

UN CASO DI PSEUDORABBIA NELLA LIGURIA DI PONENTE

DONATELLA LOTTI

Dottore di Ricerca in Medicina Interna Veterinaria - Medico veterinario libero professionista, Torino

MARCO BELLANDO

Medico veterinario libero professionista - Centro veterinario Imperiese, Imperia

PIER LUIGI ACUTIS

Medico veterinario Borsista Dip. Prod. Anim., Epidem. Ed Ecol. dell'Università degli Studi di Torino, comandato presso il Dip. Diagnostica Spec., Istituto Zooprofittico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta - Sede di Torino

Riassunto

Un cane fox terrier, maschio, di 3 anni ha manifestato improvvisamente segni neurologici quali depressione del sensorio, scialorrea e atassia progredita in 12 ore a tetraparesi. Il cane presentava inoltre intenso prurito e rialzo termico. Il prurito è sfociato in una crisi convulsiva, cui ne sono seguite altre. È stato formulato un sospetto di pseudorabbia in quanto il cane aveva assunto visceri di cinghiale nelle precedenti 48 ore. La malattia è stata confermata con l'isolamento dell' α -herpesvirus da monostrato cellulare e successivamente mediante l'immunofluorescenza diretta. La rilevanza del caso è legata alla comparsa di malattia nel cane in una zona dove non sono presenti allevamenti suinicoli e dove la malattia non è stata fino ad ora considerata enzootica nella popolazione di cinghiali selvatici¹.

Summary

A three year old, male, fox terrier had acute neurologic signs such as depression, drooling, ataxia progressing in tetraparesis. The dog had also temperature, intense itching and repetitive seizures. The presuntive diagnosis was Aujeszky's disease because of the clinical signs and because the dog ate wild boar meat during the last 48 hours. The diagnosis has been confirmed by isolation of virus in cells culture and by direct immunofluorescent. The peculiarity of the case is due to the occurrence of the illness in an area in which the local pig population is very low and in which the pseudorabies was not considered enzootic in the local wild boar population.

INTRODUZIONE

La pseudorabbia o Morbo di Aujeszky, altrimenti conosciuta come paralisi infettiva bulbare o prurito furioso (mad itch degli Autori anglosassoni), è una malattia virale, causata da Suid Herpesvirus-1 (SHV-1), che colpisce il maiale e il cinghiale e solo occasionalmente i bovini, il cane e il gatto. In queste ultime specie generalmente è presente nelle aree dove la malattia è enzootica nei maiali.

La diffusione della malattia in nuove zone è legata al trasporto di animali infetti o di prodotti di derivazione suinicola contaminati.

Nei suini, muridi, cane e gatto la trasmissione avviene per via oro-nasale. In particolare fra i suini il virus viene trasmesso attraverso sbruffi e contatto orale con escreti ed essudati nasali. Fra i cinghiali la malattia viene inoltre contratta per via venerea in quanto questa specie elimina il virus nel seme^{2, 3}. Alcuni animali selvatici come i ratti e topi possono fungere da reservoir transitori, ma il loro ruolo è limitato alla diffusione temporanea della malattia nelle aree enzootiche².

L'SHV-1 è un DNA virus, appartenente agli α -herpesvirus, altamente neurotropico, abbastanza resistente agli agenti ambientali, tanto che la sua sopravvivenza fuori dall'ospite può prolungarsi, in condizioni climatiche favorevoli, per parecchi mesi². Nel maiale l'infezione determina quadri clinici differenti in funzione dell'età dell'animale colpito: può indurre aborto nelle scrofe in gravidanza, comporta mortalità elevata nei suinetti, mentre spesso è subclinica negli adulti che rappresentano la fonte di eliminazione del virus.

Il cane e il gatto si infettano ingerendo carne o visceri di maiale infetto.

Si ipotizza che il virus, dopo essere penetrato nell'organismo per via orale o nasale, si replichi nelle tonsille e arrivi, attraverso i rami sensitivi del nono e decimo nervo cranico, al nucleo e al tratto solitario e all'area postrema nel midollo allungato². Infatti le lesioni anatomopatologiche, caratterizzate da ganglionite ed encefalomielite non suppurativa, sono prevalentemente localizzate a livello di tronco encefalico caudale⁴.

L'incubazione della malattia è di 2-10 giorni; l'insorgenza dei sintomi è improvvisa ed il decorso è iperacuto e progressivo. Nella quasi totalità dei casi la malattia è fatale. La

durata della sintomatologia, dall'insorgenza del quadro clinico alla morte, è raramente superiore alle 48 ore. L'unico trattamento possibile è quello sintomatico e consiste nell'induzione dell'anestesia al fine di evitare il prurito intenso e la comparsa di crisi convulsive.

Nel cane la malattia si manifesta con anoressia, alterazioni comportamentali quali depressione del sensorio e letargia o più raramente ansietà o aggressività, ipersalivazione, vomito e diarrea, dispnea, normo o ipertermia. Il prurito intenso, di solito localizzato al muso e più raramente nella porzione anteriore del corpo, è il segno più caratteristico, anche se non necessariamente presente. Il quadro neurologico riflette il coinvolgimento del tronco encefalico e consiste in deficit di uno o più nervi cranici accompagnati da disfunzioni motorie (tetra od emiparesi/plegia).

La comparsa della sintomatologia tipica nei cani e nei gatti è spesso il primo segno ad indicare che la patologia è enzootica nella popolazione suinicola locale².

Nel cane sono segnalati casi in Emilia-Romagna dove notoriamente sono presenti allevamenti suinicoli*, ed uno in Abruzzo⁵ in un cane che aveva assunto carne di cinghiale. In Liguria invece non sono mai stati segnalati, a conoscenza degli AA., casi nel cane e nel gatto.

CASO CLINICO

Un cane fox terrier, maschio di tre anni è stato portato presso il nostro ambulatorio in stato di tetraparesi, con trisma mandibolare, forte dispnea, scialorrea e affetto da un intenso prurito al muso.

Il cane era regolarmente vaccinato e non aveva mai presentato rilevanti problemi sanitari.

Il proprietario segnalava che la sera prima il cane aveva rifiutato il cibo, aveva avuto un episodio di vomito, era particolarmente depresso e la sua deambulazione era incerta. Al mattino seguente, poco prima che venisse condotto alla visita, l'animale aveva cominciato a grattarsi furiosamente il muso e a guaire. Il proprietario aveva anche notato la presenza di saliva intorno alla rima labiale.

All'esame obiettivo generale si rilevava depressione del sensorio, dispnea e aumento della temperatura (39,7°). La sola palpazione del muso induceva la comparsa di brevi crisi convulsive generalizzate.

L'esame neurologico evidenziava ovvi deficit propriocettivi su tutti e quattro gli arti, assenza del riflesso della deglutizione e della tosse, contrattura dei muscoli masseteri, iperestesia del muso. I riflessi spinali erano nella norma. La sensibilità superficiale e quella profonda erano assenti.

Ad una ulteriore indagine anamnestica veniva appurato che il cane aveva partecipato ad una battuta di caccia al cinghiale due giorni prima della comparsa dei segni clinici e che sicuramente aveva mangiato alcuni visceri di uno dei due cinghiali abbattuti.

Considerando il quadro clinico, l'anamnesi e la conoscenza da parte degli Autori della presenza di positività sierologica al morbo di Aujeszky nei cinghiali in Liguria¹, è stato formulato il sospetto diagnostico di pseudorabbia.

Gli esami ematochimici sono risultati nella norma.

Il quadro clinico è progredito fino all'insorgenza di stato epilettico, nonostante l'animale sia stato trattato con diazepam per via e.v. in bolo alla dose di 10 mg e successivamente con una dose di 4 mg/kg di fenobarbitale per via i.m.

Il proprietario, considerando il sospetto diagnostico e la prognosi infausta ha richiesto l'eutanasia del cane.

DIAGNOSI

La diagnosi di pseudorabbia è stata effettuata presso i laboratori dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta.

Il cervello è stato omogenato ed addizionato di terreno MEM- Earle antibiotato, in modo da ottenere una sospensione al 10% p/v. Il campione è stato poi centrifugato a 2890g, per 30 minuti a + 4° ed il surnatante è stato diluito (1/10, 1/100) ed inoculato su cellule renali di coniglio (RK13), in mitosi. Le colture cellulari sono state controllate giornalmente: già al primo passaggio, dopo circa 48 ore, è stato possibile osservare effetto citopatico, caratterizzato da presenza di sincizi e cellule rotondeggianti e rifrangenti. La conferma di isolamento di Suid Herpesvirus-1 (SHV-1) è stata successivamente ottenuta mediante la prova di immunofluorescenza diretta, con coniugato fluorescente anti SHV-1.

CONCLUSIONI

Abbiamo segnalato il primo caso, a conoscenza degli Autori, di un cane colpito in Liguria da pseudorabbia in seguito all'ingestione di carne e visceri di cinghiale. In questa regione le ultime rilevazioni sierologiche risalgono al 1995¹ e stimano una positività alla Malattia di Aujeszky pari al 9% della popolazione esaminata. Il caso conferma quindi che l'agente patogeno è tuttora presente fra i suidi selvatici della zona. Sebbene si sia di fronte alla prima segnalazione, è da tener presente il rischio per il cane di contrarre la malattia durante le battute di caccia, numerose in Liguria.

Pertanto, il veterinario che si occupa di patologia degli animali d'affezione potrà svolgere un'azione di tutela e prevenzione sulla salute dei propri pazienti informando i proprietari di cani da lavoro di non somministrare mai carne o visceri di cinghiale crudi ai propri cani e di non consentire loro di mordere i cinghiali abbattuti.

Bibliografia

1. Ercolini C, Ferrari A, Fisichella S., et al. "Serological survey of wild boar in Liguria, Italy", *IBEX J.M.E.* 3, 83-84, 1995.
2. Vandeveld M., Pseudorabies in "Infectious diseases of the dog and cat" Green C.E., 1990. Saunders Company, Philadelphia, pag. 385-388.
3. Carlos H. Romeo, Maede P., Santagata J., et al., *Veterinary Microbiology*, 55, 131-139, 1997. Genital infection and transmission of pseudorabies in feral swine in Florida, USA.
4. Summers B.A, Cummings J.F., De Lahunta A., in *Veterinary neuropathology*, Mosby - Year book, Inc., St. Luis, 1995, pag. 100-102.
5. Capua I., Fico R., Banks M. et al. "Veterinary Microbiology" 55, 141-146, 1997 "Isolation and characterisation of an Aujeszky's disease virus naturally infecting a wild boar".
6. Hahn E.C., Page G.R., Hahn P.S., et al, *Veterinary Microbiology*, 123-130, 1997 Mechanisms of transmission of Aujeszky's disease virus originating from feral swine in the USA.
7. Tozzini F., Poli A., Della Croce G., *Journal of Wildlife diseases*, vol. 16, n°4, 425-427, 1982 Experimental infection of European wild swine (*Sus Scrofa L.*) with Pseudorabies virus.

* Comunicazione personale Ist. Zooprofilattico di Brescia.