

Προφύλαξη Πληρωμάτων Αεροπορικών Εταιρειών

Σμήναρχος (ΥΙ) Δημήτριος Χατζηγεωργίου
Παθολόγος – Λοιμωξιολόγος
251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας

Εισαγωγή

Καθώς οι αεροπορικές εταιρείες αυξάνουν όλο και περισσότερο τους προορισμούς τους σε όλο τον κόσμο, τα πληρώματα των αεροσκαφών αναγκάζονται όλο και συχνότερα να ταξιδεύουν σε εξωτικά μέρη και επομένως πρέπει να προετοιμάζονται κατάλληλα. Κατά κάποιο τρόπο τα πληρώματα αεροσκαφών είναι ταξιδιώτες που μοιάζουν σε πολλά σημεία με όλους τους υπόλοιπους, εκτός από τα παρακάτω σημεία:

- Η στάθμευσή τους σε τέτοιους προορισμούς είναι από λίγες ώρες, μέχρι και 24 ώρες συνήθως.
- Ταξίδια σε τέτοιους προορισμούς μπορεί να είναι πολύ συχνά.
- Ταξίδια σε καινούργιους προορισμούς μπορεί να απαιτηθούν με πολύ μικρή προειδοποίηση.
- Παρά την μικρή διάρκεια παραμονής, τα πληρώματα αεροσκαφών μπορεί να έχουν περισσότερο περιπετειώδη διάθεση και επομένως να εκτίθενται σε περισσότερους κινδύνους από το μέσο ταξιδιώτη.

Με βάση αυτές τις ιδιαιτερότητες καθώς και το γεγονός ότι ορισμένα από τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την προφύλαξη της ελονοσίας έχουν ανεπιθύμητες ενέργειες που επηρεάζουν ενδεχόμενα την πτητική κατάλληλότητα, είναι χρήσιμο οι οδηγίες να δίνονται από κατάλληλους φορείς.

Γενικά μέτρα πρόληψης

Αν και οι χειριστές και το υπόλοιπο ιπτάμενο προσωπικό εξετάζονται περιοδικά από εξειδικευμένους ιατρούς αεροπορικής ιατρικής, η εξέταση αυτή μπορεί να μην καλύπτει τις πραγματικές απαιτήσεις που υπάρχουν για λήψη ειδικών οδηγιών, όταν ταξιδεύουν σε εξωτικούς προορισμούς ή σε προορισμούς του αναπτυσσόμενου κόσμου. Επομένως θα πρέπει οι ίδιοι να απευθύνονται στο κατάλληλο ιατρικό προσωπικό για διενέργεια των παρακάτω:

- Δερμοαντίδραση Mantoux σε περίπτωση που ταξιδεύουν συχνά σε προορισμούς όπου η επίπτωση της φυματίωσης είναι υψηλότερη της χώρας διαμονής, ή όπου υπάρχει μεγάλη συχνότητα αντοχής του μυκοβακτηριδίου και σε περίπτωση που ήρθαν σε επαφή ή πρόκειται να συνωστισθούν με τον τοπικό πληθυσμό.
- Των εμβολιασμών ρουτίνας που προβλέπονται ανάλογα με την ηλικία και τους ενδεχόμενους προδιαθεσικούς παράγοντες.
- Ετήσιο εμβόλιο έναντι της εποχικής γρίπης, μόλις αυτό γίνει διαθέσιμο στην χώρα διαμονής.

Όλα τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται από τα πληρώματα για χρόνιες παθήσεις, θα πρέπει να φέρονται στις αποσκευές των πληρωμάτων σε επί πλέον ποσότητες, επειδή σε μερικούς προορισμούς αυτά μπορεί να μην είναι διαθέσιμα ή να είναι κατασκευασμένα σε παράνομα εργαστήρια και επομένως αμφίβολης δραστηριότητας ή ακόμα και με τοξικά συστατικά.

Εμβολιασμοί

Λόγω των ταξιδιών τους σε προορισμούς έξω από την χώρα διαμονής, τα πληρώματα αεροσκαφών είναι δυνατόν να εκτεθούν σε ασθένειες που είναι πολύ σπάνιες στον ήδη ανεπτυγμένο κόσμο. Θα πρέπει επομένως να είναι ανοσοποιημένοι έναντι όσο το δυνατόν περισσότερων ασθενειών. Όταν επισκέπτονται τον γιατρό τους στην περιοδική τους εξέταση, θα πρέπει να ερωτώνται για την πιθανότητα να ταξιδέψουν με πολύ μικρή χρονικά προειδοποίηση, σε κάποια χώρα που απαιτούνται ειδικοί εμβολιασμοί και σε τέτοια περίπτωση να εμβολιάζονται προκαταβολικά.

Εμβολιασμοί ρουτίνας: Όλοι οι ταξιδιώτες θα πρέπει να είναι σίγουροι ότι έχουν κάνει όλες τις αναμνηστικές δόσεις που απαιτούνται για τα παρακάτω εμβόλια:

1. Ιλαρά: Όποιοι έχουν γεννηθεί προ του 1957, θεωρούνται ότι έχουν ανοσία έναντι της ιλαράς. Για τους υπόλοιπους απαιτείται είτε καταγεγραμμένο ιστορικό νόσου, είτε δύο δόσεις εμβολίου (συνήθως χορηγείται το τριπλούν ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας, MMR).
2. Ανεμευλογιά: Συνιστάται για όλους τους ταξιδιώτες που δεν έχουν ιστορικό ανεμευλογιάς.
3. Πολιομυελίτιδα: Συνιστάται μία αναμνηστική δόση εμβολίου για όλους τους ενήλικες.
4. Διφθερίτιδα-Τέτανος-Κοκκύτης: Συνιστάται αναμνηστική δόση σε όλους τους ενήλικες ανά 10ετία.
5. Ηπατίτιδα Β: Συνιστάται σε όσους ταξιδεύουν συχνά λόγω της αυξημένης πιθανότητας έκθεσης στον ιό.
6. Ηπατίτιδα Α: Συνιστάται σε όσους ταξιδεύουν.
7. Άλλα εμβόλια όπως Πνευμονιόκοκκου, Έρπητα Ζωστήρα, κλπ, συνιστώνται ανάλογα με την ηλικία και τις υπάρχουσες ασθένειες ή καταστάσεις.

Ειδικοί εμβολιασμοί: Αν και δεν υπάρχουν επίσημες συστάσεις για άλλους εμβολιασμούς στα πληρώματα αεροσκαφών, λόγω της πιθανότητας έκθεσης κατά την διάρκεια ταξιδιών, συνιστάται να γίνεται εμβολιασμός έναντι μηνιγγιτιδοκόκκου, έναντι του κίτρινου πυρετού, έναντι Ιαπωνικής εγκαφαλίτιδας και έναντι τυφοειδούς πυρετού, ανάλογα με τον προορισμό.

Προφύλαξη έναντι ελονοσίας

Οι αεροπορικές εταιρείες συνήθως ενημερώνουν προκαταβολικά τα πληρώματα σε περίπτωση ταξιδιού σε ενδημικές περιοχές, αν και ο κίνδυνος νόσησης από ελονοσία δεν είναι ίδιος σε όλες τις περιοχές της χώρας. Ιδιαίτερα επικίνδυνες όμως θεωρούνται οι υποσαχάριες χώρες όπου ο κίνδυνος είναι υπαρκτός ακόμα και για ένα μικρής διάρκειας ενδιάμεσο σταθμό. Παρ' όλα αυτά δεν υπάρχουν επίσημες συστάσεις για την αποτελεσματικότητα της προφύλαξης στις περιπτώσεις πολύ σύντομης παραμονής.

Συμπερασματικά, για πτήσεις προς Δ. Αφρική και άλλες χώρες με υψηλή συχνότητα της νόσου, θα πρέπει να γίνεται χρήση χημειοπροφύλαξης, ενώ για τους περισσότερους από τους υπόλοιπους προορισμούς θα πρέπει να τηρούνται άλλα μέτρα προφύλαξης. Τα πληρώματα αεροσκαφών θα πρέπει υποχρεωτικά:

- Να εκπαιδευτούν όσο γίνεται καλύτερα σχετικά με την ελονοσία.
- Να καταλάβουν την σημασία των ατομικών μέτρων προφύλαξης όπως είναι τα εντομοαπωθητικά και να τα χρησιμοποιούν όταν χρειάζεται.
- Να λαμβάνουν χημειοπροφύλαξη όταν συστήνεται από το γιατρό τους.
- Να κατανοήσουν ότι αν παρουσιαστεί πυρετός μετά από έκθεση σε ενδημική περιοχή, πρόκειται για επείγουσα κατάσταση και πρέπει να συμβουλευτούν άμεσα τον ειδικό γιατρό.
- Να γνωρίζουν τον τρόπο και από πού θα λάβουν ιατρική βοήθεια αν παρουσιάσουν συμπτώματα ελονοσίας, είτε στην χώρα προορισμού, είτε στην χώρα διαμονής.

Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την προφύλαξη της ελονοσίας και η επιλογή τους ανάλογα με την χώρα προορισμού αναφέρονται στο αντίστοιχο κεφάλαιο. Οι περιορισμοί που υπάρχουν ανά φαρμακευτική ουσία αναφέρονται παρακάτω:

1. Μεφλοκίνη: Στις οδηγίες χρήσης του φαρμάκου αναφέρεται ότι δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται από χειριστές αεροσκαφών.
2. Χλωροκίνη: Δεν υπάρχουν αντενδείξεις για την χρήση χλωροκίνης σε χειριστές ή πληρώματα αεροσκαφών. Η χλωροκίνη όμως μπορεί να μην είναι το προτιμώμενο σκεύασμα για πολλούς επειδή η χορήγησή της πρέπει να συνεχίζεται για 4 εβδομάδες μετά την τελευταία έκθεση στο πλασμάδιο (ακόμα και για μία ημέρα έκθεσης)
3. Ατοβακόνη-Προγουανίλη: Δεν υπάρχουν αντενδείξεις για την χρήση της ατοβακόνης-προγουανίλης σε χειριστές ή πληρώματα αεροσκαφών. Επί πλέον λόγω της μικρής διάρκειας των ταξιδιών των πληρωμάτων, είναι πολλές φορές προτιμότερη επειδή απαιτείται η χρήση της μόνο για μία εβδομάδα μετά την τελευταία έκθεση
4. Δοξυκυκλίνη: Δεν υπάρχουν αντενδείξεις για την χρήση της δοξυκυκλίνης σε χειριστές ή πληρώματα αεροσκαφών αν και σε μερικούς ασθενείς μπορεί να προκαλέσει ζάλη. Η δοξυκυκλίνη επίσης μπορεί να μην είναι το προτιμώμενο σκεύασμα για πολλούς επειδή η χορήγησή της πρέπει να συνεχίζεται για 4 εβδομάδες μετά την τελευταία έκθεση στο πλασμάδιο (ακόμα και για μία ημέρα έκθεσης)
5. Πριμακίνη: Δεν υπάρχουν αντενδείξεις για την χρήση της πριμακίνης σε χειριστές ή πληρώματα αεροσκαφών. Όπως και η ατοβακόνη-προγουανίλη, είναι πολλές φορές προτιμότερη, επειδή απαιτείται η χρήση της μόνο για μία εβδομάδα μετά την τελευταία έκθεση

Προφυλάξεις σχετικές με το νερό και την τροφή και η διάρροια των ταξιδιωτών

Οι χειριστές και τα πληρώματα αεροσκαφών πρέπει να ακολουθούν τις οδηγίες που ισχύουν για όλους τους ταξιδιώτες. Επί πλέον θα πρέπει να έχουν εκπαιδευτεί στην αναγνώριση των συμπτωμάτων της διάρροιας των ταξιδιωτών και στην αυτό-θεραπεία της, ώστε να αποφεύγεται η οποιαδήποτε νοσηρότητα και εξ' αιτίας αυτής οι επιπτώσεις στην πτητική τους καταλληλότητα.

Λοιμώξεις μεταδιδόμενες μέσω του αίματος και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

Είναι γνωστό ότι όσοι ταξιδεύουν συχνά είναι πιο πιθανό να έχουν ευκαιριακές σεξουαλικές επαφές και μάλιστα μερικές φορές και χωρίς προφύλαξη. Απόδειξη αποτελεί το γεγονός ότι η συχνότητα της HIV λοίμωξης καθώς και των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων είναι μεγαλύτερη σε όσους ταξιδεύουν συχνά. Οδοντιατρικές εργασίες, καθώς και πρακτικές όπως βελονισμός, τατουάζ και piercing, θα πρέπει να αποφεύγονται με κάθε τρόπο.

Βιβλιογραφία

1. Bagshaw M, Nicolls DS. Aircraft cabin environment. In: Keystone JS, Kozarsky PE, Freedman DO, Nothdurft HD, Connor BA, editors. Travel Medicine. Philadelphia: Mosby; 2008. p. 447–61.
2. Byrne N. Urban malaria risk in sub-Saharan Africa: where is the evidence? Travel Med Infect Dis. 2007 Mar;5(2):135–7.
3. Byrne NJ, Behrens RH. Airline crews' risk for malaria on layovers in urban sub-Saharan Africa: risk assessment and appropriate prevention policy. J Travel Med. 2004 Nov–Dec;11(6):359–63.