

Ταξιδιώτες που Επισκέπτονται Φίλους και Συγγενείς (VFRs)

**Ανδρούλα Παυλή, Γενικός Ιατρός
Δρ. Έλενα Μαλτέζου, Παιδίατρος – Λοιμωξιολόγος
Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων**

Ορισμός

Ως VFRs ορίζονται οι ταξιδιώτες οι οποίοι είναι μετανάστες, εθνικά και φυλετικά διαφορετικοί από την πλειονότητα του πληθυσμού της χώρας μετανάστευσης τους, οι οποίοι επιστρέφουν στη χώρα καταγωγής τους για να επισκεφθούν φίλους και συγγενείς. Στην κατηγορία των VFRs συμπεριλαμβάνονται μέλη της οικογένειας όπως σύζυγος ή παιδιά που γεννήθηκαν στη χώρα μετανάστευσης.

VFRs: Ομάδα υψηλού κινδύνου ταξιδιωτών

Η αλλαγή των προτύπων μετανάστευσης προς τις ανεπτυγμένες χώρες έχει ως αποτέλεσμα τα ποσοστά των VFRs συνεχώς να αυξάνουν σε παγκόσμιο επίπεδο. Περίπου 40% των ταξιδιωτών από ανεπτυγμένες χώρες είναι VFRs. Οι VFRs αποτελούν σημαντική ομάδα ταξιδιωτών καθώς εμφανίζουν μεγαλύτερη νοσηρότητα σε σύγκριση με άλλους ταξιδιώτες. Η συχνότητα λοιμωδών νοσημάτων που σχετίζονται με ταξίδι, όπως η ελονοσία, ο τυφοειδής πυρετός, η φυματίωση, η ηπατίτιδα Α και τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα είναι μεγαλύτερη σε VFRs σε σύγκριση με τις άλλες ομάδες διεθνών ταξιδιωτών.

Λόγοι για αυξημένο κίνδυνο των λοιμωδών νόσων στους VFRs:

1. Έλλειψη αντίληψης των κινδύνων.
2. Μη ορθή αντίληψη όσο αφορά την ανοσία τους. Συγκεκριμένα στους VFRs όσον αφορά τα ποσοστά εμβολιασμού έναντι της ηπατίτιδας Α και του τυφοειδή πυρετού είναι χαμηλά, καθώς και η λήψη χημειοπροφύλαξης σε σύγκριση με άλλους διεθνείς ταξιδιώτες.
3. Έλλειψη ή ανεπαρκής φροντίδα υγείας πριν το ταξίδι (το ποσοστό εκτιμάται $\leq 30\%$). Οι πιθανοί λόγοι είναι οι εξής:
 - Δύσκολη πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες
 - Οικονομικά προβλήματα
 - Δυσκολία επικοινωνίας με επαγγελματίες υγείας λόγω πολιτιστικών και γλωσσικών διαφορών
 - Έλλειψη εμπιστοσύνης στο ιατρικό σύστημα
4. Πιθανότητα ταξιδιού την τελευταία στιγμή και ταξίδια μακράς διάρκειας
5. Παραμονή σε τοπικά σπίτια με χαμηλές υγειονομικές συνθήκες
6. Μη συμμόρφωση με τη λήψη ή ακατάλληλη λήψη ανθελνοσσιακών

Ελονοσία

- Η πλειονότητα των εισαγόμενων κρουσμάτων ελονοσίας σε ανεπτυγμένες χώρες οφείλεται στους VFRs.
- Στην Ευρώπη, το δίκτυο επιδημιολογικής επιτήρησης TropNetEuropan κατέγραψε για μια περίοδο δύο ετών 54% των εισαγομένων κρουσμάτων ελονοσίας από *P. falciparum* σε ταξιδιώτες που επισκέπτονται φίλους και συγγενείς.
- Δεδομένα από το Παγκόσμιο Δίκτυο Ταξιδιωτικής Ιατρικής (GeoSentinel) και την Παγκόσμια Εταιρεία Ταξιδιωτικής Ιατρικής (International Society of Travel Medicine) και το Δίκτυο Επιδημιολογικής Επιτήρησης του CDC, δείχνουν ότι γενικά οι VFRs είναι 4.5 φορές πιθανότερο να αποκτήσουν ελονοσία από τους τουρίστες και 8 φορές περισσότερο όταν ταξιδεύουν στην υποσαχάρια Αφρική. Εκθέσεις από το Ηνωμένο Βασίλειο έχουν δείξει ότι οι VFR ταξιδιώτες στη Δυτική Αφρική έχουν 10 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να αναπτύξουν ελονοσία απ' ό,τι οι τουρίστες.
- Πολλοί VFRs υποθέτουν ότι έχουν ανοσία, ωστόσο, στους περισσότερους VFRs, ειδικά σε εκείνους που άφησαν τις χώρες προέλευσής πριν από 5-10 χρόνια, η ανοσία έχει εξασθενήσει και δεν προστατεύει.

Άλλες ασθένειες

- Ο κίνδυνος των VFRs να προσβληθούν από τυφοειδή πυρετό, ιδιαίτερα αν ταξιδεύουν στην Ινδική χερσόνησο είναι αυξημένος. Την τελευταία δεκαετία τα περισσότερα εισαγόμενα κρούσματα τυφοειδή πυρετού στην Ευρώπη και Βόρεια Αμερική κατεγράφησαν σε μετανάστες.
- Τα παιδιά των VFRs <15 χρόνων έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν από ηπατίτιδα Α, και πολλά είναι συμπτωματικά.
- Άλλες ασθένειες όπως σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, φυματίωση, ηπατίτιδα Α και Β, χολέρα και ιλαρά, προσβάλλουν συχνά τους VFRs.

Συμβουλευτική πριν το ταξίδι για τους VFRs

Ο κάτωθι πίνακας συνοψίζει τους κινδύνους υγείας και τις συστάσεις για πρόληψη αυτών όσον αφορά τους VFRs. Είναι σημαντική η ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας και ταξιδιωτών σε θέματα υγείας που σχετίζονται με το ταξίδι. Εάν είναι δυνατό, τα ιατρεία που παρέχουν υπηρεσίες ταξιδιωτικής ιατρικής να ενσωματώσουν πολιτισμικά εκπαιδευτικά υλικά και μεταφραστές, μαζί με την παροχή ενημερωτικών εντύπων σε πολλές γλώσσες.

Εμβόλια

Η αξιολόγηση και διαχείριση των VFRs είναι η ίδια με αυτή των υπόλοιπων ταξιδιωτών. Η σύσταση των εμβολίων ρουτίνας και των εμβολίων που σχετίζονται με το ταξίδι πρέπει να γίνεται με βάση την αξιολόγηση του ταξιδιού και του ταξιδιώτη εξατομικευμένα γνωρίζοντας τις ιδιαιτερότητες που αφορούν τους VFRs. Είναι σημαντικό να ληφθεί το ιστορικό εμβολιασμού του ταξιδιώτη σχετικά με τα εμβόλια ρουτίνας (π.χ. τέτανος, MMR, κλπ) και το ιστορικό υγείας. Οι ενήλικοι ταξιδιώτες, κατά την απουσία αποδεικτικών εγγράφων εμβολιασμού, θεωρούνται μη άνοσοι και πρέπει να χορηγηθούν τα κατάλληλα εμβόλια.

Σημειώνεται ότι:

- Η ανοσία στην ηπατίτιδα Α δεν πρέπει να θεωρείται δεδομένη. Πολλοί νέοι και έφηβοι από τις αναπτυσσόμενες χώρες είναι επίνοσοι.

Πρόληψη ελονοσίας

Οι ταξιδιώτες VFRs σε ενδημικές περιοχές πρέπει όχι μόνο να ενθαρρύνονται να παίρνουν χημειοπροφύλαξη, αλλά επίσης να δίνεται έμφαση και στα προληπτικά μέτρα, όπως κουνουπιέρες και εντομοαπωθητικά (DEET), ειδικά για τα παιδιά (βλ. οδηγίες για νοσήματα που μεταδίδονται με έντομα, www.keelpno.gr)

- Οι VFRs πρέπει να ενημερώνονται ότι η χλωροκίνη, η προγουανίλη και η πυριμεθαμίνη δεν είναι πλέον αποτελεσματικά στις περισσότερες περιοχές, ειδικά στις περιοχές της υποσαχάριας Αφρικής.
- Οι VFRs πρέπει να ενθαρρύνονται να αγοράζουν τα φάρμακα τους πριν το ταξίδι για να διασφαλίσουν την ποιότητα των φαρμάκων. Η καταλληλότητα των φαρμάκων που διατίθενται στις αναπτυσσόμενες χώρες είναι αμφισβητήσιμη.

Πίνακας: Κίνδυνος έκθεσης, αίτια αυξημένου κινδύνου και συστάσεις σε ταξιδιώτες που επισκέπτονται φίλους και συγγενείς (VFRs)*

Ασθένεια	Κίνδυνος Έκθεσης	Αιτίες αύξησης κινδύνου	Συστάσεις για VFRs
Τροφιμογενή και υδατογενή νοσήματα	Αυξημένος	Κοινωνική και πολιτιστική πίεση (πχ, τρώνε το γεύμα που σερβίρεται από τους οικοδεσπότες)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Συχνό πλύσιμο των χεριών ○ Αποφυγή τροφίμων υψηλού κινδύνου (πχ, γαλακτοκομικά προϊόντα) ○ Απλοποίηση θεραπευτικών σχημάτων (πχ, μία αντιβιοτική δόση, όπως αζιθρομυκίνη, 1.000 mg, ή σιπροφλοξασίνη, 500 mg) ○ Προσοχή στην παρασκευή τροφίμων (πχ καθαρισμός λαχανικών)
Ελονοσία	Αυξημένος	<ul style="list-style-type: none"> ○ Παραμονή μακράς διάρκειας ○ Προορισμοί υψηλού κινδύνου ○ Άγνοια ταξιδιωτικών οδηγιών που οδηγεί στον περιορισμό της χρήσης χημειοπροφύλαξης και στην έλλειψη ατομικών προστατευτικών μέτρων ○ Πεποίθηση ότι υπάρχει ανοσία 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ενημέρωση για την ελονοσία, αποφυγή έκθεσης σε κουνούπια καθώς και την ανάγκη για χημειοπροφύλαξη ○ Ενημέρωση για το κόστος της χημειοπροφύλαξης ○ Χρήση επεξεργασμένων με εντομοκτόνο κουνουπιέρων
Φυματίωση (πολύ- ανθεκτική)	Αυξημένος	<ul style="list-style-type: none"> ○ Αυξημένη στενή επαφή με τον τοπικό πληθυσμό ○ Αυξημένη επαφή με άτομα που έχουν τον ιό HIV 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Έλεγχος Mantoux 3-6 μήνες μετά την επιστροφή, εάν δεν υπάρχει ιστορικό Mantoux και μακρά διαμονή(> 3 μήνες) ○ Ενημέρωση για τα συμπτώματα, και την αποφυγή της φυματίωσης
Ασθένειες αιματογενώς και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα	Αυξημένος	<ul style="list-style-type: none"> ○ Παροχή χαμηλού επιπέδου φροντίδας υγείας (πχ, του οδοντίατρου) ○ Πολιτιστικές πρακτικές (πχ, τατουάζ γυναικείων γεννητικών οργάνων) ○ Παραμονή μακράς διάρκειας και αυξημένη πιθανότητα μετάγγισης αίματος ○ Υψηλότερη πιθανότητα εάν υπάρχουν σεξουαλικές επαφές με γηγενή πληθυσμό 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Αποφυγή συμπεριφορών υψηλού κινδύνου (τατουάζ, piercings, οδοντιατρικών εργασιών, σεξουαλικών επαφών) ○ Σύσταση αγοράς προφυλακτικών πριν από το ταξίδι ○ Προμήθεια σε σύριγγες, βελόνες, καθετήρες και ενδοφλέβια για ταξίδια μακράς διάρκειας

Ταξιδιώτες που Επισκέπτονται Φίλους και Συγγενείς (VFRs)

Σχιστοσωμίαση και παρασιτικοί έλμινθες	Αυξημένος	Περιορισμένη πρόσβαση σε δίκτυο νερού στις αγροτικές περιοχές για μπάνιο και πλύσιμο ρούχων	<ul style="list-style-type: none"> ○ Αποφυγή έκθεσης στο νερό ○ Χρήση εντομοαπωθητικού DEET ○ Αποθάρρυνση παιδιών να παίζουν με το χώμα τα παιδιά από το παιχνίδι στο χώμα ○ Χρήση προστατευτικών υποδημάτων
Αναπνευστικά προβλήματα	Αυξημένος	Έκθεση σε πυρκαγιές, κάπνισμα ή ρύπανση	Προετοιμασία για τις εξάρσεις του άσθματος
Ζωνόσοι (πχ ρικετσιώσεις, λεπτοσπειρωση, ιογενείς πυρετοί, λειψμανίαση, άνθρακας)	Αυξημένος	<ul style="list-style-type: none"> ○ Αγροτικοί προορισμοί ○ Διαμονή με οικογένεια όπου γίνεται εκτροφή ζώων ○ Αυξημένη έκθεση σε έντομα ○ Αυξημένη έκθεση σε ποντίκια και αρουραίους ○ Ύπνος στο έδαφος 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Αποφυγή επαφής με ζώα ○ Πλύσιμο χεριών ○ Προστατευτικός ιματισμός ○ Έλεγχος καθημερινά για τσιμπούρια ○ Αποφυγή αχυροσκεπών και τοίχων λάσπης στη Νότια Αμερική ○ Αποφυγή ύπνου στο έδαφος
Δηλητηριώδη έντομα (πχ, φίδια, αράχνες, σκορπιοί)	Αυξημένος	Ύπνος στο έδαφος	<ul style="list-style-type: none"> ○ Αποφυγή ύπνου στο έδαφος ○ Χρήση προστατευτικών υποδημάτων τη νύχτα
Φαρμακευτική αγωγή με ανεπιθύμητες ενέργειες, κατάποση βαρέων μετάλλων	Αυξημένος	<ul style="list-style-type: none"> ○ Αγορά τοπικών φαρμάκων ○ Χρήση παραδοσιακών μεθόδων θεραπείας ○ Χρήση μολυσμένων προϊόντων ○ Κατάποση μολυσμένων ψαριών γλυκού νερού 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Αγορά φαρμάκων πριν το ταξίδι ○ Αποφυγή των γνωστών παραδοσιακών φαρμάκων και προϊόντων υψηλού κινδύνου (πχ, μεγάλο ψάρι υφάλου)
Κίτρινος πυρετός και ιαπωνική εγκεφαλίτιδα	Μειωμένη σε ενήλικες	Ασαφή ή μερική ανοσία λόγω προηγούμενης έκθεσης ή εμβολιασμού	<p>Αποφυγή κουνουπιών με τη λήψη:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ προστατευτικών μέτρων ○ εμβολιασμού κατά περίπτωση
Δάγκειος πυρετός	Αυξημένη (ιδίως τον κίνδυνο της DHF** και DSS***)	Οι DHF και DSS μπορεί να συμβούν σε επανειλημμένη έκθεση σε δεύτερο ορότυπο του δάγκειου. Οι VFRs είναι πιο πιθανό να είχαν προηγούμενη έκθεση	Αποφυγή κουνουπιών με τη λήψη προστατευτικών μέτρων

* VFRs: Visiting Friends and Relatives

** DHF: Dengue Hemorrhagic Fever

*** DSS: Dengue Shock Syndrome

Βιβλιογραφία

1. Angell SY, Behrens RH Risk assessment and disease prevention in travelers visiting friends and relatives *Infect Dis. Clin N Am* 2005; 19: 49-65
2. Angell SY, Cetron MS. Health disparities among travelers visiting friends and relatives abroad. *Ann Intern Med* 2005;142:67-72
3. Bacaner N, Stauffer B, Boulware DR, et al. Travel medicine considerations for North American immigrants visiting friends and relatives. *JAMA* 2004; 291: 2856-2864
4. Behrens RH. Visiting friends and relatives. *Keystone JS, Kozarsky PE, Freedman DO et al. Travel Medicine. Mosby: Spain, 2004: 281-285*
5. Centers for Disease Control and Prevention. Στο : <http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2010/chapter-8/vfr.aspx>
6. Imported falciparum malaria in Europe: Sentinel surveillance data from the European Network on Surveillance of Imported Infectious Diseases. *Clin Infect Dis* 2002; 34: 572-6
7. ITA. Office of travel and tourism industries. Στο : <http://tinnet.ita.doc.gov/view/f-2002-101-001/index.html>
8. Leder K, Tong S, Weld L, et al. Illness in travellers visiting friends and relatives: A review of the GeoSentinel Surveillance Network. *Clin Infect Dis* 2006; 43: 1185-1194
9. Maltezou HC, Pavli A, Spilioti A, Katerelos P, Theodoridou M. Paediatric international travellers from Greece: characteristics and pre-travel recommendations. *Travel Med Infect Dis* (2012) xx,1-5
10. Pavli A, Katerelos P, Maltezou HC. Pre-travel counselling in Greece for travellers visiting friends and relatives. *Travel Med Infect Dis* 2009 Sep;7:312-5
11. Pavli A, Maltezou HC. Malaria and travellers visiting friends and relatives *Travel Med Infect Dis* 2010;8:161-168