

di Eva Rigonat

# SORVEGLIANZA DI ALCUNE MALATTIE DEL CAVALLO



**S**i è svolto il 17 marzo a Roma il convegno organizzato dall'IZS del Lazio e della Toscana e dalla Regione Lazio dal titolo "Alcune malattie del cavallo e problematiche connesse alla loro sorveglianza". In questo articolo si esamineranno solo alcuni degli aspetti trattati in riferimento alla Sanità Pubblica Equina dividendoli per argomenti.

## ANEMIA INFETTIVA EQUINA (AIE)

I numeri aggiornati dei casi di AIE risultano essere per il 2007, 663 su un totale di 233.064 animali esaminati per un numero complessivo di 360 focolai (Paola Scaramozzino e Marcello Sala). Interessante alcuni aspetti relativi all'analisi del dato da cui emerge come i muli siano "considerati a rischio molto elevato di AIE su tutto il territorio nazionale" (rischio 50 volte superiore rispetto al cavallo). Per quanto riguarda invece la tipologia di allevamento colpito, benché la compilazione delle schede di accompagnamento campioni sia stata spesso così incompleta da renderne difficile la valutazione, sembrerebbero maggiormente soggetti ad AIE gli allevamenti "di equidi da lavoro e/o ad uso ricreativo di tipo rurale amatoriale" e non, come ci si aspettava gli allevamenti del settore sportivo (Autorino). Risulterebbero dunque maggiormente colpiti quelli allevamenti indicati nella scheda di accompagnamento campioni come "Altra tipologia" seguita dalla tipologia "carne allevamento".

Sapere in questi dati quanto ci separi dalla CE sembra sia impossibile in quanto poco si sa dei piani di sorveglianza degli altri paesi al di là del fatto che Inghilterra e Germania attuano l'abbattimento obbligatorio degli animali infetti (Santucci-Autorino).

Viene confermata dalla relazione dei ricercatori presenti (Autorino-Cook-Issel) l'assoluta bontà delle disposizioni ministeriali in merito ai 500mt indicati dall'OM come distanza di sicurezza, ritenuta già sufficiente a 200 mt. Dai medesimi ricercatori però (Cook-Issel) vengono portate avanti due nuove ipotesi: l'analisi della diffusione dell'AIE oggi porta infatti a considerare come probabile una alta percentuale di trasmissione dovuta all'uomo per via iatrogena (aghi siringhe e strumentazioni varie), nonché la diffusione del virus via aerosol.

Sempre in merito alla legislazione viene però contestata (Füssel) la scelta italiana di poter spostare gli animali per motivi di benessere. Se viene ribadito fortemente il concetto di non obbligatorietà di abbattimento degli animali (Füssel-Santucci) viene anche sottolineato altrettanto fortemente (Füssel) "come la Dir.426/90CE, di cui il DPR 243/94 è recepimento", consente lo spostamento solo per l'invio al macello. Si porrebbe allora il problema delle aziende non strutturate per l'isolamento nella convivenza di equidi ammalati con equidi sani (Autorino).

Altro problema il marchio a fuoco sullo zoccolo degli animali positivi con la scritta AI, per il quale la Commissione Europea di vigilanza sulla gestione dei focolai ha rilevato una mancata puntuale applicazione (Capuano). Per gli animali non meglio identificati questa procedura andrà puntualmente ripristinata (Capuano). In realtà sia per la legge italiana sull'anagrafe, sia per la legge europea dalla dec 68/200/CE in poi il problema dell'identificazione non dovrebbe sussistere e il documento ufficiale che fa testo sullo stato sanitario dell'equide è il passaporto sul quale apporre l'indicazione di positività all'AIE (Füssel). Il ritiro del passaporto da parte dell'autorità competente impedirà ogni spostamento legittimo dell'equide consentendone la sorveglianza. Per gli equidi da macello, sprovvisti di passaporto, il problema non si pone potendo essere per l'appunto solo quella la loro destinazione (Füssel). I tempi di notifica inve-

ce vanno completamente rivisti nella loro gestione visto che l'Italia può arrivare a notificare dopo 5 mesi contro le 24 ore concesse (Capuano).

### **ARTERITE VIRALE EQUINA (AVE) E METRITE CONTAGIOSA EQUINA (CEM)**

Per quanto riguarda queste malattie viene fatto rilevare come siano malattie gravi per l'industria del Cavallo e fonte di più di una qualche preoccupazione a livello internazionale. Nonostante ciò, queste malattie destano poca attenzione in generale a livello europeo con legislazioni e modelli comportamentali profondamente diversi da Stato a Stato che non stanno "spingendo" per una soluzione del problema (Cook). In tutte e due queste malattie lo stallone, quale serbatoio, viene considerato il maggior fattore di diffusione della malattia. Il rischio di diffusione in questi anni è notevolmente aumentato per chi importa cavalli e seme. Per quanto riguarda l'arterite, nonostante l'afflusso dei dati stia migliorando dal 2002-2008 e consenta di sostenere che se è in aumento la prevalenza di stalloni sieropositivi è in diminuzione lo stesso parametro per quelli eliminatori di virus, rimane comunque il fatto che poco si possa dire di questa malattia in assenza di un piano di sorveglianza e in assenza di segnalazioni di aborti ed esiti di analisi (Sala-Autorino).

### **I LABORATORI E LE ANALISI**

(Autorino) Andrebbe in un qualche modo preso in esame, ai fini di un intervento o di un riordino legislativo del problema, l'abitudine consolidata dei proprietari di equidi di rivolgersi a laboratori privati o esteri per analisi relative a malattie soggette a provvedimenti legislativi senza che questi laboratori a loro volta trasmettano poi il dato agli organismi ufficiali competenti.

### **LA LEGGE**

Per la CEM il Ministero (Santucci) preannuncia e illustra in sede di convegno l'ipotesi di un provvedimento nuovo per il controllo della metrite contagiosa degli equidi che contemplerebbe oltre all'applicazione dell'art. 10 del Regolamento di Polizia Veterinaria (RPV) e all'applicazione della L.30/91, anche altri provvedimenti tesi ad un maggior controllo sulla diffusione della malattia. Sia per l'AVE che per la Rinopolmonite il

Ministero ritiene queste due malattie soggette a denuncia (Capuano-Santucci) assieme a tutte quelle del RPV relative agli equidi assommandole a quelle previste dal DPR 243/94.

Per effetto di questa interpretazione che non ritiene, in questo caso, la normativa Comunitaria abrogativa di quella nazionale, **sarebbero soggette a denuncia le seguenti 21 malattie degli equidi anziché le sole prime 8:**

1. Morbo coitale maligno o durina (DPR 243/94) (RPV)
2. Morva (DPR 243/94) (RPV)
3. Encefalomielite equina (tutte le forme compresa la VEE) (DPR 243/94)
4. Anemia infettiva (DPR 243/94) (RPV)
5. Rabbia (DPR 243/94) (RPV)
6. Carbonchio Ematico (DPR 243/94) (RPV)
7. Peste equina (DPR 243/94) (RPV)
8. Stomatite vescicolosa (DPR 243/94) (RPV)
9. Influenza equina (RPV)
10. Arterite virale equina (RPV)
11. Rinopolmonite (RPV)
12. Parainfluenza Equina (RPV)
13. Rinite enzootica (RPV)
14. Tuberculosis (RPV)
15. Gastroenterotossiemie (RPV)
16. Salmonellosi (RPV)
17. Farcino Criptococcico (RPV)
18. Rickettsiosi (RPV)
19. Rogna equina (RPV)
20. Leptosirosi (RPV)
21. Metrite contagiosa equina (nuova proposta)

A questo proposito sarebbe stato interessante poter ascoltare i contenuti della relazione "La normativa internazionale ed europea ed i problemi di armonizzazione" (Füssel) in merito anche alla considerazione della dir. 426/90/ che recita "è opportuno eliminare le disparità esistenti tra i diversi Stati membri in materia di polizia sanitaria, per promuovere gli scambi intracomunitari di equidi" a fronte della quale invece l'Italia con le sue eventuali 21 malattie soggette a denuncia diventa il paese più "severo" della CE in merito alla Sanità Pubblica Equina. La relazione invece si è sviluppata esclusivamente attorno al problema del controllo delle malattie in relazione all'anagrafe, alle certificazioni e alle esportazioni/importazioni (Füssel).

## ANAGRAFE

(Füssel) Per quanto attiene all'anagrafe viene ribadito come inderogabilmente per la CE l'equide sia da considerare, non solo in tema di sanità ma anche di benessere, un animale da reddito a tutti gli effetti indipendentemente dalla destinazione finale indicata nel Capitolo IX del passaporto. A proposito di questo documento si evidenzia come in tutta la Comunità si ponga il problema, in assenza di anagrafe, del doppio passaporto di molti animali, semmai con destinazioni diverse. Le uniche anagrafe esistenti anche a livello comunitario sono, di fatto, quelle degli equidi registrati. E' in previsione, per effetto di legislazione comunitaria in itinere che dal 1° luglio 2009 tutti i puledri debbano essere identificati con microchip o con metodo alternativo che indichi indelebil-

mente che hanno già un passaporto. Anche a livello comunitario risulta estremamente difficoltosa l'identificazione di tutte le aziende nella cui definizione sono da intendersi anche quelle con equidi allo stato brado. •

## I RELATORI

- 1 dr.ssa Paola Scaramozzino e dr. Marcello Sala: Osservatorio Epidemiologico, IZS Lazio e Toscana
- 2 dr. Gian Luca Autorino: Centro di Referenza Nazionale per le Malattie degli Equini, IZS Lazio e Toscana, Roma
- 3 dr. Frank Cook e Charles J. Issel: Gluck Equine Vet Center, Lexington, Kentucky, National Reference Centre for Equine Infectious Anemia
- 4 dr. Alf Eckbert Füssel: European Commission DG SANCO, Bruxelles
- 5 dr.ssa Capuano: Direzione Generale Sanità Animale e del Farmaco Veterinario, Ufficio VIII, Ministero della Salute



# UN.I.MED.VET.

Unione Italiana Medici Veterinari - Roma

**CORSO BASE PRATICO DI ECOGRAFIA ADDOMINALE, Roma 27-28-29 GIUGNO**

**Direttore del Corso: Prof. M. Russo, Univ. Napoli**

### **VENERDI' 27 GIUGNO 2008**

Fisica degli ultrasuoni - apparecchiature - sonde - preparazione e posizionamento del paziente - orientamento - scansioni - interpretazione dell'immagine - i più comuni artefatti - Anatomia topografica addominale - anatomia ecografica - principali alterazioni di VASI e LINFONODI - Esercitazione pratica - regolazioni - gain - modo di lavoro - esempio pratico di un esame ecografico.

### **SABATO 28 GIUGNO 2008**

Esame ecografico FEGATO VIE BILIARI e MILZA - APPARATO GASTROENTERICO e PANCREAS - anatomia ecografica - principali alterazioni - Esercitazioni pratiche su milza, fegato e vie biliari, apparato gastroenterico e pancreas.

### **DOMENICA 29 GIUGNO 2008**

Esame ecografico APPARATO URINARIO - APPARATO GENITALE FEMMINILE - ovaio - utero - gravidanza APPARATO GENITALE MASCHILE - prostata e testicoli - ghiandole surrenali - Anatomia ecografica - principali alterazioni - Esercitazione pratiche sull'apparato urinario - sull'apparato genitale femminile e maschile e delle ghiandole surrenali - Test di valutazione ECM

**11 ore di lezioni teoriche - 9 ore di esercitazioni pratiche - Max 30 partecipanti**

Programmi e schede di iscrizione sono reperibili sul sito [www.unimedvet.it](http://www.unimedvet.it)

Per informazioni: Segreteria Organizzativa tel. 339 8863591

**L'iscrizione all'Associazione è gratuita**

**PROVIDER**

