

## **Peste suina classica**

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.

**Agente patogeno PSC:** famiglia *Flaviviridae*, genere *Pestivirus*; si tratta di un RNA virus con involucro. Durante le analisi sierologiche possono verificarsi reazioni crociate (diarrea virale bovina e *border disease* delle pecore). Si tratta di un virus molto resistente: nelle carcasse e nei prodotti a base di carne (ad es.: salame, prosciutto) i virioni rimangono infettivi per mesi; in stato di congelamento addirittura per anni. Per inattivare il virus è necessario un trattamento termico di almeno 60 min. alla temperatura di 70°C. La disinfezione con sostanze alcaline richiede valori di pH > 11. Se il trattamento prevede sia l'uso di acidi, sia l'uso di sostanze alcaline, è necessario che i valori pH siano < 4 risp. > 11. Considerato che si tratta di virus con involucro, ai fini della disinfezione può essere molto utile l'impiego di detergenti.

**Clinica/Patologia** La peste suina classica è una malattia virale febbrile che può manifestare in forme diverse: iperacuta; acuta; cronica, con evoluzione lenta oppure in forma asintomatica. Il periodo d'incubazione è compreso tra 2 giorni e 2 settimane. Il decorso acuto è caratterizzato da febbre alta e, spesso, da un aumento dei casi di morte improvvisa. Altri sintomi sono: inappetenza, stato di depressione, congiuntivite, diarrea oppure stipsi. Il tasso di mortalità può raggiungere il 100%. Gli animali possono presentare emorragie puntiformi o più estese a livello di pelle, reni, epiglottide, mesentero, linfonodi o vescica. Altre lesioni: infarti splenici, necrosi alle tonsille e ingrossamento dei linfonodi. Attualmente, le forme subacute fino a croniche sono le più frequenti e rivestono maggiore importanza. Si manifestano con un decorso clinico e lesioni patologiche meno marcati e spesso aspecifici; i sintomi possono essere causati anche da infezioni batteriche secondarie. Il detentore degli animali in questione constata aborti, figliate piccole, aumento delle perdite di suinetti, gracilità fisica, sintomi del sintomo nervoso centrale (come ad es. paralisi degli arti posteriori e atassia) diarrea, lesioni cutanee, inappetenza, scarsa capacità d'ingrasso, tosse, ecc.

**Distribuzione** I Paesi dell'UE sono stati colpiti a più riprese dalla PSC: il Belgio nel 1997, la Germania nel 1997 e nel periodo 1999-2003, la Gran Bretagna nel 2000, l'Italia nel 1999, nel 2001 e nel 2003, il Lussemburgo nel 2003, l'Olanda nel 1997 e la Spagna nel 1997, nel 2001 e nel 2002. In alcune popolazioni di cinghiali la malattia è endemica, soprattutto in Germania e nelle regioni limitrofe di Lussemburgo, Francia e Belgio.

**Epidemiologia** Gli animali infetti possono eliminare le particelle virali già prima della comparsa dei sintomi. La selvaggina (cinghiali) costituisce un serbatoio virale, così come i suinetti con un'infezione persistente (infezione intrauterina). Trasmissione: mediante contatto diretto (commercio di animali infetti, cinghiali), l'alimentazione degli animali con scarti di carne – di suino domestico o di cinghiale – sottoposti ad un trattamento termico insufficiente, come pure tramite lo sperma, i veicoli da trasporto o gli utensili da caccia contaminati. Il patrimonio suinicolo è sotto la costante minaccia di questa malattia: vi è infatti il rischio che essa venga introdotta nel nostro Paese con prodotti a base di carne importati illegalmente da viaggiatori.

**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, anoressia, apatia, diarrea, sintomi del sistema nervoso centrale, aborti, calo della capacità d'ingrasso 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 dall'analisi sierologica.

**Diagnosi differenziali** Forma iperacuta: setticemie (*E. coli*, salmonelle, pasteurelle), intossicazioni (aflatossine, cumarine). Forma acuta: mal rossino, microangiopatie, setticemie. Forma cronica: malattia di Aujeszky, parvovirosi, PRRS, encefalomielite enterovirale dei suini (malattia di Teschen), *Postweaning Multisystemic Wasting Syndrome* (PMWS), *Porcines Dermatitis and Nephropathy Syndrome* (PDNS), malattie da carenza, parassitosi.

**Immunoprofilassi** è vietata. Nell'UE, in caso di comparsa della malattia la vaccinazione d'emergenza è possibile ma è necessaria un'autorizzazione. Esistono vaccini efficaci (anche vaccini marker).

**Materiale d'analisi** Per la messa in evidenza del virus (nella fase acuta della malattia): tonsille, linfonodi (in particolare quelli mandibolari e retrofaringei), milza, reni, campioni di sangue (EDTA). Per l'analisi sierologica (a partire da 10 giorni dopo l'infezione): siero di diversi animali; nei cinghiali: sangue oppure liquido prelevato dal cuore rispettivamente dalle cavità corporee.