

VECTORII



MUȘCĂTURI MICI: PERICOL MARE PENTRU SĂNĂTATEA DVS. !

Acasă și când călătoriți, aceștia pot transmite boli grave:
infecția cu virusul West Nile, malaria, boala Lyme, encefalita de
căpușe, febra butonoasă, etc.



MĂSURI SIMPLE DE PROTECȚIE



Folosiți plase de protecție
pentru insecte la
ferestrele locuinței



Utilizați un produs
insectifug.



Eliminați apa din
locurile unde țânțarii
se pot înmulți
(containere vechi,
vase de flori,
anvelope uzate).



Îmbrăcați haine
deschise la culoare,
tricouri cu mâneci
lungi și pantaloni
lungi.



Informați-vă despre
necesitatea vaccinării
înainte de călătorii
în afara țării.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ



CENTRUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE
A BOLILOR NETRANSMISIBILE



CENTRUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI
CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE

Informare privind măsurile profilactice necesare persoanelor care călătoresc în zone endemice de malarie

Ce este malarია?

Malaria este o boală infecțioasă tropicală produsă de un parazit (Plasmodium) care se transmite de la om la om prin înțepătura țânțarului anofel, gazda intermediară pentru dezvoltarea parazitului. Este o boală prevenibilă. Dacă nu este diagnosticată precoce și tratată corespunzător, malarია poate evolua către o formă severă de boală și chiar deces, dacă nu se administrează tratament. ⁽¹⁾

Unde apare malarია?

Malaria este o afecțiune frecvent întâlnită în țările tropicale. Chiar dacă nu este o boală specifică pentru țara noastră, după reluarea și intensificarea călătoriilor în perioada post-pandemică există riscul de contractare a acestei boli atunci când se călătorește în zonele endemice pentru malarie. În România au fost înregistrate 11 cazuri importate (dobândite în afara țării) și un deces din cauza malariei în anul 2021. ⁽²⁾

Riscul de malarie depinde de zona în care se călătorește, de sezonul în care se călătorește, de tipul de țânțari din zonă, dar și de măsurile de protecție luate de fiecare persoană.

Ca măsură de prevenție este obligatoriu ca înaintea călătoriilor să fie consultată lista actualizată a țărilor endemice și specificațiile acestora privind existența speciilor de plasmodium și rezistența lor la anumite antimalarice.

Riscul cel mai mare de contractare a malariei este în Africa sub-Sahariană. Țările unde apar cele mai multe cazuri sunt: Nigeria, Republica Democrată Congo, Uganda, Mozambic, Angola, Burkina Faso, Tanzania, Niger, Mali, Cote d'Ivoire, Camerun, Gana, Benin, Guineea, Malawi, Etiopia, India, Madagascar, Burundi. ⁽³⁾

Lista țărilor endemice de malarie pentru care se recomandă măsuri de protecție prin chimioprofilaxie: poate fi consultată aici: <https://www.cnscbt.ro/index.php/metodologii/malarie/576-supravegherea-malariei-in-romania/file>

Cum vă puteți proteja?

Malaria este o boală prevenibilă. Pentru prevenție pot fi luate două tipuri de măsuri: chimioprofilaxia, începută înainte de călătoria în zone cu risc și măsuri personale de protecție față de înțepăturile de insecte. ⁽²⁾

1. Chimioprofilaxie

Înainte de a călători trebuie să vizitați cabinetul de vaccinare internațională sau cabinetul pentru călătorii de unde veți primi recomandări și prescripția tratamentului profilactic în funcție de țara unde veți călători. Este recomandat ca vizita la acest cabinet să se facă înainte de călătorie cu cel puțin 4-6 săptămâni. Profilaxia cu medicamente antimalarice începe cu cel puțin o săptămână înaintea călătoriei și se încheie la o săptămână după ce persoana s-a întors din zona endemică (fie în țară, fie în altă țară europeană).

Lista centrelor de vaccinare internațională poate fi accesată aici: <https://insp.gov.ro/download/cabinete-vaccinari-internationale/>

Medicamentele luate în scop profilactic nu vă protejează pe deplin împotriva îmbolnăvirii întrucât în ultimii ani parazitul care produce malarie a căpătat rezistență la unele medicamente.

Dacă pe timpul șederii în zona endemică de malarie apare febra însoțită de cefalee, transpirații, stare de astenie, dureri de gât, tuse, diaree, este bine să consultați serviciile medicale locale pentru a efectua analize de laborator pentru malarie.

La întoarcerea în țară se recomandă analiza de sânge la serviciul de boli infecțioase județean pentru a exclude prezența parazitului care de multe ori nu este însoțită de nicio manifestare a bolii inițial.

2. Atenție la înțepăturile de insecte

Insectele sunt purtători de microorganisme care pot produce boli, inclusiv malarie. Puteți lua măsuri de protecție fizică împotriva înțepăturilor de insecte precum:

- ✓ Pe tot timpul șederii în zona endemică se recomandă purtarea de îmbrăcăminte cu mâneci lungi, pantaloni lungi și sosete, mai ales la lăsarea serii când țânțarii devin mai activi.
- ✓ Părțile de corp lăsate descoperite vor fi acoperite cu o cremă specială care îndepartează țânțarii.
- ✓ Pe timpul somnului în pat (fie zi sau noapte), patul va fi protejat de o plasă specială pentru țânțari care va fi tratată în prealabil cu substanțe insecticide specifice.

3. Atenție la simptomele de boală după ce vă întoarceți

Malaria poate fi o boală gravă. De aceea, la întoarcerea din zona endemică se recomandă efectuarea de analize specifice evidențierii parazitului care produce malaria și/sau prezentarea de urgență la Spitalul de Boli Infecțioase în cazul apariției de febră, fără o cauză aparentă.

Surse de informație:

1. [CDC - Parasites - Malaria](https://www.cdc.gov/parasites/malaria/index.html), <https://www.cdc.gov/parasites/malaria/index.html>
2. Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Netransmisibile, Analiza evoluției bolilor transmisibile aflate în supraveghere, accesat la <https://insp.gov.ro/download/analiza-bolilor-transmisibile-aflate-in-supraveghere-raport-pentru-anul-2020-2021/>
3. World malaria report 2022. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
4. [Supravegherea malariei în România \(cnsb.ro\)](http://cnsb.ro)

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății – pentru distribuție gratuită



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CNSBN

CENTRUL NAȚIONAL DE
SUPRAVEGHERE A BOLILOR
NETRANSMISIBILE



CENTRUL NAȚIONAL DE
SUPRAVEGHERE A BOLILOR
TRANSMISIBILE

Despre boli: simptome și tratamente

Vă rugăm contactați medicul dacă prezentați unul dintre simptomele descrise în continuare.



...> **Boala Lyme (borelioza)** se manifestă prin următoarele simptome care apar, de obicei, în 30 de zile de la momentul mușcăturii:



- erupție cutanată roșiatică, de formă circulară, în jurul mușcăturii;
- simptome asemănătoare celor de gripă, de exemplu, febră, oboseală și dureri de cap.

Cele mai multe cazuri de borelioză pot fi tratate, prin administrare de antibiotice timp de câteva săptămâni. Netratată, însă, boala poate provoca infecții ale inimii, articulațiilor și sistemului nervos.



...> **Febra recurentă** se caracterizează prin următoarele simptome care apar, de obicei, în 3 săptămâni de la momentul mușcăturii:

- episoade repetate de febră adesea însoțite de dureri de cap, dureri musculare și de articulații și greață.

Numărul episoadelor de febră este foarte variabil, iar intervalul dintre ele este cuprins între 4 și 14 zile. Tratamentul recomandat pentru febra recurentă transmisă de căpușe este administrarea de tetraciclină sau doxiciclină. Cazurile de deces sunt foarte rare.



...> **Encefalita de căpușe** este asociată următoarele simptome care, de obicei, apar în 4 săptămâni de la momentul mușcăturii:

- febră, oboseală, dureri de cap, dureri musculare și greață.

Faza avansată a bolii implică sistemul nervos, cu simptome similare celor de meningită, și necesită spitalizare. În prezent, nu există niciun tratament pentru encefalita de căpușe. Deși cazurile de deces sunt rare, există un risc considerabil de efecte neurologice de lungă durată. Vaccinarea prealabilă și luarea măsurilor de protecție împotriva mușcăturilor de căpușe sunt extrem de importante atunci când vizitați o regiune endemică.



...> **Febra hemoragică Crimeea-Congo** se manifestă prin următoarele simptome (simptomele inițiale apar în 30 de zile de la momentul mușcăturii):

- febră, dureri musculare, amețeli;
- dureri abdominale și vărsături;
- sângerări.

În prezent, nu există niciun tratament pentru febra hemoragică Crimeea-Congo, care poate fi mortală. Prin urmare, este extrem de important să luați măsuri preventive când vizitați regiuni endemice.

Informații despre bolile transmise de căpușe



Căpușele pot transmite boli grave



Căpușele pot transmite boli grave

Căpușele sunt foarte mici și se hrănesc cu sânge de mamifere, reptile și păsări, de la care pot lua bacterii sau virusuri.

Căpușele pot mușca și oamenii care trec prin mediul lor de viață.

Cu toate că mușcătura de căpușe nu este, în sine, periculoasă, există riscul ca acestea să transmită infecții în sânge atunci când se hrănesc și să provoace boli grave.

Ciclu de viață al căpușelor cuprinde următoarele stadii de dezvoltare: ou, larvă, nimfă și căpușă adultă. În ultimele trei stadii, căpușele pot mușca și transmite boli.



Dimensiunile pot diferi considerabil, în funcție de specia de căpușe.

În Europa, bolile transmise de căpușe la oameni sunt:

- encefalita de căpușe
- boala Lyme (borelioză)
- febra recurentă
- febra hemoragică Crimeea-Congo

Aceste boli apar în regiuni diferite unde există căpușe infectate care pot transmite boala.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CNSBN

CENTRUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE A BOLILOR NETRANSMISIBILE



CENTRUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

Informați-vă despre riscul mușcăturii de căpușă

Căpușele sunt prezente atât în zonele rurale, cât și în cele urbane, inclusiv în numeroase locații populare pentru activități în aer liber și turism.

Persoanele care trăiesc în zonele rurale sau le vizitează sunt cele mai expuse riscului de a fi mușcate de căpușe, dar acesta există și în locațiile pentru picnicuri, în parcuri și grădini.

Riscul este mai mare atunci când practicați activități în aer liber, cum ar fi campingul în natură, drumeții, ciclismul, alpinismul, pescuitul sau vânătoarea.

Dacă vizitați o zonă în care există căpușe infectate, asigurați-vă că știți cum să preveniți și să detectați mușcăturile de căpușă.



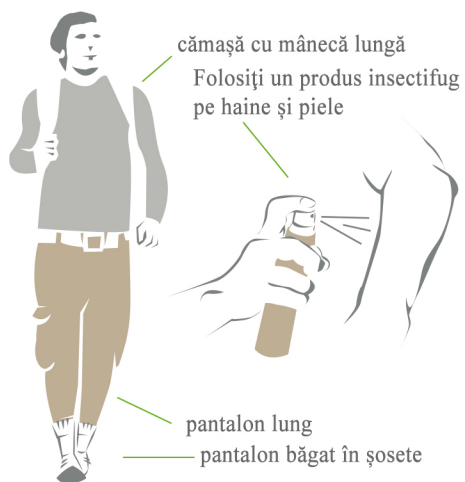
Măsuri preventive

Encefalita de căpușe poate fi prevenită prin vaccin. Vaccinarea se recomandă persoanelor care intenționează să călătorească și să rămână într-un loc unde encefalita de căpușe este endemică de peste trei săptămâni, precum și celor care intenționează să viziteze zone rurale din regiuni endemice sau care au în plan să campeze. Vă rugăm să solicitați mai multe informații de la medicul dumneavoastră cu cel puțin o lună



înainte de a pleca în călătorie și luați în considerare că sunt necesare mai multe doze de vaccin pentru o protecție eficientă. De asemenea, trebuie să știți că acest vaccin nu vă protejează împotriva altor boli transmise de căpușe. Întrucât celelalte boli transmise de aceste insecte, boala Lyme (borelioza), febra recurentă și febra hemoragică Crimeea-Congo nu pot fi prevenite prin vaccinare, este important să vă protejați singuri împotriva mușcăturii de căpușă.

Evitați sau reduceți la minim expunerea la mușcătura de căpușă



- Folosiți un produs insectifug.
- Acoperiți-vă brațele și picioarele, purtând îmbrăcăminte cu mânecă lungă, pantaloni lungi, ghete și trageți șosetele peste pantalonii.
- Folosiți haine și păături pentru picnic deschise la culoare, pentru a putea detecta ușor căpușele.
- Folosiți plase anti-insecte în jurul patului și folie de protecție atunci când dormiți pe pământ sau în cort.
- Mergeți pe mijlocul cărărilor și evitați să vă atingeți cu corpul de plantele din jur.

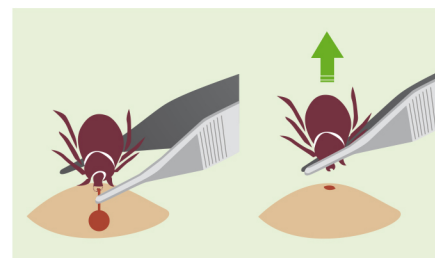
Îndepărtarea imediată și corectă a căpușelor

Riscul de infecție este mai mic atunci când căpușa este detectată și îndepărtată imediat.

Deoarece sunt foarte mici și de obicei, mușcăturile nu este dureroasă, căpușele pot trece ușor neobservate pe corp. De aceea, este important să vă controlați cu atenție, atât pe dumneavoastră, cât și pe copiii dumneavoastră, precum și îmbrăcămintea, după ce ați vizitat locuri în care pot exista căpușe.



➔ Controlați tot corpul, acordând atenție specială zonei axilare, inghinale, picioarelor, zonei ombilicale, gâtului și capului. La copii, căpușele sunt adesea detectate pe cap, la rădăcina firului de păr. De obicei, mușcătura de căpușă are aspectul unei mici umflături închise la culoare cu o coajă care nu poate fi înlăturată la pieptănat. O lupă poate fi de folos.



➔ Este important să se înlătorească căpușa în întregime, fără a rupe partea posterioară a corpului, pentru a nu-i lăsa capul înfipț în rană. Căpușa trebuie îndepărtată cu o pensetă fixată cât mai

aproape de piele, trăgând cu atenție și dintr-o singură mișcare, fără a o smulge sau răsuci. Nu striviți corpul căpușei și nu aplicați căldură sau vreă substanță pe ea, deoarece acest lucru ar putea determina vărsarea conținutului stomacal al căpușei în rană și, implicit, transmiterea bacteriilor sau virusului.



➔ Ținând-o în pensetă, înfășurați căpușa în hârtie igienică și aruncați-o la toaletă. Apoi spălați rana cu apă caldă și săpun și aplicați o soluție antiseptică, de exemplu, spirt sau iod, pe zona afectată.

➔ După înlăturarea căpușei, este posibil ca o mică parte din aparatul său bucal să rămână în rană. Aceasta nu este periculoasă și va dispărea după câteva zile, odată cu rana. Totuși, dacă leziunea nu începe să se vindece după câteva zile, trebuie să consultați un medic, întrucât aceasta ar putea indica o infecție (rar).

Notați data la care ați fost mușcat de căpușă și, în perioada următoare, fiți atent la simptomele caracteristice bolilor transmise de căpușe.

În cazul în care vă îmbolnăviți în termen de o lună de la data mușcăturii, trebuie să informați medicul despre data și locul acesteia.