



Lesione ulcerosa su mano di uomo  
(Foto di Nitsche A. in Scagliarini A., *ibid.*)

### Diagnosi di laboratorio

La diagnosi clinica deve essere confermata da quella di laboratorio. Presso l'IZSLT è in corso un Progetto di Ricerca Corrente volto a valutare l'attuale diffusione del virus. Le indagini vengono effettuate a titolo gratuito; allegare al campione la Scheda di raccolta dati (<http://www.izslt.it/izslt/modules/content/index.php?id=48>).

In caso di sospetto, la ricerca virologica viene eseguita a partire da materiale prelevato dalle sedi che presentano lesioni (raschiato, tampone, ago aspirato, biopsia). Per l'invio all'Istituto, immergere il campione in una provetta a chiusura ermetica contenente 1 ml di soluzione fisiologica o acqua distillata.

Dagli animali venuti a morte, prelevare porzioni di polmone, fegato, milza, intestino e quando possibile sangue intracardiaco.

Il materiale deve essere inviato all'Istituto in regime di refrigerazione, se consegnato al laboratorio entro 24 ore dal prelievo, o congelato in caso trascorra un tempo superiore. Per l'esame istologico, inviare il campione anche in formalina.

Per le ricerche sierologiche, prelevare sangue intero da animali sintomatici e, se possibile, da gatti conviventi e presenti nelle colonie feline.

### Terapia

Per prevenire infezioni secondarie si consiglia il trattamento con disinfettanti e antibiotici. Inoltre, risulta efficace la terapia con antivirali (Cidofovir).

In caso di sospetto, si consiglia di effettuare disinfezioni ambientali e degli oggetti contaminati. Il virus risulta sensibile ai comuni disinfettanti: ipoclorito di sodio (1%), sali quaternari di ammonio, idrossido di sodio (0,8%).



#### PER INFORMAZIONI

Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
del Lazio e della Toscana M. Aleandri  
tel. 06 79099314  
fax 06 79099450  
[giusy.cardeti@izslt.it](mailto:giusy.cardeti@izslt.it)

Divulgazione scientifica  
Progetto di Ricerca Corrente  
finanziato dal Ministero della Salute  
Art.12 D.Lgs 502/92

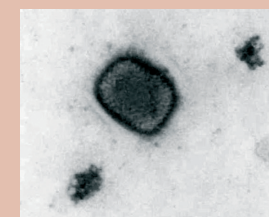
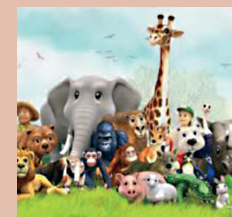


Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
del Lazio e della Toscana M. Aleandri



# Infezione da Cowpoxvirus negli Animali e nell'Uomo

Cosa sapere



## Cowpoxvirus (CPXV)

Il *Cowpoxvirus* (CPXV) assieme ad altri 3 virus antigenicamente correlati e responsabili di forme vaiolose negli animali e nell'uomo, appartiene al genere *Orthopoxvirus*.

CPXV è trasmissibile dagli animali all'uomo.

L'infezione si propaga principalmente attraverso il contatto diretto con le secrezioni da lesioni della cute e delle mucose e con gli escreti.

## Specie sensibili

Le specie animali domestiche e selvatiche sensibili a CPXV sono numerose. Fra gli animali domestici, la maggior parte dei casi è accertata nei gatti.

L'infezione è endemica nei piccoli roditori, considerati i reservoir del virus.

## Situazione epidemiologica

In Europa, casi clinici vengono segnalati sporadicamente. In particolare, nell'ultimo decennio è in aumento il numero dei casi nell'uomo e negli animali in Germania.

In Gran Bretagna e Germania, è stato osservato un andamento stagionale con prevalenza dei casi in autunno.

La presenza di anticorpi con percentuali variabili fra il 10 e il 20% nelle popolazioni feline di alcuni paesi occidentali, indicherebbe che l'infezione ha una maggiore diffusione rispetto alle evidenze cliniche.

## Segnalazioni in Italia

- 2005 - Friuli Venezia Giulia: un caso accertato in uno studente di veterinaria trasmesso da un **gatto**;
- 2007 - Friuli Venezia Giulia: un caso in un veterinario trasmesso da un **gatto**;
- 2009 - Lazio: quattro casi diagnosticati in **lama**; delle quattro persone venute a contatto, tre presentavano anticorpi specifici;
- 2011 - Friuli Venezia Giulia: un caso in un **gatto**

Si rendono necessarie ulteriori indagini per accertare l'effettiva diffusione dell'infezione in Italia.

## La malattia

La forma cutanea è la più frequente. Le lesioni compaiono dopo circa 4-7 giorni dal contagio. La guarigione è spontanea a distanza di 2-3 mesi.

Le lesioni, in genere non pruriginose, possono differire in relazione allo stato evolutivo e sono caratterizzate da papule e placche, vescicole, noduli, pustole, ulcere crateriformi a bordi rilevati e croste.

## CPXV NELLE DIVERSE SPECIE

### Ratto (*rattus norvegicus*)

Più frequenti le forme localizzate con lesioni a carico della testa e delle estremità degli arti. Sono stati descritti casi di congiuntivite e rinite.

Nella forma generalizzata, gli animali colpiti possono venire a morte.



Lesioni subacute su muso di ratto  
(Foto di Nitsche A. in Scagliarini A. 2010,  
La settimana veterinaria 707, 12-13)

### Gatto

Anche se possibile la trasmissione intraspecifica, è frequente il contagio a seguito della predazione attraverso i graffi ed i morsi dei piccoli roditori.

Le lesioni sono localizzate anche a livello della mucosa oro-faringea e in prossimità delle mammelle.

Si possono osservare forme generalizzate gravi, più frequenti nei giovani o in soggetti immunodepressi, caratterizzate da anoressia, congiuntivite, polmonite, diarrea.



Lesioni cutanee da CPXV sull'orecchio di gatto  
(Mostl K. et al., 2013. Journal of Feline Medicine and Surgery 15, 557-559)

## Animali esotici

Fra le diverse specie animali selvatiche in cattività (Scagliarini A 2010. La Settimana Veterinaria 707, 12-13), sono stati osservati anche sintomi respiratori e gastroenterici.

In alcuni casi la diagnosi è stata effettuata in soggetti venuti improvvisamente a morte senza presentare alcuna sintomatologia.



Lesioni acute su muso e lingua di jaguarandi  
(Kurth A et al., 2009. PLoS ONE 4(9): e6883)

## Uomo

Il contagio nell'uomo avviene attraverso il contatto con le specie reservoir ed altri animali infetti. L'esposizione professionale è considerata un fattore di rischio.

La localizzazione delle lesioni è in relazione alle zone più frequentemente a contatto con le specie animali infette. E' in aumento il riscontro di lesioni al collo ed alle spalle per la consuetudine di tenere i *fancy rats* (ratto domestico) in tali zone del corpo. Sono stati anche descritti casi di linfadenite e infezioni ad andamento similinfluenzale. La malattia può essere grave in soggetti immunocompromessi.