

SERVIZIO VETERINARIO E IGIENE DEGLI ALIMENTI
IL RESPONSABILE**GABRIELE SQUINTANI**REG. TIPO ANNO NUMERO
PG | 2014 | 242403

DEL 23/06/2014

Ordini dei Medici Veterinari Provinciali
Regione Emilia RomagnaMinistero della Salute
Direzione Generale della Sanità Animale e
del Farmaco Veterinario - Uff IIIASPV delle Aziende USL
Regione Emilia RomagnaUniversità degli Studi di Bologna
Dipartimento di Scienze Mediche VeterinarieUniversità degli Studi di Parma
Facoltà di Medicina VeterinariaE p.c. Coordinatore delle sezioni IZSLER
Emilia Romagna

CESME IZSAM Teramo

SEER c/o IZSLER Bologna

Oggetto: Encefalomielite Equina da virus West Nile WND). Sorveglianza clinica negli equidi.

La West Nile Disease (WND) è una malattia infettiva, trasmessa da insetti vettori (zanzare), causata da un *Flavivirus*. Il virus WND è in grado di infettare moltissime specie di vertebrati, ma trova il suo serbatoio nell'avifauna selvatica. In una piccola percentuale di equidi e di uomini infettati dal virus WND si può manifestare sintomatologia clinica, che talvolta coinvolge il sistema nervoso centrale (encefalomielite).

Dal 2009 la WND è oggetto di un piano nazionale di sorveglianza che prevede attività di monitoraggio entomologico, sorveglianza sull'avifauna selvatica, la sorveglianza passiva su cavalli con sintomatologia nervosa e il controllo sierologico periodico di una rete di cavalli sentinella. Nelle aree in cui la circolazione virale è confermata la profilassi si basa sulla protezione dalle punture degli insetti vettori e sulla vaccinazione dei cavalli.

Viale Aldo Moro 21
40127 Bolognatel 051.527.7455 – 6
fax 051.527.7064segrvet@regione.emilia-romagna.it
segrvet@postacert.regione.emilia-romagna.it
www.regione.emilia-romagna.it

	ANNO	NUMERO	INDICE	LIV.1	LIV.2	LIV.3	LIV.4	LIV.5	ANNO	NUMERO	SUB
a uso interno	DP	Classif.	3546	600	120	10		Fasc.	2014	17	

In Emilia-Romagna dal 2011 non viene effettuata la sorveglianza sierologica su cavalli sentinella in quanto risulta molto difficile arruolare le sentinelle: su tutto il territorio regionale, infatti, il numero di cavalli sieropositivi in seguito a pregressa infezione o vaccinazione è molto elevato, inoltre difficilmente i cavalli restano stanziali per tutto il periodo richiesto (aprile-ottobre). Si è preferito pertanto predisporre un programma di sorveglianza integrata basato essenzialmente sulla sorveglianza entomologica, sul monitoraggio virologico dell'avifauna selvatica e sulla sorveglianza passiva sugli equidi. In particolare, la segnalazione di sintomi neurologici compatibili con la WND da parte dei veterinari liberi professionisti (sorveglianza passiva) costituisce un punto essenziale del sistema di sorveglianza.

Sorveglianza clinica sugli equidi

Dopo tre anni, durante i quali non era più stata rilevata circolazione di WNV, nel 2013 sono stati segnalati 12 sospetti clinici in cavalli. I primi casi di West Nile confermati (positività in sieroneutralizzazione, in presenza di anticorpi di classe IgM) dal Centro di Referenza di Teramo sono stati rilevati nel mese di agosto in due allevamenti della Provincia di Parma. La PCR eseguita sul sistema nervoso centrale (cervello e midollo spinale) di uno dei soggetti sottoposti a eutanasia ha confermato la presenza di genoma del lineage 2 del virus WN.

Complessivamente sono stati confermati 7 casi di West Nile Disease in cavalli in 6 allevamenti delle province di Parma (4), Reggio Emilia (1) e Modena (1).

Come dimostrato negli anni precedenti, la sorveglianza clinica (passiva) sugli equidi, effettuata grazie alla fattiva collaborazione dei veterinari liberi professionisti e delle cliniche Universitarie, si è dimostrata uno strumento efficace per rilevare la circolazione del virus WN. Pertanto la segnalazione di sintomi compatibili con la WND da parte dei veterinari ippisti costituisce un punto di forza essenziale della sorveglianza. Non appare inoltre superfluo ricordare che la segnalazione di sospetti clinici negli equidi, obbligatoria ai sensi dell'art. 1 del Regolamento di Polizia Veterinaria DPR 320/54 e s.m.i., non comporta alcun provvedimento restrittivo nei confronti dell'equide e rappresenta altresì una informazione molto utile ai fini della sorveglianza della malattia.

La O.M. 11 agosto 2011 (art.1 comma 2 lettera a) definisce come **sospetto clinico** un equide che, nel periodo di attività dei vettori (indicativamente da inizio maggio a inizio novembre), presenta atassia locomotoria o morte improvvisa in zona a rischio oppure almeno uno dei seguenti sintomi:

- movimenti in circolo;
- incapacità a mantenere la stazione quadrupedale;
- paralisi/paresi agli arti;
- fascicolazioni muscolari;
- deficit propriocettivi.

Eventualmente accompagnati da:

- debolezza degli arti posteriori;
- cecità;
- ptosi del labbro inferiore, o paresi dei muscoli labiali o facciali;
- digrignamento dei denti.

Si ritiene pertanto utile segnalare la disponibilità di materiale informativo (filmati relativi alla sintomatologia in 4 casi esaminati dal Dipartimento Clinico Veterinario dell'Università degli Studi di Bologna) e documentazione per eventuali approfondimenti sul sito SEER di IZSLER: http://www.izsler.it/pls/izs_bs/v3_s2ew_CONSULTAZIONE.mostra_paginat?id_pagina=736&target=0 e sul sito del CESME: http://sorveglianza.izs.it/emergenze/west_nile/emergenze.htm

Indicazioni per la segnalazione di sospetti clinici

Nel caso in cui il **veterinario libero professionista** identifichi un caso sospetto:

1. comunica immediatamente al Servizio Veterinario dell'Azienda USL competente il caso riscontrato;
2. concorda con Servizio Veterinario dell'Azienda USL il prelievo di campioni di sangue, che può essere eseguito direttamente dal veterinario libero professionista, seguendo le istruzioni sotto riportate. In questo caso, lo stesso provvede direttamente alla consegna dei campioni alla sezione IZSLER competente per territorio, riportando sulla richiesta la corretta identificazione dell'animale e dell'azienda in cui l'animale è detenuto, utilizzando la scheda W03 (allegato 3).

Nel caso in cui pervenga comunicazione all'AUSL, da parte di un veterinario L.P., anche per le vie brevi, di un caso sospetto, il Servizio Veterinario registra i dati relativi a: nome e cognome del veterinario, denominazione dell'azienda e indirizzo della scuderia dove si trova l'equide, identificazione dell'animale sospetto (microchip o numero del passaporto).

Il veterinario AUSL:

1. Verifica la registrazione in BDN dell'azienda e dell'allevamento equino e la sua georeferenziazione; se i dati risultano incompleti, provvede alla loro integrazione in BDN nel più breve tempo possibile.
2. verifica con il veterinario L. P. l'eventuale disponibilità ad effettuare il prelievo di campioni sul sospetto, diversamente provvede tempestivamente all'esecuzione del prelievo secondo le istruzioni sotto riportate.
3. Raccoglie le informazioni previste nella scheda anamnestica (all.1) e effettua l'indagine epidemiologica (all 2), compilandone le parti 1 e 3 e la invia per le vie più brevi al SEER (cerev@izsler.it) e al Servizio Veterinario e Igiene degli Alimenti della Regione (segrvet@regione.emilia-romagna.it).
4. Informa del sospetto il Servizio di Sanità Pubblica
5. Provvede, a seguito di conferma da parte del CESME di Teramo, all'effettuazione del prelievo su tutti gli equidi presenti non vaccinati per WND nell'azienda, seguendo le istruzioni sotto riportate;

Istruzioni per il prelievo di campioni su casi sospetti:

Prelevare due campioni di sangue usando due provette:

- provetta senza anticoagulante per l'esame sierologico
- provetta con EDTA per i test virologici

In caso di morte improvvisa: prelievo di cervello, midollo allungato, midollo spinale, cuore, fegato e se possibile LCR.

6. Provvede, in caso di morte improvvisa di un equide sospetto, in collaborazione anche con l'IZS competente e/o il veterinario clinico, ad effettuare i prelievi degli organi di elezione per l'isolamento del virus della West Nile;
7. Predisporre adeguate catture di culicidi nell'azienda, contattando il laboratorio entomologico IZSLER di Reggio Emilia per l'organizzazione operativa;

8. Completa, compilando anche le parti 2 e 4, la scheda di indagine epidemiologica. L'indagine epidemiologica deve essere inviata per posta elettronica al SEER (cerev@izsler.it) e al Servizio Veterinario e Igiene degli Alimenti della Regione (segrvet@regione.emilia-romagna.it). Il Servizio Veterinario e Igiene degli Alimenti della Regione ne invierà copia alla DGSAFV e al CESME;
9. In caso di conferma consegna al Servizio di sanità Pubblica l'elenco delle persone che lavorano o risiedono nella scuderia interessata dai casi clinici, raccolto durante la compilazione dell'indagine epidemiologica.

Cordiali saluti

Gabriele Squintani
(documento firmato digitalmente)

Referente
Silvano Natalini
tel.0515277384

all. 1 Scheda anamnestica
all. 2 Indagine epidemiologica
all. 3 Scheda invio campioni W03