



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Διάρροια των ταξιδιωτών-Οδηγίες για ταξιδιώτες

Πόσο συχνή είναι η διάρροια των ταξιδιωτών;

Η διάρροια των ταξιδιωτών είναι η πιο συχνή λοίμωξη που σχετίζεται με το ταξίδι. Κάθε χρόνο 25-50% από τους 100 εκατομμύρια ταξιδιώτες που επισκέπτονται τροπικές και αναπτυσσόμενες χώρες προσβάλλονται από διάρροια κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους. Το ένα τέταρτο περίπου των ταξιδιωτών με διάρροια θα χρειαστεί να τροποποιήσει τις δραστηριότητες του ενώ οι περισσότεροι ταξιδιώτες θα είναι εξασθενημένοι για λιγότερο από 24 ώρες.

Ποιος είναι ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη;

Ο σημαντικότερος παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση διάρροιας των ταξιδιωτών είναι ο προορισμός του ταξιδιού. Οι χώρες του κόσμου διαχωρίζονται σε 3 κατηγορίες βάσει του κινδύνου που διατρέχει ο ταξιδιώτης.

Χαμηλός κίνδυνος: ΗΠΑ, Καναδάς, Αυστραλία, Νέα Ζηλανδία, Ιαπωνία, χώρες της Βόρειας και Δυτικής Ευρώπης.

Ενδιάμεσος κίνδυνος: Ανατολική Ευρώπη, Νότια Αφρική, Καραϊβική.

Υψηλός κίνδυνος: Ασία, Μέση Ανατολή, Αφρική, Κεντρική και Νότια Αμερική.

Πού οφείλεται η διάρροια των ταξιδιωτών;

Τα βακτηριακά παθογόνα (όπως *ETEC*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*) ευθύνονται για το μεγαλύτερο ποσοστό των περιστατικών, ενώ τα παράσιτα (όπως *Gardia lamblia*) αποτελούν το συχνότερο αίτιο εμφάνισης διάρροιας μετά την επιστροφή από ταξίδι. Οι ιοί (όπως ροταιοί, αδενοιοί, νοροϊοί) μπορούν επίσης να προκαλέσουν διάρροια των ταξιδιωτών. Όλοι οι παραπάνω παθογόνοι μικροοργανισμοί μεταδίδονται μέσω της κατανάλωσης μολυσμένης τροφής ή νερού ή μέσω της επαφής με μολυσμένα χέρια, ποτήρια, πιάτα κ.α. Σε μικρό ποσοστό η εμφάνιση διάρροιας σε ταξιδιώτες μπορεί να οφείλεται σε μη λοιμώδη αίτια όπως αλλαγή στις διατροφικές συνήθειες (όπως αυξημένη κατανάλωση λιπαρών, μπαχαρικών ή αλκοολούχων ποτών), άγχος ή jet-lag.

Ποιά είναι τα συμπτώματα της διάρροιας των ταξιδιωτών;

Στις περισσότερες περιπτώσεις η διάρροια των ταξιδιωτών αποτελεί μία ήπια και αυτοπεριοριζόμενη νόσο. Οι περισσότερες περιπτώσεις εκδηλώνονται μέσα στις δύο πρώτες εβδομάδες του ταξιδιού, είναι ήπιες και διαρκούν 2-5 ημέρες. Συνήθως έχει οξεία έναρξη και εκδηλώνεται με 3 ή περισσότερες υδαρείς κενώσεις την ημέρα. Μικρό ποσοστό ασθενών (~3%) εμφανίζει 10 ή περισσότερες κενώσεις την ημέρα. Άλλα συχνά συμπτώματα περιλαμβάνουν πυρετό, ναυτία, έμετο, κοιλιακό άλγος και αδυναμία. Αίμα στα κόπρανα αναφέρεται σπάνια.

Υπάρχει εμβόλιο για την πρόληψη της διάρροιας των ταξιδιωτών;

Όχι, δεν υπάρχει. Το από του στόματος εμβόλιο Dukoral® για τη χολέρα μπορεί να παράσχει μικρή προστασία για τη διάρροια που προκαλείται από ένα στέλεχος της *E.coli* (*ETEC*) αλλά όχι από άλλα βακτήρια, παράσιτα ή ιούς. Δεν χορηγείται για το σκοπό αυτό και στους ταξιδιώτες συνιστάται υπό συγκεκριμένες συνθήκες. Επίσης, διατίθενται εμβόλια για μικροοργανισμούς που μεταδίδονται με τα τρόφιμα και το νερό, όπως του τυφοειδούς πυρετού, της ηπατίτιδας Α και της χολέρας.

Ποιά είναι τα μέτρα πρόληψης για τη διάρροια των ταξιδιωτών;

Γενικά προληπτικά μέτρα κατά την κατανάλωση τροφίμων και ποτών

Περισσότερες πληροφορίες στο : <http://www.keelpno.gr/el-gr/ταξιδιωτικήιατρική/γενικάπροληπτικάμέτραοδηγίεςυγείας/Προληπτικάμέτρακατάτηνκατανάλωσητροφίμωνκαιποτών>.

Αντιβιοτικά

Η προφύλαξη με αντιβιοτικά (όπως σιπροφλοξασίνη, νορφλοξασίνη, λεβοφλαξασίνη, οφλοξασίνη, ριφαξιμίνη) συνιστάται κυρίως σε ταξιδιώτες με ιδιαίτερες ανάγκες (π.χ. διαβήτη, φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου, ηλικιωμένοι, περιπετειώδεις ταξιδιώτες), πάντα σύμφωνα με τις συστάσεις του οικογενειακού ιατρού.

Άλλα φάρμακα

Το υποσαλικυλικό βισμούθιο μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για την προφύλαξη από τη διάρροια των ταξιδιωτών με αποτελεσματικότητα περίπου 60%. Στις ανεπιθύμητες ενέργειες της χορήγησής του περιλαμβάνονται η μαύρη χρώση της γλώσσας και των κοπράνων ενώ δεν πρέπει να λαμβάνεται για διάστημα μεγαλύτερο των 3 εβδομάδων και πρέπει να αποφεύγεται από εκείνους που λαμβάνουν ασπιρίνη ή βαρφαρίνη, που έχουν υπερευαίσθησία στα σαλικυλικά και από παιδιά μικρότερα των 16 ετών.

Προβιοτικά και πρεβιοτικά σκευάσματα

Όσον αφορά τα προβιοτικά και πρεβιοτικά σκευάσματα δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα που να υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητά τους για την πρόληψη της διάρροιας των ταξιδιωτών. Ωστόσο, πρόσφατες μελέτες έδειξαν ότι η ημερήσια λήψη πρεβιοτικών/ B-GOS (γαλακτο-ολιγοσακχαρίτης) μειώνει την επίπτωση και την εμφάνιση συμπτωμάτων της διάρροιας ταξιδιωτών. Αν ο ταξιδιώτης επιθυμεί, καθώς τα πρεβιοτικά / B-GOS είναι φιλικά προς το περιβάλλον και χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες, μπορεί να τα χρησιμοποιήσει σε συνδυασμό με τα γενικά προληπτικά μέτρα κατά την κατανάλωση τροφίμων και ποτών.

Ποιά είναι η θεραπεία της διάρροιας των ταξιδιωτών;

- Συνιστάται η λήψη υγρών από το στόμα για την αντικατάσταση των υγρών και ηλεκτρολυτών που χάνονται. Τα από του στόματος διαλύματα ενυδάτωσης μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε περιπτώσεις διάρροιας που συνοδεύονται από έμετο. Αν δεν είναι διαθέσιμη κάποια εμπορική μορφή από του στόματος διαλυμάτων ενυδάτωσης, οι ταξιδιώτες μπορούν να παρασκευάσουν διάλυμα αναμειγνύοντας έξι κουταλάκια του γλυκού ζάχαρη και ένα κουταλάκι του γλυκού αλάτι σε ένα λίτρο νερού.
- Η θεραπεία με αντιβιοτικά (όπως σιπροφλοξασίνη, νορφλοξασίνη, λεβοφλαξασίνη, οφλοξασίνη, αζιθρομυκίνη, ριφαξιμίνη) επιτυγχάνει τη μείωση της διάρκειας των συμπτωμάτων.

- Μπορούν να χρησιμοποιηθούν αντιδιαρροϊκά φάρμακα, όπως η λοπεραμίδη (Imodium) ή η διφαινοξυλάτη (Lomotil), αλλά η χρήση τους θα πρέπει να διακόπτεται αν τα συμπτώματα επιμένουν για διάστημα μεγαλύτερο των 48 ωρών.
- Το υποσαλικυλικό βισμούθιο μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί σαν θεραπευτικό μέσο κατά της διάρροιας των ταξιδιωτών.
- Επιτρέπεται η ελεύθερη σίτιση του ασθενή αποφεύγοντας τα γαλακτοκομικά προϊόντα και ερεθιστικούς παράγοντες για το πεπτικό σύστημα, όπως το αλκοόλ, ο καφές, το δυνατό τσάι, τα καρυκεύματα ή τα λιπαρά φαγητά.

Χρήσιμοι σύνδεσμοι

- Fit for travel. Στο : <http://www.fitfortravel.nhs.uk/advice/disease-prevention-advice/travellers-diarrhoea.aspx>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Στο : <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/the-pre-travel-consultation/travelers-diarrhea>
- World Health Organization (WHO). Στο : <http://www.who.int/foodsafety/publications/travellers/en/>
- Sanders J, Riddle M, Taylor D, Ericsson C, Löscher T, Alberer M, Connor B, Shlim D. Section 5: Travelers' Diarrhea. In: Travel Medicine (Third Edition): Elsevier, pp 179-207.
- Hasle G, et al. Can a galacto-oligosaccharide reduce the risk of traveller's diarrhoea? A placebo-controlled, randomized, double-blind study. J Travel Med. 2017 Sep 1;24(5). doi: 10.1093/jtm/tax057.
- Drakoularakou A et al. A double-blind, placebo-controlled, randomized human study assessing the capacity of a novel galacto-oligosaccharide mixture in reducing travellers' diarrhoea. Eur J Clin Nutr. 2010 Feb;64(2):146-52. doi: 10.1038/ejcn.2009.120. Epub 2009 Sep 16.