

OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO VETERINARIO REGIONALE

REGIONE LAZIO

BRUCELLOSI DEGLI OVINI E DEI CAPRINI
SCHEDA DI RILEVAMENTO DATI
IN UN FOCOLAIO

La scheda debitamente compilata deve essere consegnata
all'Osservatorio Epidemiologico Veterinario
della Regione Lazio

c/o ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL LAZIO E DELLA TOSCANA
Via Appia Nuova, 1411 - ROMA-CAPANNELLE -
Tel (06) 79099460 - Fax (06) 79340724

Dr.

Recapito telefonico.....

A.S.L. n°

Data/..../.....

TIPOLOGIA INSEDIAMENTO

Allevamento

Stalla di sosta

Codice identificazione azienda (DPR 317/96)

Denominazione azienda

Proprietario

Via/località N. Comune Prov.

Data denuncia di malattia infettiva: .../.../.... → **allegare mod.1**
→ **allegare mod.2/33**

Positività sierologica riscontrata nel corso di: - controllo per attività pianificata
- compravendita

STATO SANITARIO DELL'ALLEVAMENTO PRIMA DEL RILIEVO DEL FOCOLAIO

1) UFFICIALMENTE INDENNE:

SI Data conferimento qualifica/..../.....
Data ultima prova sierologica negativa/..../.....

NO Precedente positività sierologica: data/..../.....
n. capi controllati n. capi positivi

INDENNE (art. 1, comma 2, DM 292/95):

SI Data ultima prova sierologica negativa/..../.....

NO Precedente positività sierologica: data/..../.....
n. capi controllati n. capi positivi

2) PRECEDENTI POSITIVITÀ SIEROLOGICHE IN ALLEVAMENTO (Ultimi 10 anni)

NO

SI → anno

n. capi controllati..... n. capi positivi.....

Isolamento di *Brucella* spp.
NO
SI *Esito tipizzazione*

NON EFFETTUATO

DATI RELATIVI ALL'ALLEVAMENTO

3) GREGGE:

Il gregge è: stanziale
 pratica la transumanza o l'alpeggio → (allegare mod.7)
 vagante → (allegare mod.8 / 8A)

Al momento dell'insorgenza del focolaio il gregge si trova nella:

sede invernale in transumanza (o alpeggio)

Sede invernale pascolo proprio pascolo in affitto

Località	Comune	Prov.	Dal	al

(Indicare le località visitate nel periodo intercorso fra l'ultimo esame sierologico negativo e l'insorgenza del focolaio)

Sede transumanza pascolo proprio
 pascolo in affitto

Ricovero per gli animali SÌ NO

Località	Comune	Prov.	Dal	al

(Indicare le località visitate nel periodo intercorso fra l'ultimo esame sierologico negativo e l'insorgenza del focolaio)

Una parte del gregge si trova nell'altra sede? SÌ NO n. animali

Nel caso di pascolo vagante indicare i pascoli utilizzati nel periodo intercorso tra l'ultimo esame sierologico negativo e l'insorgenza del focolaio:

Località	Comune	Prov.	Dal	al

4) INDIRIZZO PRODUTTIVO

Latte Carne Lana Misto (specificare).....

Caseificazione in proprio NO SI

Conferisce latte ai caseifici NO SI

A quale/i caseificio/i conferisce :

NomeComune A.S.L. n°

NomeComune A.S.L. n°

NomeComune A.S.L. n°

5) CONSISTENZA DEL GREGGE

Pecore n° Arieti n° Agnelloni n° Agnelli n°

Capre n° Becchi n°..... Capretti n°n°

6) ALTRI ANIMALI

NO

SI Bovini n.° → *Data ultima prova sierologica*/...../..... Esito.....

Cani n.° → *Esame sierologico per Brucella Spp.:* NO SI

n. controllati..... n. positivi.....

Suini n° Volatili n°

Gatti n° Altre specie n°.....

7) RIMONTA

Interna

Esterna

Provenienza:

Nazionale Regione

Provincia

Estera Stato

Regione

8) RIPRODUZIONE

Monta naturale

→ Montone di proprietà

→ Montone in prestito

Azienda di provenienza:

Codice (ISTAT)

Denominazione azienda

Proprietario

Via N

ComuneProv.

Ufficialmente indenne da brucellosi SI NO

Data ultima prova sierologica negativa/...../.....

Fecondazione artificiale

9) ADOZIONE DI MISURE SANITARIE

Isolamento degli animali di nuova introduzione dal resto dell'effettivo, in locali separati (quarantena):

sempre spesso talvolta mai

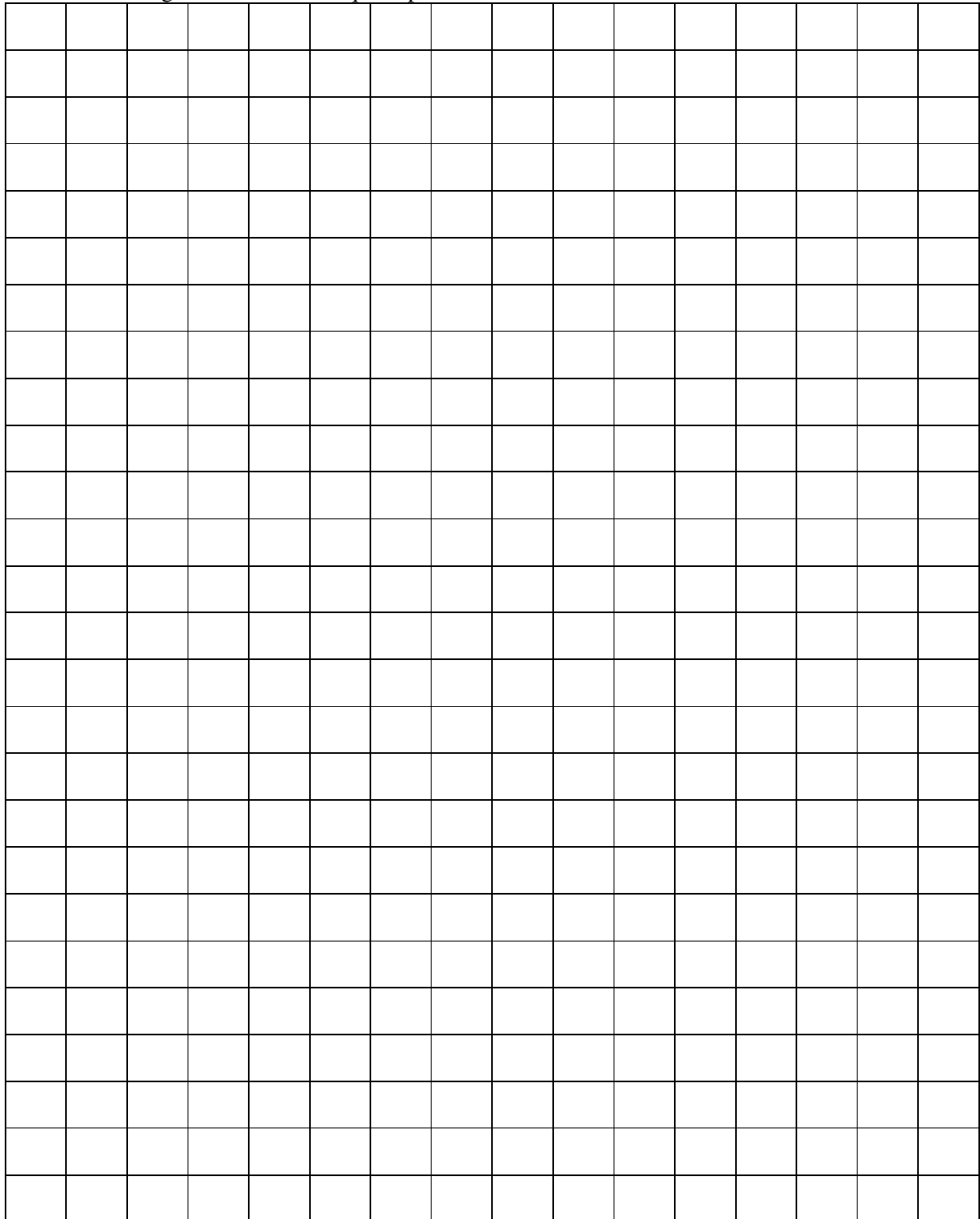
Tutto pieno / tutto vuoto:

sempre spesso talvolta mai

Disegnare schematicamente una mappa relativa alla disposizione dei vari locali di allevamento, segnando al loro interno la distribuzione dei diversi gruppi di animali.

Indicare inoltre:

- l'eventuale presenza di paddocks esterni e recintati;
- l'ubicazione, rispetto all'azienda, di eventuali allevamenti confinanti specificandone la tipologia.
- Canali d'irrigazione e fonti d'acqua superficiali



DATI SUL MOVIMENTO DEGLI ANIMALI

10) INTRODUZIONE DI ANIMALI (DOPO L'ULTIMA PROVA SIEROLOGICA NEGATIVA)

Introduzione da altri allevamenti, stalle di sosta - commercianti: NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Stalla di sosta Allevamento

Denominazione azienda⁽³⁾

Proprietario Codice

Via N.

Comune Prov. A.S.L.

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Stalla di sosta Allevamento

Denominazione azienda⁽³⁾

Proprietario Codice

Via N.

Comune Prov. A.S.L.

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Stalla di sosta Allevamento

Denominazione azienda⁽³⁾

Proprietario Codice

Via N.

Comune Prov. A.S.L.

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

⁽¹⁾ Se si tratta di partite composte da un numero elevato di capi, indicare solo il numero di animali della partita.

⁽²⁾ Pecora, Ariete, Agnellone, Agnello, Capra, Becco, Capretto.

⁽³⁾ Per gli animali provenienti dall'estero è sufficiente indicare il paese e la regione di provenienza dei capi introdotti.

Introduzione da fiere o mercati: NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Fiera Mercato

Comune.....Prov.....A.S.L.....

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Fiera Mercato

Comune.....Prov.....A.S.L.....

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Fiera Mercato

Comune.....Prov.....A.S.L.....

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Fiera Mercato

Comune.....Prov.....A.S.L.....

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Fiera Mercato

Comune.....Prov.....A.S.L.....

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Fiera Mercato

Comune.....Prov.....A.S.L.....

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

⁽¹⁾ Se si tratta di partite composte da un numero elevato di capi, indicare solo il numero di animali della partita.

⁽²⁾ Pecora, Ariete, Agnellone, Agnello, Capra, Becco, Capretto.

11) USCITA DI ANIMALI (DOPO L'ULTIMA PROVA SIEROLOGICA NEGATIVA)

Vendita ad altri allevamenti – stalle di sosta: NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare Categoria⁽¹⁾

Destinazione: Stalla di sosta Allevamento

Denominazione azienda

Proprietario Codice

Via.....N.....

Comune.....Prov.....A.S.L.....

Animali venduti scortati da Mod.R NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare Categoria⁽¹⁾

Destinazione: Stalla di sosta Allevamento

Denominazione azienda

Proprietario Codice

Via.....N.....

Comune.....Prov.....A.S.L.....

Animali venduti scortati da Mod.R NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare Categoria⁽¹⁾

Destinazione: Stalla di sosta Allevamento

Denominazione azienda

Proprietario Codice

Via.....N.....

Comune.....Prov.....A.S.L.....

Animali venduti scortati da Mod.R NO SI

⁽¹⁾ Pecora, Ariete, Agnellone, Agnello, Capra, Becco, Capretto.

Uscita verso macelli: NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare Categoria⁽¹⁾

Nome macello..... Codice

Comune.....Prov.....A.S.L.....

Data:/...../..... Marca auricolare Categoria⁽¹⁾

Nome macello..... Codice

Comune.....Prov.....A.S.L.....

Uscita verso fiere/mercati/esposizioni: NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare Categoria⁽¹⁾

ComuneProvincia.....

Destinazione : Fiera Mercato Esposizione

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare Categoria⁽¹⁾

ComuneProvincia.....

Destinazione : Fiera Mercato Esposizione

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare Categoria⁽¹⁾

ComuneProvincia.....

Destinazione : Fiera Mercato Esposizione

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare Categoria⁽¹⁾

ComuneProvincia.....

Destinazione : Fiera Mercato Esposizione

Animali introdotti scortati da: Mod.R NO SI

⁽¹⁾ Pecora, Ariete, Agnellone, Agnello, Capra, Becco, Capretto.

CONTATTI DIRETTI CON ALTRI ALLEVAMENTI

(promiscuità/contatto dei capi dell'allevamento con animali appartenenti ad altre aziende)

NO SI
Tipo di contatto: pascolo alpeggio azienda confinante
 fiera mercato altro.....
Denominazione azienda

Proprietario..... Codice
Via.....N.....
Comune..... Prov..... A.S.L.....
Ufficialmente indenne da brucellosi NO SI

Tipo di contatto: pascolo alpeggio azienda confinante
 fiera mercato altro.....
Denominazione azienda

Proprietario..... Codice
Via.....N.....
Comune..... Prov..... A.S.L.....
Ufficialmente indenne da brucellosi NO SI

CONTATTI INDIRETTI CON ALTRI ALLEVAMENTI OVI-CAPRINI

NO SI Tipo di contatto: mezzi di trasporto in comune ; scambi di alimenti ;
attrezzature ;

liquami ; contatti con altre specie animali di allevamenti diversi ; personale (manodopera, tecnici mangimistici, veterinari) ; pascoli ; luoghi di abbeverata ; aziende confinanti⁽¹⁾ ;
altro (specificare).....

Denominazione azienda

Proprietario..... Codice
Via.....N.....
Comune..... Prov..... A.S.L.....
Ufficialmente indenne da brucellosi NO SI

Tipo di contatto: mezzi di trasporto in comune ; scambi di alimenti ; attrezzature ;
liquami ; contatti con altre specie animali di allevamenti diversi ; personale (manodopera, tecnici mangimistici, veterinari) ; pascoli ; luoghi di abbeverata ; aziende confinanti⁽¹⁾ ;
altro (specificare).....

Denominazione azienda

Proprietario..... Codice
Via.....N.....
Comune..... Prov..... A.S.L.....
Ufficialmente indenne da brucellosi NO SI

⁽¹⁾ Riportare tale dato solamente in caso di reale possibilità di contatto indiretto con gli animali di tale/i azienda/e.

CONTATTI DIRETTI CON ALLEVAMENTI BOVINI

(promiscuità/contatto dei capi dell'allevamento con animali appartenenti ad altre aziende)

NO SI

Tipo di contatto: pascolo alpeggio azienda confinante
 fiera mercato altro.....

Denominazione azienda

Proprietario..... Codice

Via.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Ufficialmente indenne da brucellosi NO SI

Tipo di contatto: pascolo alpeggio azienda confinante
 fiera mercato altro.....

Denominazione azienda

Proprietario..... Codice

Via.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Ufficialmente indenne da brucellosi NO SI

CONTATTI INDIRETTI CON ALLEVAMENTI BOVINI

NO SI

Tipo di contatto: mezzi di trasporto in comune ; scambi di alimenti ; attrezzature ;
liquami ; contatti con altre specie animali di allevamenti diversi ; personale (manodopera,
tecnici mangimistici, veterinari) ; pascoli ; luoghi di abbeverata ; aziende confinanti⁽¹⁾ ;
altro (specificare).....

Denominazione azienda

Proprietario..... Codice

Via.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Ufficialmente indenne da brucellosi NO SI

Tipo di contatto: mezzi di trasporto in comune ; scambi di alimenti ; attrezzature ;
liquami ; contatti con altre specie animali di allevamenti diversi ; personale (manodopera,
tecnici mangimistici, veterinari) ; pascoli ; luoghi di abbeverata ; aziende confinanti⁽¹⁾ ;
altro (specificare).....

Denominazione azienda

Proprietario..... Codice

Via.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Ufficialmente indenne da brucellosi NO SI

⁽¹⁾ Riportare tale dato solamente in caso di reale possibilità di contatto indiretto con gli animali di tale/i azienda/e.

CONTATTI CON ANIMALI SELVATICI

12) PRESENZA DI ANIMALI SELVATICI NELLE AREE IN PROSSIMITÀ DELL'ALLEVAMENTO

NO

SI

Erbivori (caprioli, cervi, camosci ecc.)

Mustelidi (tassi, faine ecc.)

Cinghiali

Volpi

Lepri

Altro

13) OSSERVATO CONTATTO DIRETTO TRA SELVATICI E GLI OVI-CAPRINI NO SI

ALTRI ALLEVAMENTI OVICAPRINI/BOVINI DELLO STESSO PROPRIETARIO

NO

SI

Codice identificazione azienda (DPR 317/96)

Denominazione azienda

Via.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Ufficialmente indenne da brucellosi NO SI

Specie allevata

Codice identificazione azienda (DPR 317/96)

Denominazione azienda

Via.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Ufficialmente indenne da brucellosi NO SI

Specie allevata

STATO SANITARIO DEL PERSONALE DI STALLA

14) CASI DI BRUCELLOSI NELL'UOMO:

NO

SI

Persone ammalate	N°	Data Diagnosi
Personale di stalla <input type="checkbox"/>
Familiari <input type="checkbox"/>
Altre persone <input type="checkbox"/>

ANAMNESI PATOLOGICA DELL'ALLEVAMENTO

15) SINTOMATOLOGIA RIFERIBILE A BRC CLINICAMENTE MANIFESTA:

Presenza di aborti in allevamento:

NO

SI Periodo nel quale si sono verificati : dal al

Animali interessati : primipare%

pluripare.....%

Tipo di aborti: precoci (prima di 4 ½ mesi)

tardivi (dopo 4 ½ mesi)

Episodi di aborto in altre specie presenti in azienda:

NO

SI specie:..... % soggetti interessati%

Presenza di ritenzioni placentari:

NO

SI Periodo nel quale si sono verificate : dal al

% di soggetti interessati :.....%

Episodi di ritenzioni placentari in altre specie presenti in azienda:

NO

SI Periodo nel quale si sono verificate : dal al

specie:..... % soggetti interessati%

Altri sintomi:

mastiti

orchiti

artriti

altro (specificare).....

INVIO DI MATERIALE PATOLOGICO AL LABORATORIO

NO

SI : Data/...../.....

ISOLAMENTO DI *Brucella Spp.* DA MATERIALE PATOLOGICO INVIATO AL LABORATORIO NEL PERIODO
PRECEDENTE IL RILIEVO DELLA POSITIVITÀ SIEROLOGICA:

NO

SI Tipologia materiale inviato:

Isolamento di: *Brucella abortus*

Biotipo (specificare):

Brucella melitensis

Biotipo (specificare):

Altre *Brucelle*

Biotipo (specificare):

Osservazioni:
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Il Veterinario

.....