

EPIDEMIOLOGIA DESCRITTIVA DI 101 CANI PRESENTATI COME AFFETTI DA PATOLOGIE COMPORTAMENTALI

CORRADO SGARBI*, CRISTINA TARIZZO**

*Med. Vet. Torino, **Med. Vet. Gruppo C.V.T. Torino

Riassunto

In questo lavoro sono state analizzate e descritte le caratteristiche di 101 cani presentati alla visita specialistica per disturbi legati al comportamento. Alcuni dati quali sesso, provenienza, composizione del nucleo familiare, convivenza con altri animali, età di adozione sono stati confrontati con un altro gruppo formato da 104 cani che non presentavano, secondo i proprietari, comportamenti disturbati.

Summary

This paper analyses the features of 101 dogs evaluated through a specialised visit for behaviour disorder. Some remarks as sex, provenance, household, cohabitation with other animals, age of adoption have been compared with another group of 104 dogs which do not show any disordered behaviours for the possessor.

INTRODUZIONE

Sempre più spesso giungono negli ambulatori dei liberi professionisti dei clienti che lamentano dei disturbi del comportamento dei loro cani. A volte il collega affronta l'argomento da solo, ma sempre più di frequente si avvale della collaborazione di un veterinario che si occupa in modo specifico della medicina comportamentale. In questo lavoro sono state analizzate le caratteristiche soggettive ed ambientali di 101 cani che presentavano, a detta dei proprietari, problemi riferiti al comportamento. Tutti i soggetti in studio e del gruppo di confronto vivevano in ambiente cittadino di una grande città. Lo scopo del presente lavoro è stato quello di effettuare uno studio di epidemiologia descrittiva finalizzato all'analisi delle situazioni vissute come disturbi comportamentali al fine di individuare dei possibili fattori prevalenti o scatenanti da analizzare in successivi studi ad hoc di epidemiologia analitica¹.

MATERIALI E METODI

I casi oggetto del presente lavoro sono giunti alla nostra consultazione negli anni dal 01-01-2000 al 31-12-2002 e

sono stati arruolati in modo consecutivo. Sono state considerate le caratteristiche legate al sesso, all'età di arrivo nella famiglia e l'età a cui sono giunti all'osservazione, alla presenza in casa di altri animali o di bambini, la provenienza dei soggetti ed il fatto di aver frequentato una scuola di addestramento o subito un trasloco. Tutti i casi sono stati analizzati con una consultazione comportamentale strutturata con una scheda cartacea di valutazione/presentazione autosomministrata dal padrone e da un'indagine puntuale svolta come colloquio/osservazione da parte del consulente di medicina comportamentale².

I 101 soggetti, in questo lavoro, visto lo scopo che c'eravamo prefissi, non sono stati segmentati per patologia comportamentale né volutamente è stata approfondita l'anamnesi e la diagnosi del singolo caso. Il criterio di arruolamento dei soggetti è stato unicamente quello dell'arrivo alla consulenza specifica con una dichiarazione, da parte dei proprietari e del collega, di un comportamento che, a loro detta, non rientrava nella 'normalità'^{3,4}.

Alcuni dati sono stati messi a confronto con un gruppo di altri 104 cani, arruolati consecutivamente, che non venivano descritti, dai relativi padroni, come soggetti con comportamenti alterati. I risultati sono stati analizzati con il programma Epi Info 2000 per la significatività statistica (Mantel-Haenszel test).

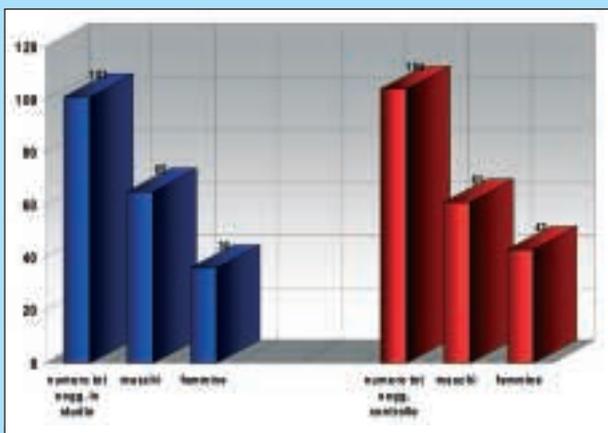


FIGURA 1 - Segmentazione per sesso. In blu i casi in studio

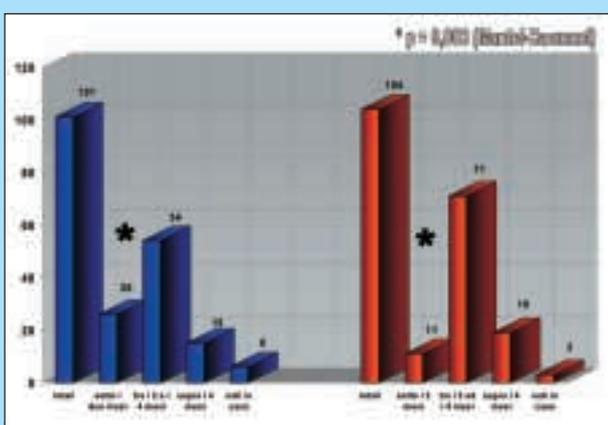


FIGURA 2 - Età di entrata in famiglia. In blu i casi in studio

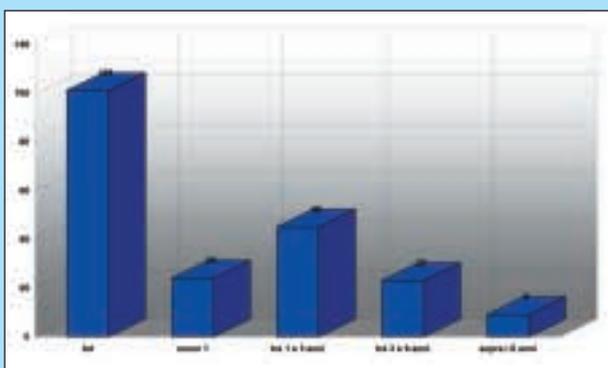


FIGURA 3 - Classi di età. Soggetti in studio.

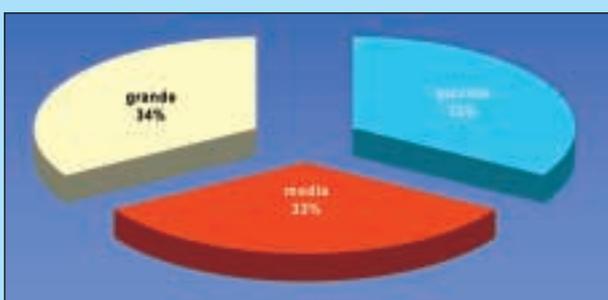


FIGURA 4 - Taglia dei soggetti in studio.

RISULTATI

Il primo dato analizzato è stato la stratificazione per sesso dei casi giunti alla nostra osservazione. Nel campione esaminato il 64,3% dei soggetti era di sesso maschile mentre nel gruppo di controllo questi soggetti rappresentavano il 58,6% (vedi Fig. 1; $p = n.s.$). Al momento della visita è stata riportata l'età e, come si vede nella Figura 2, erano presenti soggetti che si collocavano in tutte le fasce, dai cuccioli a soggetti più che maturi. L'età dei cuccioli all'entrata nella famiglia definitiva è stata espressa nella Figura 3. Quasi il 26% dei casi è stato adottato prima di raggiungere l'età di due mesi (10% nei casi controllo; differenza altamente significativa con $p=0,003$), il 53% tra i due ed i quattro mesi (68% nei casi controllo; $p = n.s.$) ed il 14,8% sopra i quattro mesi (il 18,3% nei casi controllo; $p = n.s.$). I soggetti del presente lavoro sono risultati equamente distribuiti, nei casi giunti come patologici, sia rispetto alle classi di età che le taglie (Figg. 3 e 4).

Nelle Figure 5 e 6 sono rappresentate le provenienze dei soggetti in studio e quelle del campione di controllo prima di essere accolti nelle famiglie definitive; quasi tutte le possibilità erano presenti, nati in casa (6% vs 3%), comprati/regalati da privati (32% vs 36%), da allevamenti o negozi (37% vs 34%) o adottati da canili/rifugi (25% vs 27%). Non è stata riscontrata alcuna differenza statisticamente significativa tra i gruppi rispetto alla provenienza. Le varie possibili composizioni dei nuclei familiari (Figure 7 e 8) sono state valutate segmentando in quattro classi. Statisticamente la differenza tra il gruppo controllo ed il gruppo in studio è da considerarsi significativa con $p = 0,05$ solo per la situazione della famiglia composta da una coppia. La presenza o meno di bambini sotto gli 11 anni

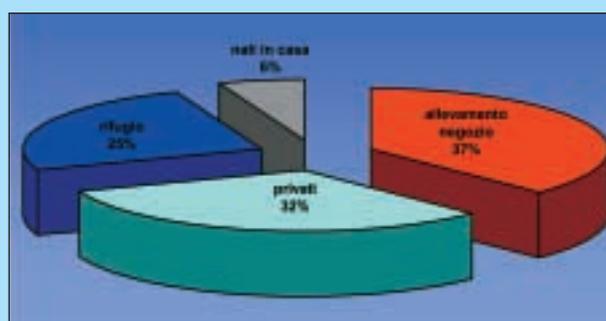


FIGURA 5 - Provenienza dei casi in studio.

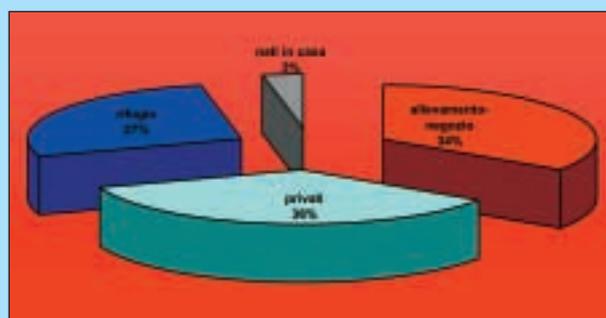


FIGURA 6 - Provenienza dei cani controllo.

nell'ambiente di vita del cane, descritta rispettivamente nelle Figure 9 e 10, non si è dimostrata significativa ($p = ns.$). Nelle Figure 11 e 12 sono descritte le situazioni di convivenza o meno tra il cane presentato come patologico o il controllo ed altri animali (vive da solo, un altro cane, con due o più altri cani, con dei gatti o con altri animali diversi); non è stata riscontrata nessuna differenza statisticamente significativa ($p = n.s.$) ma alcune delle differenze tendono alla significatività che, probabilmente, potrebbe essere raggiunta aumentando la casistica dei soggetti.

Il 37% dei soggetti giunti alla consulenza avevano subito almeno un trasloco dopo l'arrivo nella famiglia definitiva e nel 26% dei casi il nucleo familiare si era modificato nella composizione dopo l'arrivo del cane (Figg. 13 e 14) sia con l'aggiunta che con perdita di elementi. L'ultimo grafico rappresenta la percentuale dei soggetti che hanno

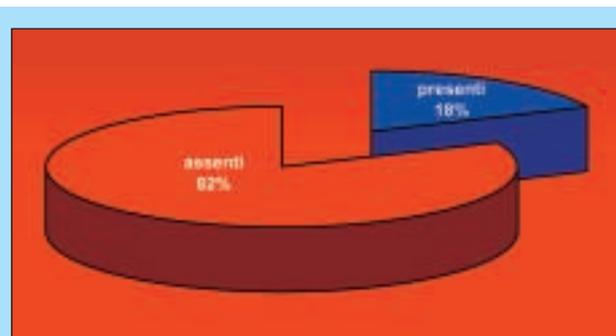


FIGURA 10 - Presenza di bambini sotto gli 11 anni. Controllo.

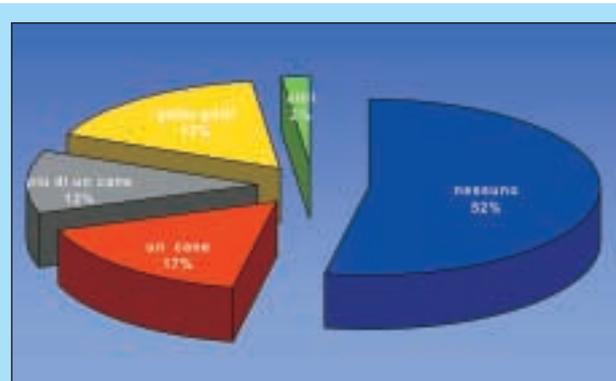


FIGURA 11 - Convivenza con altri animali. Casi in studio.

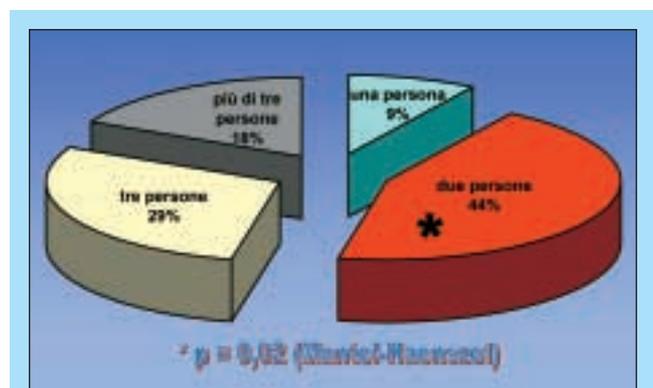


FIGURA 7 - Composizione familiare. Casi in studio.

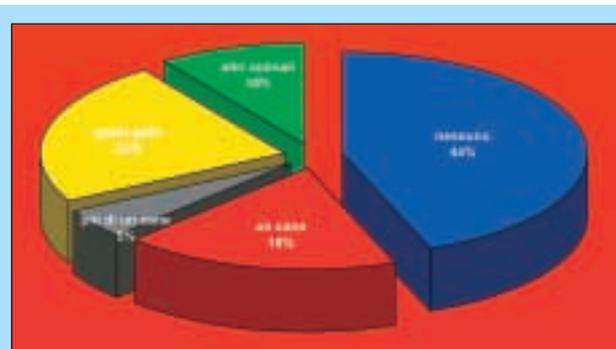


FIGURA 12 - Convivenza con altri animali. Controllo.

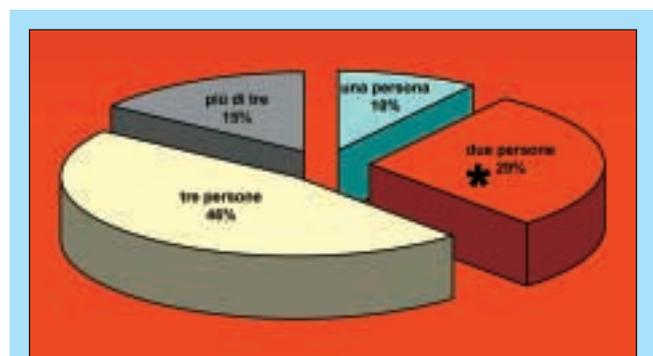


FIGURA 8 - Composizione familiare. Controllo.

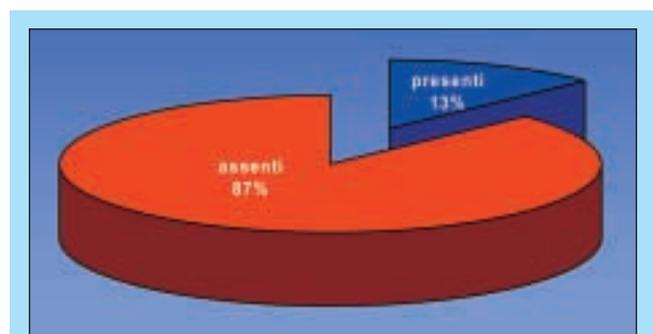


FIGURA 9 - Presenza di bambini sotto gli 11 anni. Casi in studio.

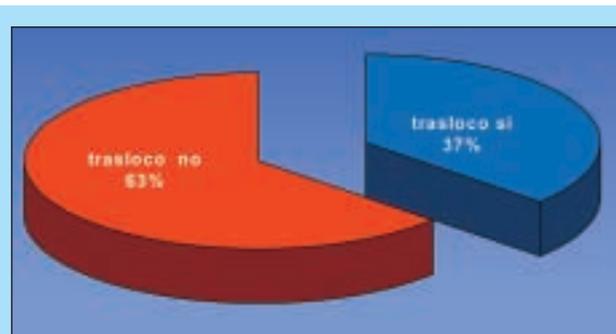


FIGURA 13 - Trasloco dell'abitazione. Casi in studio.

frequentato una generica scuola di addestramento prima di giungere alla consulenza comportamentale (Fig. 15). La durata media dei vari insegnamenti frequentati era di circa dieci/dodici lezioni uomo-cane.

DISCUSSIONE

Questo lavoro di epidemiologia descrittiva è stato centrato sulle caratteristiche soggettive ed ambientali in cui i cani vivono e sono cresciuti e non sulla descrizione nosografica delle alterazioni comportamentali che affliggono i soggetti stessi.

Punto importante è che non è stata data rilevanza alle variabili sintomatologiche. Si è voluto, di fatto, fotografare la situazione nella quale il comportamento del cane si è sviluppato ed è vissuto come patologico/alterato dal padrone stesso. Tutti i soggetti presi in esame sono stati presentati in consulenza richiedendo esplicitamente una visita per problemi comportamentali, al di fuori della normale routine clinica. La richiesta dimostra quanto questo problema fosse vissuto come grave ed importante per i padroni, a prescindere dal tipo di comportamento o patologia specifica del cane. Ogni gruppo familiare è stato sottoposto alla valutazione clinica/anamnestica ed alla prima fase dell'indagine comportamentale comprendente un paio di ore di colloquio approfondito. Alcune situazioni si sono infine rivelate più come comportamenti non graditi ai padroni, ma all'interno dell'etogramma normale del cane, che come patologie comportamentali vere e proprie⁵.

Proprio per valutare se questi cani vissuti come patologici dai proprietari potessero avere delle caratteristiche dissimili da altri soggetti confrontabili ma vissuti come normali si è pensato di iniziare questa indagine^{6,7}.

CONCLUSIONI

Alcune considerazioni interessanti possono essere tratte da questi dati sul comportamento dei padroni:

- 1) I soggetti appartengono a tutte le classi di età al momento della prima visita comportamentale da cui si può dedurre che per i padroni non esiste un limite temporale entro cui si debba affrontare il problema passato il quale o prima del quale non si possa più intervenire per modificare la situazione (Fig. 3).
- 2) La distribuzione omogenea per taglia corporea dimostra che non esistono differenze di mole che spingono più o meno pesantemente il proprietario a cercare l'aiuto del veterinario che si occupa di comportamento. Il cane 'problema' è vissuto come tale a prescindere dalla taglia e per il padrone vale la pena in ogni caso affrontare la consulenza specialistica⁸ (Fig. 4).
- 3) La maggior parte dei soggetti non ha mai frequentato una scuola di addestramento/educazione ed è giunta alla visita comportamentale come prima risposta strutturata al problema. Questo dimostra che, anche se a fatica, il veterinario comincia ad occupare, nell'immaginario dei proprietari, il ruolo che gli compete come specialista del comportamento. Di contro circa un terzo dei soggetti continua a presentare agli occhi dei padroni, dopo aver frequentato la scuola, alterazioni

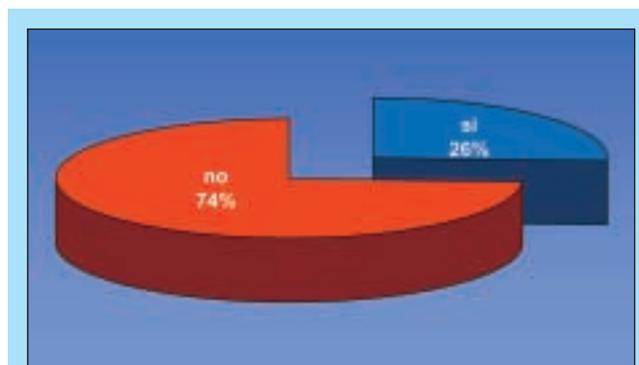


FIGURA 14 - Si è modificato il nucleo familiare dopo l'arrivo del cucciolo? Casi in studio.

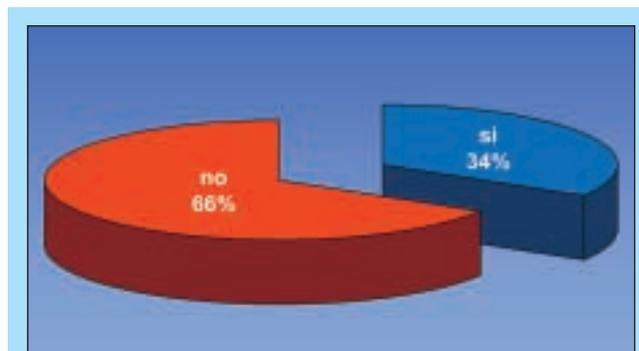


FIGURA 15 - Frequentato scuola di addestramento. Casi in studio.

comportamentali che, evidentemente, non si è riusciti a risolvere frequentando le predette scuole (Fig. 15).

- 4) Circa la metà delle persone, pur vivendo con un cane reputato patologico, condivide l'abitazione con altri animali che considerano normali per quanto riguarda il comportamento. Questo potrebbe dimostrare, quindi, che non sempre la 'gestione' del soggetto è la responsabile del comportamento indesiderato (Fig. 11).

Altre considerazioni possono essere tratte dall'osservazione dei dati riferiti ai cani:

- 1) Molti più soggetti che presentavano comportamenti disturbanti sono stati adottati dalla famiglia ad una età inferiore ai due mesi rispetto ai soggetti considerati 'normali' (26% verso il 10,5%) differenza statisticamente altamente significativa: $p = 0,003$ (Fig. 2). Il distacco prematuro dalla cucciolata, sotto i due mesi, si dimostra un fattore di rischio importante ed è, come già sostenuto da diversi autori, una delle cause importanti dell'assenza degli autocontrolli da parte del soggetto^{9,10,11,12}. Presentarsi all'interno del 'branco' umano senza aver appreso completamente i comportamenti sociali corretti attraverso i suoi simili rende il cucciolo, e poi il cane adulto, molto più esposto a comportamenti disturbati/disturbanti.
- 2) Esiste una maggior prevalenza di sesso maschile nei soggetti in studio rispetto ai casi controllo (64,3% verso il 58,6%) $p = n.s.$ (Fig. 1). Il fatto che la differenza non sia significativa ci permette di ipotizzare che il sesso non sia un fattore discriminante per il manifestarsi

di comportamenti genericamente alterati e che non necessariamente le femmine presentino meno frequentemente questo tipo di disturbi.

- 3) Discorso complesso è l'analisi del 'fattore' bambino all'interno del branco del cane. Il 12,3% dei soggetti presentati come patologici convive con un bimbo mentre la percentuale sale al 18,2% nei soggetti considerati normali; $p = n.s.$ Da questi dati non ci è possibile stabilire se il bambino abbia una influenza positiva nello sviluppo comportamentale del cane o se semplicemente si comporti come variabile quasi indipendente del problema (quanti cani diventano 'problema' dopo essere stati gestiti come figlio mancato?). Non è stato possibile analizzare se e in quali percentuali il figlio sia giunto nella famiglia prima o dopo l'arrivo del cucciolo e non abbiamo dati sull'eventuale allontanamento di cani dopo l'arrivo di un bimbo (Figg. 9 e 10).
- 4) Una notevole percentuale di cani oggetto dello studio (37%) ha subito un trasloco dell'abitazione, insieme alla famiglia, dopo l'arrivo nella stessa dovendo evidentemente riallineare i propri atteggiamenti ed abitudini alle variate necessità del luogo ed alle ineluttabili modificazioni delle consuetudini. Soprattutto nei cani anziani queste situazioni determinano un notevole stress adattativo che può sfociare in veri e propri stati patologici¹³ (Fig. 13).

Questo lavoro, per quanto preliminare, considerate le innumerevoli variabili legate al tema dell'indagine, pone le basi per alcune considerazioni che meritano sicuramente di essere sviluppate ed approfondite in successivi elaborati che immancabilmente vedranno la luce in tempi futuri vista anche la giovane età di questa particolare disciplina. In particolare sarà interessante valutare nei futuri studi ad hoc di epidemiologia analitica come particolari tipologie di disturbi clinici possano essere collegate a specifici fattori di rischio. Potrà essere analizzato, ad esempio, quanto

forte possa essere il legame tra un tipo specifico di patologia comportamentale in relazione a fattori di rischio individuati con il presente lavoro (adozione prima dei due mesi e composizione del nucleo familiare)¹⁴.

Parole chiave

Cani - patologie del comportamento - epidemiologia.

Key words

Dogs - behavioral disorders - epidemiology.

Bibliografia

1. Rosati G.: Manuale di neuroepidemiologia clinica. Edizioni NIS, 1990.
2. Overall K.: Clinical behavioral medicine for small animals. St. Luis, Mosby-Year Book, 1997.
3. Neville P.: Do dogs need shrinks?. London, Sidgwick & Jackson Limited, 1991.
4. Coren S.: Cani e padroni. Milano, Mondadori, 1999.
5. Abrantes R.: Dog language. Naperville, Illinois, Wakan Tanka publishers 1997.
6. AA.VV.: Animal health and quality of life. 7° international conference of human-animal interaction, Geneve, 1995.
7. Voith V.L.: The human-companion animal bond. Philadelphia, W.B. Saunders Company, 1985.
8. O'Farrell V.: Manual of canine behaviour. BSAVA, 1986.
9. Brummer F.: Der unverstandene hund. Melsungen, Verlag J. Nevdamm, 1974.
10. Fogle B.: La mente del cane. Milano, Ed. Armenia s.p.a., 2000.
11. Coren S.: L'intelligenza dei cani. Milano, Mondadori, 1995.
12. Pageat P.: Pathologie du comportement du chien. Maisons-Alfort, Ed. Point Veterinaire, 1995.
13. Dodman N.H.: Psychopharmacology of animal behavior disorders. Malden, Blackwell Science inc, 1998.
14. Guida S.: Scrivere e pubblicare in medicina. Roma, Il Pensiero Scientifico Editore, 1993.