

CALICIVIRIDAE

ESANTEMA VESCICOLARE DEL SUINO

EZIOLOGIA:

E' una malattia sostenuta da un virus appartenente alla famiglia Caliciviridae. E' un virus ad RNA monocatenario, sprovvisto di envelope. Infetta sperimentalmente cane e gatto. Si conoscono 19 sierotipi diversi, 13 dei quali conservati in laboratorio; replica su cellule di suino e vero. Oggi è considerata una malattia estinta nonostante il virus sia ancora presente nei mammiferi marini. Non è mai stata segnalata in Europa. Fu identificata per la prima volta nel 1932 nei suini allevati nel sud della California, probabilmente per essere stati alimentati con carni di mammiferi marini spiaggiati sulle coste californiane. Nel 1972, dopo circa 16 anni dalla sua estinzione nella popolazione suina, il virus è stato isolato in mammiferi marini che vivevano nell' isola di San Miguel, situata di fronte alle coste californiane. Tale virus, se inoculato nel suino produce lesioni sovrapponibili all' esantema vescicolare.

TRASMISSIONE:

Si trasmette per contatto e attraverso residui alimentari, è comunque meno contagioso che l'Afta.

PATOGENESI:

La patogenesi di questa malattia è del tutto simile a quella dell'Afta. Gli animali sono sensibili all'introduzione intradermica con la formazione di vescicole primarie e dopo replicazione di vescicole secondarie. La mortalità è limitata, l'animale guarisce in 1-2 settimane. I suinetti possono morire per soffocamento a causa della costrizione dovuta alle vescicole o per agalassia della madre.

CONTROLLO

Per le similitudini con l' afta epizootica è stata eradicata rinforzando le misure di divieto di alimentare i suini con residui alimentari non cotti. Questa disposizione ha consentito di estinguere nel giro di 3 anni (dal 1953 al 1956) l' infezione negli Stati Uniti.

MALATTIA VIRALE EMORRAGICA DEL CONIGLIO (MEV)

Questa patologia appartiene al complesso delle malattie virali emorragiche dei lagomorfi insieme alla Sindrome della lepre bruna europea. Le due forme morbose si distinguono per la specie specificità e per le differenti caratteristiche antigeniche dei due virus. La MEV fu descritta in Cina nel 1984 ed interessò l'Europa ed il Messico negli anni 1986-1988 con gravissime epidemie anche negli allevamenti del nord Italia.

La patologia ,conosciuta inizialmente come Malattia X, oggi è accertata essere di natura virale.

EZIOLOGIA

L'agente responsabile appartiene alla famiglia Caliciviridae .

Si tratta di virus ad RNA, di diametro di 35nm, a simmetria icosaedrica, costituito da una sola proteina strutturale di 60KD, privo di envelope e relativamente resistente.

Il virus non è coltivabile *in vitro* e ha come spettro d'ospite *in vivo* solo il coniglio domestico e selvatico.

EPIDEMIOLOGIA

Il trasporto di animali vivi o di carne congelata giustifica la comparsa della malattia in territori anche molto distanti.

Le vie di penetrazione possibili per il virus sono rappresentate dalla via orale, oculo-congiuntivale e parenterale. Il contatto diretto, tramite secrezioni ed escrezioni, rappresenta un'altra possibilità di contagio. Ma anche il contatto indiretto tramite alimenti, acqua, utensili, veicoli, uomo (veicolo passivo), aria , in base alle dimensioni e le caratteristiche di resistenza possono essere alla base di una trasmissione della malattia. Non vi è distinzione di sesso e razza, ma risultano più sensibili gli individui di età superiore a 45-50 giorni. La morbilità e la mortalità di questa malattia sfiorano il 100%.

PATOGENESI E SINTOMATOLOGIA

Eventuali focolai di forme iperacute ed acute si risolvono nell'arco di 7-10 giorni.

La malattia si manifesta con un rialzo termico dopo 12-18 ore dall'infezione (viremia) ,che persiste fino alla fase preagonica , ovvero per circa 72 ore. Si ha inoltre la comparsa di sintomi nervosi , dati da convulsioni e paralisi, e respiratori, epistassi e dispnea. Nelle forme subacute i giovani costituiscono i soggetti maggiormente interessati; questo tipo di manifestazione è caratterizzato da ittero per insufficienza epatica ed exitus tardivo.

LESIONI

Le lesioni caratteristiche sono principalmente localizzate a livello di FEGATO, TRACHEA, e POLMONI.E' possibile inoltre osservare lesioni vascolari, emorragie multiple generalizzate, ed edema polmonare.

DIAGNOSI

Nel fegato il virus raggiunge il titolo massimo, ma anche nella milza risulta essere abbastanza elevato. La diagnosi diretta viene effettuata ricorrendo a test ELISA diretto, od immunoelettromicroscopia, mentre la diagnosi indiretta, sierologica, viene fatta essenzialmente tramite ELISA indiretto.

PROFILASSI

La profilassi diretta , data l'alta diffusibilità e gravità, prevede lo stamping out, seguito da accurate disinfezioni e vuoto sanitario. Oltre a queste misure più drastiche è necessario anche assicurare il

controllo in entrata ed uscita di animali vivi o loro prodotti. E' necessario altresì rispettare una quarantena per i riproduttori introdotti. Per quanto riguarda invece la profilassi indiretta , dopo l'epizoozia degli anni 1988-1990, è stato messo a punto un vaccino ottenuto da fegati di animali infettati sperimentalmente , da cui il virus viene purificato, inattivato ed adiuvato .

L'immunità si sviluppa in 4-5 giorni dalla vaccinazione e risulta protettiva dopo 10 e perpetua per 6 mesi .

Attualmente la MEV è compresa nelle malattie denunciabili , così come prevede l'O.M. 1990.

SINDROME DELLA LEPRE BRUNA EUROPEA

Nota sin dagli anni 80, questa patologia colpisce lepri selvatiche o allevate in cattività. Tale malattia è stata erroneamente considerata, in un primo momento, un'unica entità morbosa con la MEV, in quanto si riteneva essere sostenuta dal medesimo agente eziologico. Successivamente è stato evidenziato come, nonostante le evidenti analogie con il virus della MEV, il virus della SLBE sia in realtà un agente eziologico specifico della lepre , per il quale si è dimostrata , tra le altre cose , una notevole differenza antigenica con il virus della MEV. Le prove di infezioni sperimentali con virus eterologhi, infatti non hanno consentito di rilevare i quadri caratteristici delle malattie che si osservano se conigli e lepri vengono infettati dai rispettivi virus omologhi.

CARATTERI DELLA MALATTIA

Le lesioni epatiche e tracheo-polmonari che si riscontrano in seguito a questa infezione sono sovrapponibili a quelle indotte dalla MEV; tuttavia la malattia della lepre si differenzia per alcuni aspetti epidemiologici: stagionalità (autunno), morbilità e mortalità più bassi, evoluzione subacuta con frequente comparsa di ittero.

PROFILASSI

I piani di profilassi non risultano applicabili nelle lepri selvatiche. In quelle allevate in cattività è invece possibile applicare le stesse norme di profilassi diretta previste per la MEV.

Particolarmente importanti risultano i controlli sierologici delle lepri in funzione del loro spostamento ed immissione nel territorio per ripopolamento.

La profilassi indiretta sarebbe invece applicabile solo se si disponesse di un vaccino omologo.