



## Malaria - recomandări pentru călători

Malaria este o boală severă, care la om poate fi cauzată de patru specii distincte de protozoare din genul *Plasmodium* (*Plasmodium falciparum*, *Plasmodium Vivax*, *Plasmodium Ovale* și *Plasmodium Malariae*), care sunt transmise prin înțepătura infectantă a unei femele de țânțar Anopheles. Alte căi de transmitere ale malariei sunt transplacentar, prin utilizarea de ace non-sterile între utilizatorii de droguri, prin transfuzii de sânge sau transplant de organ.

Perioada de incubație este dependentă de specia de *Plasmodium*, fiind de 9-14 zile pentru *P. falciparum*, 12-18 zile pentru *P. vivax* și *P. ovale*, 18-40 zile pentru *P. malariae*. Anumite tipuri de *P. vivax*, cea mai mare parte regăsite în zonele temperate, pot avea o perioadă de incubație de 6-12 luni. În cazul transmiterii transplacentare sau sanguine, perioada de incubație este mai scurtă.

Caracteristicile clinice ale formei necomplicate de malarie sunt comune pentru cele patru specii, diferită fiind evoluția acestora. În timp ce infestările cu *P. falciparum* sunt caracterizate de imprevizibilitate, *P. vivax* tinde să provoace simptome severe mai devreme în evoluție, iar infestările cu *P. malariae* și *P. ovale* au un debut gradual. Simptomele sunt nespecifice, cele mai frecvente febra (devenită în unele țări tropicale sinonim al malariei), vărsăturile și hipotensiunea ortostatică. În cele mai multe cazuri, malaria este diagnosticată clinic pe baza episoadelor de febră sau în funcție de aspectul febrei.

Diagnosticarea promptă și acurată a malariei favorizează inițierea rapidă a tratamentului specific. În cazul întârzierii tratamentului, evoluția poate fi către comă, convulsii generalizate, hiperparazitemie, anemie hipocromă, tulburări hidroelectrolitice, insuficiență renală, hipoglicemie, hemoglobinurie paludică, colaps cardiovascular cu șoc, coagulare intravasculară diseminată, edem pulmonar, deces. În țările endemice pentru malarie, copiii cu vârsta cuprinsă între 2-5 ani și femeile însărcinate dezvoltă cu o frecvență mai crescută forme severe de malarie.



În pofida eforturilor de eliminare a malariei, aceasta continuă să reprezinte o importantă problemă de sănătate publică la nivel mondial. Pandemia de COVID-19 a influențat în mod negativ situația bolii, prin întreruperea prevenției și tratamentului. Astfel, în anul 2020 au fost înregistrate 241 milioane de cazuri de malarie la nivel global, cu 14 milioane mai multe decât în anul precedent. Incidența malariei a înregistrat în anul 2020 o creștere cu 5% comparativ cu anul 2019, după ce înregistrase o scădere substanțială în ultimii 10 ani ca urmare a eforturilor crescute de reducere a morbidității și mortalității. Peste 100 de țări și teritorii din Africa, Asia de Sud și Sud-Est, America Centrală și de Sud, Caraibe, Orientul Mijlociu și Oceania sunt considerate endemice, principala regiune afectată fiind Africa.

În Europa, în ultimii ani a fost raportată o creștere a numărului de cazuri de malarie de import, ca urmare a intensificării călătoriilor în zonele endemice pentru malarie (în scop turistic sau lucrativ), dar și din cauza faptului că măsurile de prevenire nu sunt implementate de către călători. De asemenea, au fost raportate cazuri autohtone de malarie în regiuni anterior considerate “malaria-free”.

## **MĂSURI ADRESATE CĂLĂTORILOR ÎN ZONELE ENDEMICE PENTRU MALARIE**

Călătoriilor în zonele endemice (<https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2024/infections-diseases/malaria#5217>) li se recomandă:

- Să solicite informații medicului de familie sau medicului de întreprindere asupra bolilor asociate călătoriei și asupra măsurilor de profilaxie.
- Profilaxie cu medicamente specifice recomandate de către medicul care lucrează într-un cabinet de vaccinări internaționale (<https://insp.gov.ro/download/cabinete-vaccinari-internationale/>). În stabilirea schemei se va ține cont de vârsta pacientului, antecedente personale (fiziologice sau patologice) și de profilul de chimiorezistență al zonei. Se recomandă ca acest consult să fie efectuat cu 4-6 săptămâni înaintea călătoriei. Schema de profilaxie să fie inițiată cu 2 zile până la două săptămâni înainte de plecare, tratament ce trebuie continuat pe parcursul călătoriei și până la 4 săptămâni de la întoarcere.
- Efectuarea de analize specifice evidențierii parazitului care produce malarie la întoarcerea din zona endemică și / sau prezentarea de urgență la un spital de boli infecțioase în cazul apariției febrei, fără o cauză aparentă.



- Purtarea de îmbrăcăminte cu mâneci lungi, pantaloni lungi și șosete mai ales la lăsarea serii, când țânțarii devin mai activi, pe întreaga durată a șederii în zona endemică.
- Utilizarea de creme speciale care îndepărtează țânțarii, pentru părțile corpului rămase expuse.
- Folosirea de plase de țânțari pentru pat tratate cu insecticide. Plasa trebuie să asigure izolarea completă a zonei patului astfel încât se verifică prezența posibilelor rupturi și se are în vedere introducerea colțurilor acesteia sub saltea. În plus, este indicat dormitul în zona centrală a patului pentru a evita contactul cu plasa și eventuale înțepături.
- Închiderea ferestrelor și ușilor pe timp de noapte sau instalarea de plase.
- Utilizarea de dispersoare de insecticide sau spray-uri anti-țânțari.

Aceste informații referitoare la măsurile de prevenire trebuie difuzate/afișate atât la sediul companiilor angajatoare, cât și la nivelul cabinetelor de vaccinare internaționale.

Companiile angajatoare au responsabilitatea de a informa personalul care urmează să lucreze în zonele endemice pentru malarie asupra pericolului de îmbolnăvire de malarie în cazul în care măsurile de prevenire nu sunt aplicate/respectate.

**Notă:** *Vaccinarea antimalarică este recomandată pentru vaccinarea copiilor din Africa sub-Sahariană și alte zone cu transmitere moderată și crescută de P. Falciparum, dar nu pentru vaccinarea călătorilor în zonele endemice.*

Diagnosticarea precoce a cazurilor favorizează inițierea rapidă a tratamentului adecvat, scăzând riscul de evoluție către forme complicate de malarie, precum și riscul de deces. De asemenea, depistarea precoce a cazurilor favorizează implementarea precoce a măsurilor de limitare a răspândirii bolii.

În acest scop, toate persoanele care călătoresc în zone endemice trebuie informate asupra necesității de a se prezenta, la întoarcerea în țară, la un spital (secție) de boli infecțioase sau la un spital județean, în vederea efectuării de analize specifice evidențierii parazitului și pentru luarea în evidență.

Medicul de familie și cel din serviciul angajatorului vor consilia și vor trimite la control de specialitate persoanele care au călătorit în zonele endemice pentru malarie.



## Referințe

1. Balancea E. Supravegherea malariei în România în perioada 2013-2022 (lucrare de licență), Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, 2023
2. Centers for Diseases Control. Parasites - Malaria. <https://www.cdc.gov/parasites/malaria/index.html>, accesat 21.01.2024
3. Centers for Disease Control. Yellow Book 2024 - Malaria. <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2024/infections-diseases/malaria#5217>, accesat 21.01.2024
4. Centers for Diseases Control. Malaria information and prophylaxis, by country. [https://www.cdc.gov/malaria/travelers/country\\_table/a.html](https://www.cdc.gov/malaria/travelers/country_table/a.html), accesat 21.01.2024
5. David L. Heymann. Manual de management al Bolilor transmisibile, ediția a 19-a. Editura Medicală Amaltea, 2012
6. Kasper DL, Fauci AS, eds. Harrison's Infectious Diseases. Third edition. McGraw-Hill Education; 2017
7. WHO Guidelines for malaria. 2022. <https://reliefweb.int/report/world/who-guidelines-malaria-3-june-2022>, accesat 21.01.2024
8. World Health Organization. THE GLOBAL HEALTH OBSERVATORY. Explore a world of health data – Malaria, <https://www.who.int/data/gho/data/themes/malaria>, accesat 21.01.2024
9. World Health Organization. Global Malaria Programme - Countries and territories certified malaria-free by WHO, <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/elimination/countries-and-territories-certified-malaria-free-by-who>, accesat 21.01.2024