

Peste suina africana

È una malattia virale febbrile, può manifestarsi in forme diverse; è caratterizzata da sintomi aspecifici, febbre resistente alla terapia e aumento della mortalità.

Specie colpite Tutti gli animali della specie suina, inclusi i cinghiali; zecche.

Agente patogeno Famiglia: *Asfarviridae*; genere: *Asfivirus*; si tratta di un DNA virus. È molto resistente: nelle carcasse e nei prodotti a base di carne (ad es.: salame, prosciutto) i virioni permangono infettivi per mesi. In un ambiente con dei valori di pH > 13, il virus conserva il suo potere infettivo per diversi giorni e a pH < 4 lo mantiene per alcune ore. Per inattivare il virus è necessario un trattamento termico di almeno 60 min. alla temperatura di 70°C. Considerato che si tratta di un virus con l'involucro, l'uso di detergenti consente una rapida eliminazione delle particelle virali.

Clinica/Patologia La peste suina africana (PSA) è una malattia virale febbrile; si può manifestare in forme diverse: iperacuta; acuta; cronica, con evoluzione lenta; oppure in forma asintomatica. Il decorso dipende dal tipo di virus; è però determinato anche dall'età e dalla razza dei suini colpiti.

Il periodo d'incubazione è compreso tra 2 giorni e 2 settimane. Il decorso acuto è caratterizzato da febbre alta persistente e da casi di morte improvvisa; il tasso di mortalità può raggiungere il 100%. La cute (soprattutto le estremità e le orecchie), i reni, la sierosa e i linfonodi degli animali possono presentare emorragie, puntiformi o più estese.

Spesso la milza è molto gonfia, di colore rosso scuro e di consistenza friabile. I linfonodi gastroepatici e quelli renali possono essere fortemente ingrossati e presentare anch'essi una colorazione rosso scura; non sono rari gli edemi polmonari e alla cistifellea. Nel decorso cronico, il quadro clinico è caratterizzato da sintomi aspecifici e dalla comparsa di infezioni batteriche secondarie. Il detentore degli animali colpiti constata febbre recidivante, aborti, diarrea, arrossamenti della pelle che possono evolvere in necrosi ed ulcerazioni, inappetenza, scarsa capacità di ingrasso, artriti, tosse, ecc.

Distribuzione La malattia è endemica in Africa e in Sardegna. È comparsa sporadicamente anche in Portogallo (1999), in Spagna (1994) e in regioni situate più a nord (nel 1985 in Belgio e nel 1986 in Olanda). In Italia è endemica in Sardegna.

Epidemiologia La malattia si trasmette per via oronasale, mediante contatto diretto tra animali o, indirettamente, con la somministrazione di scarti di carne infetta sottoposta ad un trattamento termico insufficiente (casi verificatisi in Belgio), oppure tramite oggetti o veicoli di trasporto contaminati. L'infezione può trasmettersi anche per via parenterale: in questo caso, alcune specie di zecche (Africa: *Ornithodoros moubata*; Europa: *Ornithodoros erraticus*) fungono da ospite intermedio. Il virus può permanere anche per anni in una popolazione di zecche. I suini colpiti dalla forma cronica della malattia possono essere portatori del virus per diversi mesi. Inoltre, in Africa il facocero – che si ammala di PSA in modo clinicamente non manifesto – costituisce un ulteriore serbatoio virale.

Diagnosi L'esame clinico del singolo animale porta scarsi risultati, mentre prendendo in considerazione gruppi di animali diventa possibile una diagnosi di sospetto. Deve destare sospetto di peste suina la comparsa di sintomi clinici aspecifici, quali: gracilità fisica, febbre, apatia, diarrea, aborti, calo della capacità di ingrasso, aumento delle infezioni di origine batterica con perdite di animali. È importante misurare regolarmente la temperatura corporea

del numero più alto possibile di animali. La diagnosi definitiva necessita della messa in evidenza del virus e dell'analisi sierologica.

Diagnosi differenziali Per la diagnosi differenziale è necessario prendere in considerazione la peste suina classica, e ciò nel caso di tutte le forme di decorso. Ulteriori diagnosi differenziali; forma iperacuta: setticemie (*E. coli*, salmonelle, pasteurelle), intossicazioni (aflatossine, cumarine). Forma acuta: mal rossino, setticemie. Forma cronica: malattia di Aujeszky, parvovirosi, PRRS, encefalomielite virale dei suini, malattie da carenza, parassitosi.

Immunoprofilassi Per questa malattia non esistono vaccini.

Materiale d'analisi Per la messa in evidenza del virus (2-25 giorni dopo l'infezione): tonsille, linfonodi, milza, reni, campioni di sangue (EDTA), midollo osseo (ossa lunghe nel caso di carcasse di cinghiali in cui sia già in corso un processo di autolisi). Per l'analisi sierologica (a partire da 7 giorni dopo l'infezione): siero di diversi animali.