La Dirección General de Atención Primaria, a través de la Red Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid, ha detectado en las últimas semanas un incremento de casos de parotiditis y se piensa que la **acumulación de susceptibles** está favoreciendo la circulación del virus en la población.

La enfermedad está afectando con mayor frecuencia a los grupos de población que no han recibido dos dosis de vacuna triple vírica con el componente frente a la parotiditis: Jeryl Lynn (Vacuna MSD TRIPLE ANTISARAMPIÓN, RUBEOLA, PAROTIDITIS®, MMRVAXPRO® distribuido por Sanofi Pasteur), Urabe (distribuida por SKF) o RIT 4385 (PRIORIX® distribuida por GSK). Esta circunstancia ocurre cuando han recibido una sola dosis de vacuna o bien porque han recibido dos dosis de vacuna pero una de ellas contenía la cepa Rubini (Triviraten® distribuido por Berna) frente a la parotiditis, de menor efectividad y que por ello se retiró del mercado español.

Por todo ello, para asegurar que tengan administradas dos dosis de vacuna Triple Vírica que sean cepas Jeryl Lynn, Urabe o RIT 4385, se recomienda revisar el estado de vacunación de los siguientes grupos de edad:

- Personas nacidas entre 1 de enero de 1995 y 31 de diciembre de 1998 (con edades entre 18 y 15 años en 2013).
- Personas nacidas entre 1 de enero de 1985 y 31 de diciembre de 1988 (con edades entre 28 y 25 años en 2013).

En definitiva, en estos grupos, procede reforzar la inmunidad cuando no esté documentada la administración de dos dosis de vacuna con la cepa Jeryl Lynn, Urabe o RIT 4385.

Finalmente, se recuerda la conveniencia de revisar el calendario vacunal en todos los pacientes que acudan a consulta y completarlo, si es necesario.



VACUNACIÓ SISTEMÀTICA

TRIPLE VÍRICA (TV)

Documents de posició de l'OMS

Xarampió

<http://www.who.int/wer/2009/wer8435.pdf>

http://www.who.int/immunization/documents/summary_key_points_measles_presentation.pdf

http://www.who.int/immunization/measles_pp_summary.pdf

Rubèola

<http://www.who.int/wer/2011/wer8629.pdf>

http://www.who.int/immunization/position_papers/PP_rubella_July_2011_presentation.pdf

Parotiditis

<http://www.who.int/wer/2007/wer8207.pdf>



VACUNACIÓ OBLIGATÒRIA

FEBRE GROGA

Malaltia viral hemorràgica transmesa per un mosquit infectat

Endèmica en 44 països de l'àrea tropical d'Àfrica i Amèrica (**NO Àsia**)

Vacunació obligatòria a països endèmics

Eficàcia del 95% als 10 dies de la seva administració i del 99% als 30 dies de la seva administració

Adm 1 sola dosi, im a deltoides

Administrada i registrada **NOMÉS** en centres de vacunació internacional



VACUNACIÓ OBLIGATÒRIA

FEBRE GROGA:

El risc de morir de la malaltia és molt més gran que el risc dels efectes adversos de la vacuna

Contraindicacions *Recordar, és una vacuna atenuada!*

- Embarassades, excepte durant un brot en el que el risc de la malaltia es major que el de la vacuna
- Immunodepressió severa per SIDA o per altre causa
- Alteracions del tim
- < 9 mesos
- Al·lèrgia severa a les proteïnes de l'ou

Precaucions en >60 anys

Si la vacunació contra la febre groga està contraindicada per raons mèdiques, és necessari un certificat de exempció, expedit pel centre de Vacunació Internacional



VACUNACIÓ OBLIGATÒRIA



FEBRE GROGA:

Es vacuna per dos propòsits diferents:

1. Protegir al viatger de la malaltia
2. Impedir la propagació internacional de la malaltia protegint als països del risc d'importació o propagació del virus ja que hi ha el mosquit que podria actuar de vector o animals (primats) que podrien ser reservoris

<http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2016/infectious-diseases-related-to-travel/yellow-fever>

[Llistat de països amb recomanació Febre Groga i Paludisme](#)

[Valoració dels risc segons país](#)



VACUNACIÓ OBLIGATÒRIA

FEBRE GROGA:

Criteris

Cada país estableix els seus criteris d'acord amb el reglament sanitari Internacional (RSI). Poden canviar en el temps. És important contactar amb les ambaixades

S'exigeix el certificat a tots els viatgers procedents de països amb risc de transmissió de la malaltia

Fins i tot als viatgers en trànsit, encara que recentment es considera que el risc és inexistent si l'estada és inferior a 12h en un aeroport





VACUNACIÓ OBLIGATÒRIA

FEBRE GROGA

Actualment el reglament de salut internacional recull al annex 7 del 2016 la no indicació de revacunació cada 10 anys

NO necessita revacunació als deu anys

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/viajesIntern/cap6.htm>

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/wha-22-may-2015/es/>

El fet que un país no exigeixi la vacunació contra la febre groga no implica que no existeixi risc de transmissió de la malaltia (p.e. Brasil) ni tots els països pel moment segueixen la no renovació cada 10 anys



VACUNACIÓ OBLIGATORIA



MENINGOCÒCCICA

Malaltia bacteriana causada per diferents serogrups de *Neisseria Meningitidis*

Existeixen diferents vacunes. L'elecció dependrà del serogrup prevalent a la zona de destí

El risc per a viatgers és baix excepte en zones d'alta endemicitat com l'anomenat "cinturó de la meningitis"

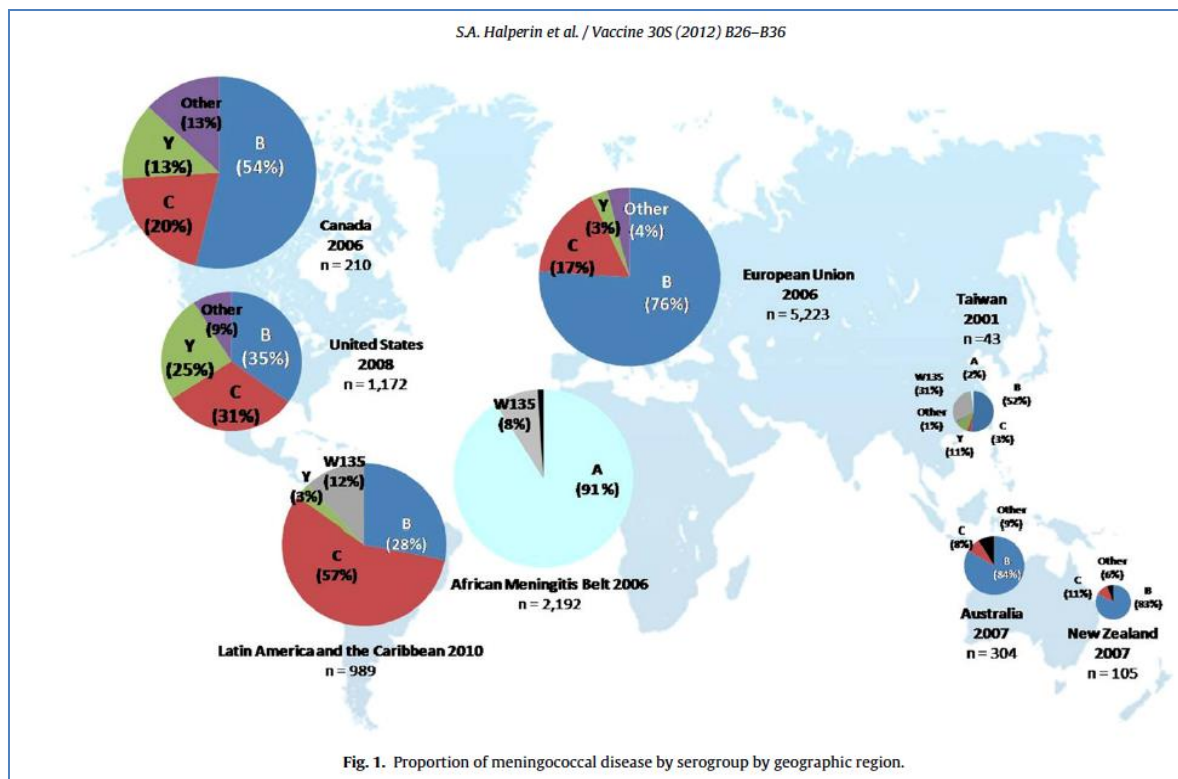
Administració de la vacuna tetravalent ACYW-135 cal realitzar-la en centres de vacunació internacional com a mínim 2 setmanes abans d'iniciar el viatge

Aquest certificat s'exigeix als pelegrins a la Meca pel Umrah i la Hajj



VACUNACIÓ OBLIGATÒRIA

Distribució mundial



Característiques clíniques de la malaltia meningocòccica i les seves vacunes:

Informació al viatger:

Índex



VACUNACIÓ RECOMANADA



HEPATITIS B

Malaltia viral transmesa de persona a persona per contacte amb fluids corporals infectats. També existeix transmissió perinatal

La vacunació és indicada a viatgers a zones d'alta endemicitat

La pauta més utilitzada es 0, 1, 6 mesos.

Hi ha diferents pautes ràpides: 0, 1, 2 mesos 0, 7, 21 dies. Precisen una dosi de reforç posterior, entre els sis mesos i l'any



VACUNACIÓ RECOMANADA

HEPATITIS B:

Les diferents vacunes monovalents comercialitzades són intercanviables.

[Nota descriptiva de l'Hepatitis B publicada per l'OMS:](#)

[Informació per al viatger:](#)



VACUNACIÓ RECOMANADA

ENCEFALITIS CENTROEUROPEA

Malaltia vírica que afecta el SNC

També coneguda com a encefalitis per picada de paparra (*tick-borne encephalitis*) o primavera-estival

Endèmica en focus silvestres de tota la zona del cinturó forestal eurasiàtic no tropical, des d'Alsàcia al nord-est de França, fins a les illes japoneses de Hokkaido

Vacunació requereix una sèrie de 3 dosi

Indicació personalitzada als viatgers que preveuen un contacte estret amb la naturalesa, durant els mesos d'abril a octubre

Es realitza als centres de vacunació internacional, si és possible 2 mesos abans.



VACUNACIÓ RECOMANADA



ENCEFALITIS CENTROEUROPEA

[Document de posició de la OMS en anglès i francès on es pot trobar informació actualitzada sobre la encefalitis centreeuropea:](#)

[Característiques de la malaltia descrites en anglès:](#)

[Informació per al viatger en castellà:](#)



VACUNACIÓ RECOMANADA

ENCEFALITIS JAPONESA

Transmesa per mosquits infectats amb un *flavivirus* relacionat amb el del dengue, la febre groga i el del la febre del Nil occidental

La vacunació es realitza als centres de Salut Internacional

La indicació ha de ser personalitzada i està recomanada per viatges en contacte estret amb la natura a zones endèmiques d'Àsia i pacífic occidental i durant l'època amb mosquits. Aquestes àrees varien d'any en any

<http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2012/chapter-3-infectious-diseases-related-to-travel/japanese-encephalitis#1938>



VACUNACIÓ RECOMANADA



ENCEFALITIS JAPONESA

[Pàgina web de l'OMS en anglès i francès:](#)

[Característiques de la malaltia descrites en anglès pel CDC:](#)

[Informació per al viatger en castellà:](#)



VACUNACIÓ RECOMANADA

RÀBIA

Malaltia vírica transmesa als humans per ferida o mossegada d'un mamífer infectat, generalment gossos. Una vegada desenvolupats els símptomes produeix una encefalitis fatal

La immunització és la única mesura preventiva possible. Es realitza en els Centres de Salut Internacional

Les actuals vacunes son de 2 generació, inactivades preparades en cultius cel·lulars. Les reaccions adverses sistèmiques, amb malestar, mal de cap i dolor generalitzat, són menys freqüents



VACUNACIÓ RECOMANADA

Cal diferenciar dues mesures d'actuació:

1.-Preexposició:

- ✓ En viatgers d'estada perllongada a zones endèmiques a on aconseguir la vacuna i la gammaglobulina sigui difícil o contacte directe amb ratpenats o altres animals salvatges
- ✓ Es cataloga en països de risc baix, moderat o alt. Sobretot valorar en risc alt: vacunar els viatgers que hauran d'estar un llarg període de temps en zones rurals fent activitats a l'aire lliure (excursions, carreres a peu, ciclisme o similars).
- ✓ Cal administrar 3 dosis (0,7 i 21-28 dies)



VACUNACIÓ RECOMANADA

RÀBIA

2.–Postexposició d'agressió d'un animal.

Sempre rentar la ferida de forma enèrgica amb aigua i sabó durant 15 minuts, desinfectar amb solució iodada o viricida similar i **NO** suturar.

Les dosis de vacuna i immunoglobulina (humana o equina) a administrar dependran del tipus de ferida (categories II i III de la OMS)

<http://www.who.int/wer/2010/wer8532.pdf> i del estat immunitari previ de la persona mossegada.

Si el pacient està ben immunitzat s'han d'administrar dues dosis (0 i 3 dies) I No cal immunoglobulina.

Si no està vacunat es pot seguir l'esquema de 4 o el de 5 dosis amb una dosi de IgG al voltant de la ferida lo més aviat possible.



VACUNACIÓ RECOMANADA



PROTOCOL DE PREVENCIÓ I CONTROL DE LA RÀBIA (ASPC)

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/es/>

http://www.who.int/rabies/rabies_post_immunization/en/index.html

Com vacunar, actualitzacions:

Malalties infeccioses de transmissió per aliments o aigües contaminades

- El viatger ha d'assumir que les vacunes no el protegiran totalment i que els canvis dietètics i climàtics, amb el coneixement limitat dels problemes o tradicions locals, el fan vulnerable a aquestes malalties
- Recomanacions



Cuina'l, pela'l o ... llença'l!

Malalties infeccioses de transmissió per aliments o aigües contaminades

Informació a viatgers:

- [Unitat de Medicina Tropical i Salut Internacional Drassanes](#)

- OMS

http://www.who.int/foodsafety/fs_management/No_05_5keys_Oct06_sp.pdf

http://www.who.int/foodsafety/fs_management/No_04_PulseNet_Nov09_en.pdf

[*Informe sobre la situació sanitària al món: Progress on Sanitation and drinking water. Update 2015*](#)



VACUNACIÓ RECOMANADA



HEPATITIS A

Transmissió fecal-oral. Endèmica a països en desenvolupament

Cal adoptar totes les mesures necessàries, evitant el consum d'aigües i aliments no cuinats potencialment contaminats

La primovacunació consisteix en una sola dosi, idealment un mes abans d'iniciar el viatge i una dosi de record als sis mesos

No s'ha d'administrar a infants menors d'un any d'edat

Actualment en el nostre àmbit considerem susceptibles (no vacunades o que no hagin passat la malaltia) a totes les persones nascudes després del 1950.



VACUNACIÓ RECOMANADA

HEPATITIS A

Les diferents vacunes monovalents comercialitzades són intercanviables.

[Característiques de les vacunes:](#)

[Nota descriptiva de l'Hepatitis A publicada per l'OMS:](#)

[Informació per al viatger:](#)



VACUNACIÓ RECOMANADA

HEPATITIS E

Transmissió principal fecal-oral per aigua contaminada

Síntomes i gravetat similars a hepatitis A

gestants en 3er trimestre formes més severes, mortalitats $\geq 20\%$.

1a causa d'hepatitis viral aguda en països en desenvolupament

Vacuna VHE: Desenvolupada i només disponible a Xina, enfront un dels genotips del VHE, sembla presentar protecció creuada envers els altres 3 genotips.

OMS NO RECOMANA la introducció en programes nacionals

Nota descriptiva posició OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs280/es/>

Grupo de Expertos de la OMS en Asesoramiento Estratégico (SAGE) en materia de inmunización publicó en 2015 un documento de posición sobre la hepatitis E en el que se pasaba revista a los datos científicos actuales sobre la carga de hepatitis E y sobre la seguridad, inmunogenicidad, eficacia y costoeficacia de la vacuna aprobada contra la hepatitis E



Índe

X



VACUNACIÓ RECOMANADA

[MAPA](#)



Malaltia produïda per Picornavirus

Transmissió via fecal-oral i en zones amb bones condicions sanitàries per la *via oral-oral: de persona a persona!*

És altament contagiosa des de 10 dies abans d'aparèixer els símptomes i fins a 10 dies després. Però la transmissió és possible mentre el virus estigui a la saliva o a la femta

Continua endèmica a l'Afganistan i Pakistan. **NO Nigèria**

Web de referència global en situació i programa erradicació poliomièlitis

<http://www.polioeradication.org/>



VACUNACIÓ RECOMANADA

POLIOMIELITIS

Hi ha dos tipus de vacuna

- oral de virus atenuats (OPV)
- parenteral inactivada (IPV) que administrem en el nostre àmbit

L'OPV indueix immunitat a nivell de la mucosa intestinal, reduint el risc de transmissió. La IPV no deté la circulació del virus

Els viatgers a zones amb alerta de circulació de poliovirus salvatge que hagin rebut prèviament tres o més dosis de OPV o IPV, han de rebre una nova dosi. D'IPV si el viatge és curt o OPV si l'estança es preveu llarga

<http://www.who.int/biologicals/areas/vaccines/poliomyelitis/en/>



VACUNACIÓ RECOMANADA

POLIOMIELITIS

NOVETAT !!! CANVI DE L'OPV TRI A BI per evitar casos vacunals

OPV trivalent (virus 1, 2, y 3). El 2 no existeix en estat salvatge des de 1999, si que es presenta de forma atenuada i es responsable del 90% de les infeccions derivades de la vacuna

En els últims 12 mesos s'han detectat 33 casos en 7 brots derivats de la immunització a Guinea, Laos, Madagascar, Myanmar, Nigèria, República Democràtica del Congo (RDC) i Ucraïna.

<http://www.polioeradication.org/Dataandmonitoring/Poliothisweek/Circulatingvaccinederivedpoliovirus.aspx>

http://www.cfr.org/interactives/GH_Vaccine_Map/#map

OMS indica transició entre de OPV trivalent a bivalent (1 i3) en 05/2016

El virus tipus 1 és el responsable dels focos d'infecció a Afganistan i Pakistan.



DIARREA DEL VIATGER

Síndrome clínica associada a aliments o aigües contaminades que es desenvolupa durant o immediatament després d'un viatge

És més freqüent en viatges des de una zona amb bones condicions higièniques a altres amb pitjors i, depenent de la durada de l'estada, pot afectar al 80% dels viatgers a àrees d'alt risc

Hi estan implicats bacteries, virus i parasites, sent els bacteris els responsables de la major part dels casos:

Campylobacter jejuni, soques d'*Echerichia Coli* enteropatògenes, sobretot l'ETEC, soques de *Salmonella* incloent *S.typhi* i *paratyphi* i menys freqüentment *Vibrio cholerae* o *Shigella sp.*





DIARREA DEL VIATGER

Informació i consell

Per prevenir-la o minimitzar-la

http://projectes.camfic.cat/CAMFiC/Seccions/Publicacions/Docs/Fulls_Pacients/66_CAT.pdf

<http://www.ics.gencat.cat/3clics/main.php?page=ArticlePage&lang=CA&id=97>



DIARREA DEL VIATGER

QUIMIOPROFILAXI 1

Es pot recomanar amb bismut, loperamida, antibiòtics i/ o vacunes depenent del viatger, el tipus de viatge i del destí

Antibiòtics d'elecció

Quinolones (Cipro o levofloxacino) i Rifampicina per àrees amb predomini de *E. coli* –Amèrica Llatina, Carib sobretot Haití i república Dominicana i Àfrica

Azitromizina per viatgers a sud o sud-est d'Àsia

[Revisió sistemàtica del 2012](#)



DIARREA DEL VIATGER

VACUNACIÓ RECOMANADA

Actualment tenim vacunes enfront el Rotavirus , la febre tifoide i el còlera

La OMS recomana la vacuna inactivada oral WC/rBS enfront el còlera que ha demostrat prevenir a curt terme el 23% de totes les diarrees i el 52% de les causades per l' ETEC, per viatges a zones d'alt risc



CÒLERA

CÒLERA

Malaltia bacteriana intestinal aguda causada per *Vibrio Cholerae*
Transmissió fecal–oral

El risc per a viatgers internacionals en general és baix si s'adopten mesures higièniques senzilles

La relativa efectivitat de la vacuna fa que només estigui indicada en pacients que es desplacen a zones de grans catàstrofes, campaments de refugiats i ajuda humanitària.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs107/es/>

http://www.who.int/immunization/documents/Cholera_PP_2010_slides_ES.pdf



CÒLERA



Notes descriptives del Còlera publicades per l'OMS:

<http://www.who.int/cholera/publications/en/index.html>

http://www.who.int/immunization/cholera_PP_slides_20_Mar_2010.pdf

<http://www.who.int/cholera/technical/FaqTravelersNov2010.pdf>

http://www.who.int/foodsafety/fs_management/No_04_PulseNet_Nov09_en.pdf

Informació per al viatger:

<http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/docs/COLERA.pdf>



VACUNACIÓ RECOMANADA

FEBRE TIFOIDE

Malaltia produïda per la enterobactèria *Salmonella typhi*

Només afecta als humans. Transmissió fecal–oral

L'augment de soques resistents a antibiòtics de primera línia implica un augment de complicacions i morts

La malaltia curada proporciona immunitat de per vida, excepte en persones que han estat tractades amb antibiòtics

Entre un 1% i un 4% dels malalts es convertiran en portadors asimptomàtics durant un període que pot durar anys, excretant el bacil per la femta i contaminant les aigües

<http://www.vacunas.org/fiebre-tifoidea-2/>



VACUNACIÓ RECOMANADA

FEBRE TIFOIDE

Disposen de dues vacunes amb una protecció del 50-80%. Els viatgers han de practicar les normes bàsiques per evitar qualsevol infecció entèrica

1. **Polisacàrida Vi, inactivada, parenteral.** Una sola dosi, als majors de 2 anys. La protecció s'inicia als set dies i es recomana revacunar cada 3 anys per mantenir la protecció

S'administra als centres de Salut Internacional (centres de referència)

Es pot administrar amb les altres vacunes indicades (inactivada)



VACUNACIÓ RECOMANADA

FEBRE TIFOIDE

2. Vivotif™ . Ty21a, vacuna atenuada, oral. 3 càpsules, una cada 48h, als majors de 6 anys. La protecció s'inicia als 10 dies i es recomana revacunar cada any a les persones que viatgen de zones no endèmiques a endèmiques

Incompatible amb antibiòtics actius enfront *S. Typhi*. *Compte amb la doxiciclina com a profilaxis per la malària!* **No** hi ha interacció amb els altres fàrmacs emprats en la quimioprofilaxi de la malària

Es possible administrar concomitantment amb altres vacunes



VACUNACIÓ RECOMANADA



FEBRE TIFOIDE: Informació en castellà:

Pàgina web que conté informació actualitzada sobre la Febre Tifoide publicada per l'OMS:

http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/typhoid/en/

<http://www.who.int/immunization/diseases/typhoid/en>



QUIMIOPROFILAXI MALÀRIA

Prescripció ha de ser individualitzada en raó del viatger i de l'itinerari del viatge

S'ha de prioritzar l'adherència a tota la durada del tractament – abans d'entrar a la zona de risc, durant i al sortir).

MAI OBLIDAR la prevenció de les picades del mosquit. Cal ruixar la roba amb permetrina abans del viatge. Aquest repel·lent continua actiu durant mesos i aguanta diversos rentats

*Prevenció de la malària és una combinació de
MESURES PER EVITAR LA PICADA DEL MOSQUIT I QUIMIOPROFILAXIS*

Update en anglès:

<http://www.uptodate.com/contents/prevention-of-malaria-infection-in-travelers>

<http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2016/infectious-diseases-related-to-travel/malaria>



QUIMIOPROFILAXI MALÀRIA

La transmissió de la malària no es distribueix de forma uniforme. Algunes destinacions només passen a certes àrees.

Si els viatgers van àrees de transmissió elevada durant èpoques de major transmissió elevada, encara que el país sigui de baix risc en conjunt, es considera un viatge d'alt risc.

El risc més alt s'associa amb els immigrants de primera i segona generació que viuen en països no endèmics que tornen als seus països d'origen per [visitar a amics familiars \(VFR\)](#). VFR viatgers sovint es consideren sense cap risc, perquè van créixer amb un país amb malària i es consideren immunes.



QUIMIOPROFILAXI MALÀRIA

Selecció del fàrmac en funció de *resistències en l'àrea* i *especie de malària*

Fàrmacs disponibles :

Atovacuona+Proguanil *Malarone*©

Doxiciclina *Vibracina*©, *Proderm*©,...

Cloroquina *Resochine*© en desús per àmplies resistències

Medicació estrangera

» Mefloquina *Lariam*©

» Cloroquina+Proguanil *Savarine*©

Consultar les actualitzacions a:

<http://www.cdc.gov/malaria/map/> (trobareu un [taula de recomanacions per país](#) molt detallada i especificant resistències i prevenció recomanada a cada àrea)



QUIMIOPROFILAXI MALÀRIA

Resistències en l'àrea a:

P. falciparum

Cloroquina ha sido confirmada en todas las áreas con malaria por *P. falciparum* , excepto el Caribe, América Central al oeste del Canal de Panamá , y algunos países de Oriente Medio

sulfadoxina – pirimetamina se ha generalizado en la cuenca del río Amazonas de América del Sur, gran parte del sudeste de Asia , otras partes de Asia , y en grandes partes de África

mefloquina se ha confirmado en las fronteras de Tailandia con Birmania (Myanmar) y Camboya, en las provincias occidentales de Camboya , en los estados del este de Birmania en la frontera entre Birmania y China , a lo largo de las fronteras de Laos y Birmania, la adyacente partes de la frontera entre Tailandia y Camboya , y en el sur de Vietnam.

La resistència de *P. vivax* a la cloroquina se ha confirmado en Papúa Nueva Guinea e Indonesia.



QUIMIOPROFILAXI MALÀRIA



Cap pauta no garanteix la total protecció al 100% ni evita totes les resistències al fàrmac.

Si fracassa havent estat ben feta, augmenta el temps d'incubació i pot endarrerir l'aparició de la malaltia (*fins a un any!*). **VIGILAR**

[Informació de l'OMS](#)

[Del Departament de Salut](#)

[Del Ministeri de Sanitat:](#)



<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs094/es/>

<http://www.who.int/malaria/travellers/es/>

Recomendaciones de l'OMS

La prevención de las picaduras de mosquito entre el atardecer y el alba constituye la primera línea de defensa contra el paludismo. Entre las medidas destinadas a prevenir las picaduras figuran los mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración para dormir y el uso de ropa de protección y repelentes contra los insectos. Dependiendo del riesgo de contraer la enfermedad que exista en la zona visitada, los viajeros internacionales deberán tomar además medicación preventiva (quimioprofilaxis) antes, durante y después del viaje.

<http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2016/the-pre-travel-consultation/protection-against-mosquitoes-ticks-other-arthropods>

En el cas del paludisme la utilització de mosquiteres per dormir, ja que és un mosquit nocturn, el contrari que el Dengue que és un mosquit diürn

MOSQUITERAS IMPREGNADAS INSECTICIDA



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

COMO USAR O MOSQUITEIRO TRATADO COM INSECTICIDA DE LONGA DURA<;:ÃO

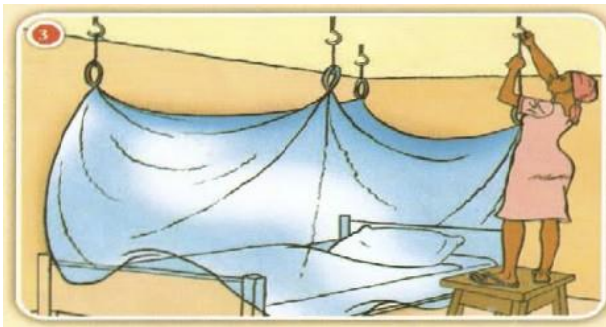
G >



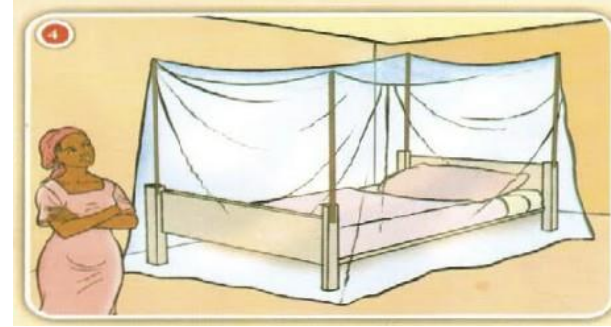
Antos de utilizar, abre a embalagem. e deixa o mosquito apanhar durante 24 horas.



Atar cordas nos quatro laces, em cada canto do mosquito.



Colocar ganchos no tecto ou actuar as cordas do mosquito, em suportes de pau fixo e seguro nos cantos da cama.



Deixar a uma altura suficientemente baixa para tocar o chão, ou para permitir dobrar embaixo do colchão.

0



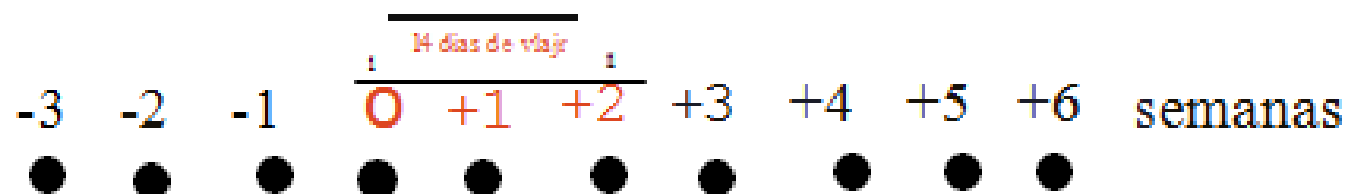
Depois de lavar o mosquito, pendurar sempre numa sombra para secar.



Não expor o mosquito ao sol.

Quimioprofilaxis antimalárica: fármacos

• Cloroquina	ResochínR	2 comp/sem	1sem antes -durante -tsem desp
• Cloroquina/Proguanil	SavarineR	1 comp/d	1sem antes -durante -tsem desp
• Mefloquina	LariamR	1 comp/sem	3sem antes -durante -tsem desp
• Doxiciclina	DoxidtR	1 comp/d	1d antes -durante -tsem desp
• Atovacuona/Proguanil	MalaroneR	1 comp/d	1d antes -durante - 1sem desp



1Atov.Prog: 21 dO+is (1 comp d)

1Primaquina: 21 dts is (2 comp d)

1Doxy: 42 dosis (1 comp d)

Clor.Prog: 49 dosis (2 comp d)

Mefloquina: 8-10 dosis (1 comp sem)



ZIKA

Arbovirus del gènere *Flavivirus* (família *flaviviridae*). Descobert al 1947 durant estudis de vigilància de febre groga selvàtica en monos Rhesus al bosc Zika a Uganda.

Contagi: picada de mosquits infectats del gènere *Aedes aegypti* i *Albopictus* (tigre)

[Distribució a Europa, el *Aedes albopictus* s'està estenent més ràpid](#)





ZIKA

Detecció a sang, saliva, orina, semen i llet materna

Transmissió també per via sexual i transfusió sanguínia

Incubació habitual 3–12 d

Virèmia 3–5 dies des de l'inici dels símptomes, període que el vector pot picar i transmetre la malaltia.

[Recomanacion viatger](#)

[Específiques per als Jocs Olímpics a Brasil](#)



ZIKA

Protocol preliminar d'actuació davant casos sospitosos produïts pel virus Zika a Catalunya. (ASPC)

Centers for Disease Control and Prevention (areas)

Actualització de la informació mundial referent a les zones afectades per aquesta malaltia:



WEBS OFICIALS

ADRECES D'INTERÈS

Departament de Salut. Generalitat de Catalunya:

<http://www.gencat.cat/ics/usuarios/unitatssalutinternacional.htm>

<http://www.ics.gencat.cat/3clics/main.php?page=GuiaPage&idGuia=271>

Ministerio de Sanidad y Política Social:

<http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/home.htm>

<http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/docs/CAPITULO-6.pdf>

Ministerio de Asuntos Exteriores: <http://www.mae.es>

[3 clicks](#)

Yellow Book <http://wwwnc.cdc.gov/travel/page/yellowbook-home-2014>



FARMACIOLA

Farmaciola bàsica

- Material de cures
- Analgèsic, Antitèrmic
- Antihistamínic
- Antidiarreic
- Crema de protecció solar
- Repel·lents de mosquits
- Tractament picades d'insectes
- Sals rehidratació oral
- Material per a la higiene personal
- Termòmetre
- Medicació crònica, si és el cas

Altres (a valorar):

- Antibiòtic
- Cremes per les cremades
- Antiàcids
- Corticoides
- Antifúngics tòpics
- Col·liris
- Medicació per al mareig
- Sedants
- Adrenalina
- Potabilitzadors d'aigua
- Preservatius
- ...



ADRECES D'INTERÈS

WEBS OFICIALS

Departament de Salut. Generalitat de Catalunya:

<http://www.gencat.cat/ics/usuarios/unitatssalutinternacional.htm>

<http://www.ics.gencat.cat/3clics/main.php?page=GuiaPage&idGuia=271>

Ministerio de Sanidad y Política Social:

<http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/home.htm>

<http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/docs/CAPITULO-6.pdf>

Ministerio de Asuntos Exteriores: <http://www.mae.es>

3 clicks

[http://www.ics.gencat.cat/3clics/main.php?page=GuiaPage&idGuia=271
&lang=CAT](http://www.ics.gencat.cat/3clics/main.php?page=GuiaPage&idGuia=271&lang=CAT)



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

<http://wwwnc.cdc.gov/travel/page/yellowbook-home-2014>



ADRECES D'INTERÈS

MAPES I FITXES TÈCNIQUES VACUNES

Mapas de distribució malaltia i prevenció per país

AEV <http://www.vacunas.org/vacunas-para-el-viajero/>

Gamapserver <http://gamapserver.who.int/mapLibrary/>

Health map <http://www.healthmap.org/>

Fitxa tècnica de totes les vacunes en el viatger

AEMPS

<https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/vacunas/autorizadasEspana/home.htm>

Documents de posició de l'OMS de totes les patologies

<http://www.who.int/wer/2013/wer8809.pdf>

Alarmes sanitàries/Situació epidemiològica a nivell mundial i per país

Program for Monitoring Emerging Diseases (ProMED-mail):

<http://www.promedmail.org>



ADRECES D'INTERÈS

SOCIETATS DE REFERÈNCIA

Sociedad Española de Medicina Tropical:

<http://www.vacunasyviajes.es/vacunasyviajes/Portada.html>

International Society of Travel Medicine:

<http://www.istm.org>

Asociación Española de Vacunología (vacunaciones en el viajero, amb una aplicació per App):

<http://www.vacunas.org/vacunas-para-el-viajero/>

[Grupos de expertos del PAPPS. Prevención de las enfermedades infecciosas \(actualización 2014\)](#)



ADRECES D'INTERÈS

WEB INFORMACIO VIATGER REFERENTS A ALTRES PAÏSOS

European Centre for Disease Prevention and Control :

<http://ecdc.europa.eu/>

World Health Organization (WHO):

International travel and health Regulations <http://www.who.int/ith/en/>

Mapes interactius actualitzats <http://apps.who.int/ithmap/>

UK. Departament of Health:

<http://www.nathnac.org/>

<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://nhs.uk/conditions/travel-immunisation/pages/introduction.aspx>

USA.Centers for Disease Control and Preventions:

<http://wwwn.cdc.gov/travel/>

Safe Travel. Comité de Expertos Consejo Viajero. Suïssa :

<http://www.safetravel.ch/>





CAMFiC

societat catalana de medicina
familiar i comunitària

Bon viatge!

Grup vacunes i profilaxi en malalties infeccioses

vacunesiprofilaxi@camfic.org