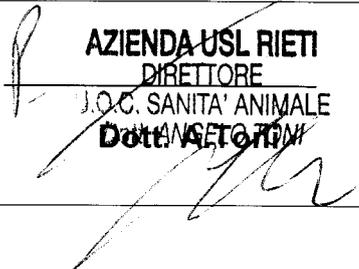


	<b>Regione Lazio</b> <b>Azienda Unità Sanitaria Locale Rieti</b> Dipartimento di Prevenzione Area di Coordinamento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare	
	<b>PROCEDURA OPERATIVA</b> <b>MALATTIA VESCICOLARE DEL SUINO</b>	Rev. 0 Del 30/09/2015 PGSA_IAPZ2

## INDICE

1. INTRODUZIONE .....	2
2. OBIETTIVO E SCOPO .....	4
3. CAMPO DI APPLICAZIONE .....	4
4. RIFERIMENTI NORMATIVI. ....	4
5. DEFINIZIONI: .....	5
6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ .....	5
7. RIFERIMENTI INTERNI.....	.

REVISIONE	DATA	REDATTO	Membro Gruppo di Lavoro Audit	APPROVATO Dirigente IAPZ - SA
Rev.0 (Emissione)	26/05/2015	GdL	 Dott. Dino Cesare Lafiandra	 <b>AZIENDA USL RIETI</b> <b>DIRETTORE</b> <b>J.O.C. SANITA' ANIMALE</b> <b>Dott. ANSETO TOM</b>

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL RIETI</b>	<b>Regione Lazio</b> <b>Azienda Unità Sanitaria Locale Rieti</b> Dipartimento di Prevenzione Area di Coordinamento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare	 <b>REGIONE LAZIO</b>	
	<b>PROCEDURA OPERATIVA MALATTIA VESCICOLARE DEL SUINO</b>	Rev. 0 Del 30/09/2015 PGSA_IAPZ2	Pag. 2 di 7

## 1. INTRODUZIONE

La malattia vescicolare del suino (MVS) è una malattia infettiva e contagiosa ad eziologia virale caratterizzata da alta morbilità e bassa mortalità. Quando si manifesta nella sua forma clinica si osserva ipertermia, zoppia, lesioni vescicolari sulla cute e sulle mucose. Clinicamente è difficilmente differenziabile dalle altre malattie vescicolari. L'agente eziologico è un virus ad RNA monocatenario di 28 – 30 nm appartenente alla famiglia *Picornaviridae*, genere *Enterovirus* che antigenicamente è correlato ad un patogeno umano: il Coxsackie B5. E' un virus sprovvisto di *envelope* molto resistente nell'ambiente. Il suino viene considerato l'unico animale che in natura manifesta sintomatologia clinica. Sperimentalmente è stata infettata anche la pecora. I suini che hanno superato la malattia sono protetti dalla reinfezione.

### Epidemiologia

Diffonde sia per contatto diretto che indiretto, gli animali s'infettano *per os* ma anche attraverso soluzioni di continuo della cute. Gli animali infetti possono eliminare il virus con i secreti oro-nasali e con le feci già 48 ore prima della comparsa della sintomatologia clinica, la maggiore produzione di virus si ha nei primi 7 giorni post infezione. L'eliminazione del virus con i secreti oro nasali normalmente s'interrompe dopo 2 settimane, mentre con le feci viene eliminato per più di 20 giorni, anche se in certi casi l'isolamento del virus dalle feci è stato riscontrato positivo anche dopo 3 mesi dall'infezione. L'epidemiologia della MVS è fortemente condizionata dall'elevata resistenza dell'agente eziologico nell'ambiente: gli animali si possono infettare anche in ambienti o con alimenti o oggetti contaminati. Anche i mezzi di trasporto possono contribuire alla diffusione dell'infezione.

### Patogenesi

Il virus può penetrare nell'ospite recettivo per via cutanea, dalle tonsille, attraverso la mucosa intestinale. Vi è una prima replicazione virale nel punto d'ingresso, poi attraverso il sistema linfatico raggiunge il torrente circolatorio e si ha la viremia della durata di 2 – 3 giorni. Il virus ha un forte tropismo per gli epitelii ma anche per il cervello e per il miocardio dove replica. Sulla cute e sulle mucose si sviluppano lesioni vescicolari che scompaiono dopo 2 – 11 giorni dall'infezione.

### Sintomatologia

Il periodo d'incubazione è di 2 - 7 giorni. Sia l'OIE che la CE considerano il periodo massimo d'incubazione di 28 giorni. La morbilità può essere del 100%, la mortalità è invece molto bassa, per non dire assente. Esistono dei fattori come: il potere patogeno del ceppo virale coinvolto, la modalità d'infezione, la dose infettante, le condizioni di stabulazione degli animali, che possono condizionare la durata del periodo d'incubazione ed il decorso della malattia (sub clinico, lieve o grave). Situazioni particolari come il trasporto, la ricomposizione dei gruppi, le variazioni estreme di temperatura possono condizionare l'insorgenza della sintomatologia clinica. Negli ultimi anni la malattia ha quasi sempre avuto un decorso sub clinico o lieve, ed in genere la presenza dell'infezione è stata messa in evidenza in seguito ai controlli effettuati nell'ambito delle attività di sorveglianza. L'infezione, anche quando evolve in una forma inapparente o lieve, porta in pochi

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL RIETI</b>	<b>Regione Lazio</b> <b>Azienda Unità Sanitaria Locale Rieti</b> Dipartimento di Prevenzione Area di Coordinamento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare	 <b>REGIONE LAZIO</b>	
	<b>PROCEDURA OPERATIVA MALATTIA VESCICOLARE DEL SUINO</b>	Rev. 0 Del 30/09/2015 PGSA_IAPZ2	Pag. 3 di 7

giorni alla produzione di anticorpi virus neutralizzanti. Quando la MVS si manifesta nella sua forma classica è caratterizzata da: febbre lieve, vescicole al cerchio coronario, sulla cute degli arti, meno frequentemente si hanno lesioni sul grugno, sulla lingua, sulle labbra, sui capezzoli. A volte le lesioni podali sono così gravi da comportare la caduta degli unghioni. In genere la sintomatologia è più evidente negli animali giovani, anche se la mortalità per MVS è piuttosto rara se confrontata a quella che si osserva nei giovani animali in seguito all'infezione con il virus dell'AE. La remissione completa della sintomatologia si ha in 2-3 settimane. Raramente si osservano sintomi nervosi come: atassia, maneggio, convulsioni e paralisi.

### **Lesioni anatomo-patologiche**

Sulla cute e sulle mucose possono essere presenti lesioni vescicolari a diversi stadi evolutivi. In genere le lesioni più gravi sono a livello degli arti che possono comportare anche la perdita degli unghioni. A livello istologico oltre alle tipiche lesioni cutanee e mucosali, si possono osservare nel sistema nervoso centrale infiltrazione linfocitaria perivascolare e flogosi della neuroglia. Nel miocardio possono essere presenti piccoli focolai di necrosi con infiltrazione di granulociti neutrofili. In Italia, le attività di sorveglianza ed eradicazione sono iniziate nel 1995 con la predisposizione di appositi piani nazionali, approvati e cofinanziati dalla Commissione Europea, aventi come obiettivo finale l'eradicazione della malattia, da raggiungersi mediante l'accreditamento sanitario delle aziende e delle singole regioni.

Tali attività sono state modificate nel tempo per adeguarsi alla mutata situazione epidemiologica e ai cambiamenti osservati nel quadro clinico della malattia.

### **Piano di sorveglianza nazionale della MVS**

Il Piano di sorveglianza nazionale vigente è regolamentato dall'Ordinanza Ministeriale del 12 aprile 2008 "Misure sanitarie di eradicazione della Malattia Vescicolare del Suino e di sorveglianza per la Peste Suina Classica"

Dato che il decorso prevalentemente sub-clinico della malattia potrebbe facilitare la diffusione del virus la sorveglianza si articola in:

- a) sorveglianza sierologica effettuata tramite test di screening (prove sierologiche) condotti su campioni di sangue di suini prelevati in aziende assoggettate a piano MVS;
- b) sorveglianza virologica effettuata tramite test virologici condotti su campioni di feci ambientali prelevati in azienda a seguito di conferma di sieropositività o nell'ambito del controllo sistematico delle stalle di sosta o degli allevamenti da ingrasso con attività assimilabile alle stalle di sosta.

- Aziende da riproduzione a ciclo aperto: tutte le aziende da riproduzione a ciclo aperto devono essere sottoposte a controllo sierologico ogni sei mesi, tramite prelievo di campioni di sangue da un numero di suini da riproduzione sufficiente a rilevare una prevalenza d'infezione del 10% con un intervallo di confidenza del 95%.
- Aziende da riproduzione a ciclo chiuso: tutte le aziende da riproduzione a ciclo chiuso devono essere sottoposte a controllo sierologico una volta all'anno con le stesse modalità previste per gli allevamenti da riproduzione a ciclo aperto.
- Aziende da ingrasso: sono controllate le aziende da ingrasso non a conduzione familiare con le seguenti modalità:
  - tutte le aziende da ingrasso non a conduzione familiare devono essere sottoposte a controllo sierologico sono controllate a campione ogni 6 mesi .
- Stalle di sosta: sono sottoposte mensilmente a un doppio controllo, sierologico e virologico,

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL RIETI</b>	<b>Regione Lazio</b> <b>Azienda Unità Sanitaria Locale Rieti</b> Dipartimento di Prevenzione Area di Coordinamento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare	 <b>REGIONE LAZIO</b>	
	<b>PROCEDURA OPERATIVA MALATTIA VESCICOLARE DEL SUINO</b>	Rev. 0 Del 30/09/2015 PGSA_IAPZ2	Pag. 4 di 7

in quanto considerate ad alto rischio di diffusione della MVS per l'elevato turn-over di animali.

Il Piano detta anche misure in tema di biosicurezza in quanto, sulla base delle caratteristiche epidemiologiche riconosciute per la malattia, si ritiene che la corretta applicazione, in azienda e in fase di trasporto, di pratiche gestionali e aziendali e di misure igienico sanitarie basate su principi di profilassi diretta (biosicurezza), possa offrire garanzie sufficienti per evitare l'introduzione del virus della MVS in azienda e il mantenimento dello status di indennità MVS.

## 2. OBIETTIVO E SCOPO

L'obiettivo di questa procedura è definire le modalità operative per assicurare la corretta sorveglianza della MVS.

## 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutte le attività di sorveglianza della MVS.

## 4. RIFERIMENTI NORMATIVI.

### Legislazione comunitaria

- Direttiva 92/119/CEE del Consiglio del 17 dicembre 1992, che introduce misure generali di lotta contro alcune malattie degli animali, nonché misure specifiche per la malattia vescicolare dei suini;
- Direttiva 2007/10/CE della Commissione del 21 febbraio 2007 che modifica dell'allegato II alla direttiva 92/119/CEE del Consiglio del 17 febbraio 1992, inerente le misure da intraprendere all'interno delle zone di protezione a seguito di focolai di malattia vescicolare dei suini;
- Decisione della Commissione 2005/779/CE e sue m. i. del 8 novembre 2005 relativa a talune misure sanitarie di protezione contro la malattia vescicolare dei suini in Italia;
- Decisione della Commissione 2000/428/CE del 4 luglio 2000 che stabilisce procedure diagnostiche, metodi per il prelievo di campioni e criteri per la valutazione dei risultati degli esami di laboratorio ai fini della conferma e della diagnosi differenziale di MVS.

### Legislazione nazionale

- Decreto del Presidente della Repubblica 17 maggio 1996, n. 362 – Regolamento recante norme per l'attuazione della sopra citata direttiva 92/119/CEE del Consiglio del 17 dicembre 1992, che introduce misure generali di lotta contro alcune malattie degli animali, nonché misure specifiche per la malattia vescicolare dei suini;
- Decreto del Ministro della Salute del 28 marzo 2007 – Recepimento della sopra citata direttiva 2007/10/CE della Commissione del 21 febbraio 2007 che modifica dell'allegato II alla direttiva 92/119/CEE del Consiglio del 17 dicembre 1992, inerente le misure da

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p><b>Regione Lazio</b> <b>Azienda Unità Sanitaria Locale Rieti</b> Dipartimento di Prevenzione Area di Coordinamento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>	
	<p><b>PROCEDURA OPERATIVA MALATTIA VESCICOLARE DEL SUINO</b></p>	<p>Rev. 0 Del 30/09/2015</p>	<p>Pag. 5 di 7</p>

intraprendere all'interno delle zone di protezione a seguito di focolai di malattia vescicolare dei suini;

- Ordinanza del Ministro della Salute del 12 aprile 2008 – Misure sanitarie di eradicazione della malattia vescicolare del suino e di sorveglianza della peste suina classica;
- Ordinanza del Ministro della Salute del 12 aprile 2008 – Norme concernenti l'identificazione, la registrazione delle aziende, dei capi suini nonché le relative movimentazioni.

## 5. DEFINIZIONI:

## 6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

### Allevamento Suino in Provincia di Rieti

Nella nostra provincia il patrimonio zootecnico di suini è modesto, non sono presenti allevamenti intensivi ed i pochi allevamenti da riproduzione con più di 6 riproduttori producono suini destinati alla macellazione sul territorio o in territori limitrofi.

La maggior parte di allevamenti ha carattere familiare, con un numero di capi limitato (inferiore a 4) e risulta essere produttore per autoconsumo.

In base a tale caratteristica, anche chi possiede un numero di riproduttori inferiori a 6 capi, può essere considerato a ciclo chiuso, in quanto i suinetti venduti sono tutti destinati alla macellazione per autoconsumo.

Da tenere in debito conto è l'assiduità dei controlli eseguiti dal servizio sulle macellazioni a domicilio dei suini privati.

### Anagrafe Suina

Alla data del 31.12.2014 risultano essere censite in B.D.N. n°2548 aziende di suini, di cui n° 211 con indirizzo produttivo "Riproduzione"(di cui 48 a ciclo aperto con capi in azienda e 13 a ciclo chiuso con capi in azienda), n° 2225 con indirizzo produttivo "Familiare", n° 108 con indirizzo produttivo "da ingrasso"(di cui solo 13 con capi in azienda).

Inoltre sono presenti n°2 centri di raccolta ed n° 1 "allevamento da vita"

### Attività di Prelievo e gestione Siev

Il Dr. Angelo Toni, in qualità di Direttore del Servizio di Sanità Animale, è il responsabile delle attività veterinarie ed amministrative, delle risorse assegnate, degli obiettivi aziendali e del flusso informativo verso la Regione Lazio. Il Dr. Mauro Grillo è il responsabile dell'anagrafe zootecnica e fornisce i dati sulle aziende da sottoporre a controllo. Il Dr. Dino Cesare Lafiandra è il referente del piano e ne segue l'andamento. I Veterinari Ufficiali sono responsabili delle attività sul territorio di

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL RIETI</b>	<b>Regione Lazio</b> <b>Azienda Unità Sanitaria Locale Rieti</b> Dipartimento di Prevenzione Area di Coordinamento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare	 <b>REGIONE LAZIO</b>	
	<b>PROCEDURA OPERATIVA MALATTIA VESCICOLARE DEL SUINO</b>	Rev. 0 Del 30/09/2015 PGSA_IAPZ2	Pag. 6 di 7

competenza, in particolare assicurano i controlli minimi sull'identificazione e l'anagrafe zootecnica e verificano le attività dei Veterinari della specialistica ambulatoriale. I Veterinari della specialistica ambulatoriale effettuano la programmazione delle attività di prelievo, alimentano il sistema informatico SIEV ed effettuano i campionamenti nelle aziende di allevamento.

### Gestione dei Sospetti

In caso di sospetto clinico e in caso di sospetto per correlazione epidemiologica per segnalazioni provenienti dalla regione e/o dal Ministero della Salute tutte le attività vengono implementate attraverso particolari accortezze in materia di biosicurezza ed attivazione di procedure di emergenza.

La rapidità con la quale vengono rintracciate e controllate le aziende correlate, condiziona la velocità con cui si riesce prevenire, controllare ed estinguere la malattia.

Nelle aziende rintracciate perché c'è stato spostamento di animali si deve disporre quanto segue:

- Sequestro dell'azienda;
- Censimento di tutte le specie animali sensibili precisando per ognuna di esse numero di: animali presenti, animali infetti o suscettibili di essere infetti o contaminati, animali morti; il censimento deve essere aggiornato tenendo conto anche degli animali nati o morti durante il periodo di sospetto;
- Tutti gli animali delle specie sensibili dell'azienda devono essere trattenuti nei loro locali di stabulazione o isolati in altri luoghi;
- Divieto di entrata e di uscita di animali delle specie sensibili;
- Divieto, salvo autorizzazione rilasciata dall'autorità competente di entrata e di uscita di animali di altre specie;
- Divieto, salvo autorizzazione rilasciata dall'autorità competente, di uscita di carni o carcasse di animali delle specie sensibili, di alimenti per animali, di utensili, di oggetti o altri materiali, che possono trasmettere la malattia;
- Il movimento di persone da e per l'azienda sia subordinato alla autorizzazione dell'autorità sanitaria competente;
- Il movimento di veicoli da e per l'azienda sia subordinato alla autorizzazione dell'autorità sanitaria competente, che stabilisce le condizioni per evitare la propagazione del virus;
- Gli ingressi dei fabbricati di stabulazione degli animali sensibili all'infezione e dell'azienda, siano sottoposti ad appropriati metodi di disinfezione;
- Esecuzione indagine epidemiologica;
- Attenta visita clinica di tutti gli animali e prelievo di campioni (per la modalità di prelievo si veda il relativo capitolo). In caso di riscontro di sintomatologia clinica e/o di esito positivo agli esami di laboratorio, l'azienda è da considerarsi focolaio.

### Flusso Informativo alla Regione Lazio

Flusso n°12 dell'allegato A; invio semestrale il 30 giugno (per la prima metà dell'anno e 28 febbraio

	<p align="center"><b>Regione Lazio</b>  <b>Azienda Unità Sanitaria Locale Rieti</b>  Dipartimento di Prevenzione  Area di Coordinamento di Sanità Pubblica  Veterinaria e Sicurezza Alimentare</p>		
	<p align="center"><b>PROCEDURA OPERATIVA</b>  <b>MALATTIA VESCICOLARE DEL SUINO</b></p>	Rev. 0 Del 30/09/2015 PGSA_IAPZ2	Pag. 7 di 7

per i dati definitivi dell'anno precedente (procedura informatica SANAN)