



Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari

---

Malattie da Retrovirus sottoposte a sorveglianza: aggiornamenti epidemiologici e strumenti diagnostici

# Anemia infettiva degli equidi – le nuove linee guida per una sorveglianza “risk-based”

Dott. Luigi Ruocco

Ufficio II - Sanità animale ed anagrafi: profilassi pianificate e zoonosi, anagrafi degli animali

Roma, 14 aprile 2015

---

## Regolamento di Polizia Veterinaria (DPR 8.2.1954 n.320, 1954)

- Art. 1 e 2: obbligo di denuncia al Sindaco (cognome e nome del proprietario degli animali, ubicazione dell'allevamento, eventuali osservazioni del veterinario e le misure adottate d'urgenza per prevenire la diffusione della malattia). Il Sindaco contatta poi il Servizio Veterinario, il quale propone le misure atte ad impedire la diffusione della malattia in attesa della conferma ufficiale.
- Art. 99: in caso di conferma, applicazione dell'art. 10:
  - A) emanazione del Sindaco dell'Ordinanza di **azienda infetta** includendo i seguenti provvedimenti:
    1. isolamento soggetti clinicamente infetti o sierologicamente positivi;
    2. divieto di monta per gli equini infetti;
    3. marchiatura a fuoco, sullo zoccolo ant. dx, con le lettere AI;
    4. divieto di introdurre equini indenni nell'azienda infetta;
    5. disinfezioni ripetute scuderie e distruzione insetti ematofagi;
    6. autorizzazione della Regione previo parere favorevole del Servizio veterinario per lo spostamento a scopo macellazione;
  - B) osservazione, per almeno un anno, degli equini sospetti che devono essere sottoposti a periodiche indagini diagnostiche;
  - C) emanazione, se necessario, dell'ordinanza di zona di protezione (art. 11 RPV).
- Art. 100: revoca dei provvedimenti disposti dal Sindaco quando:
  - a) tutti gli equini infetti ed isolati siano morti o abbattuti;
  - b) quelli sospetti e sottoposti ad indagini diagnostiche, non abbiano manifestato segni di malattia per almeno un anno.

## D.M. 4 dicembre 1976

- Art. 1: obbligo del *Coggins test* per tutti gli animali clinicamente sospetti di AIE nonché per quelli sospetti di contaminazione.
- Art. 3: gli equidi positivi al *Coggins test* sono considerati infetti e sottoposti alle misure sanitarie di cui all'art. 99 del RPV. L'ASC, qualora l'AIE venga riscontrata in un ippodromo o altro impianto ed abbia diffusione limitata, può applicare le misure di cui sopra limitatamente agli animali che si trovano nelle scuderie riconosciute infette ed in quelle più esposte al pericolo di contagio, sempreché sia possibile realizzare una netta separazione tra detti animali ed i rimanenti.
- Artt. da 5 a 9: applicazione delle qualifiche sanitarie per le aziende che detengono equidi.

## D.P.R. 11 febbraio 1994, n. 243 relativo alle condizioni di polizia sanitaria che disciplinano le movimentazioni e le importazioni degli equini provenienti dai Paesi terzi

- Art. 4, comma 4, lettera a): il divieto di spostamento da aziende infette dura: "il periodo necessario perché, a decorrere dalla data in cui gli equidi infetti sono stati eliminati, gli animali restanti abbiano reagito negativamente a 2 test di Coggins effettuati ad un intervallo di 3 mesi".

# PIANI DI CONTROLLO

---

O.O.MM. 14 novembre 2006, 18 dicembre 2007 e 6 agosto 2010

- Controllo sierologico di tutti gli equidi > 6 mesi (esclusi quelli destinati alla macellazione);
- I detentori provvedono al contenimento/regolarizzazione anagrafica (l'AC si impegnava a garantire l'identificazione entro 15 gg);
- In caso di positività, invio del campione per la conferma al CRAIE che rilasciava il referto entro 8gg;
- Il SV ufficiale registra gli esiti dei controlli sul passaporto entro 10 gg dall'invio del referto da parte degli II.ZZ.SS.;
- Test di tutta la popolazione di equidi > 6 mesi 1 volta/anno (con l'ultima ordinanza vennero differenziati i controlli su base regionale in funzione della prevalenza rilevata pertanto venne mantenuto 1 controllo/anno solo nel **Lazio, Umbria, Abruzzo, Molise** e negli allevamenti dove erano **presenti muli**, mentre nelle altre regioni venne stabilito 1 controllo ogni 2 anni);
- Valutazione della diffusione AIE sul territorio nazionale;
- Adozione misure di controllo e biosicurezza per minimizzare diffusione;
- Individuazione cluster regionali di infezione;
- Modulazione dei controlli in base alla situazione epidemiologica della regione.

# IL NUOVO PIANO DI CONTROLLO: LINEE GUIDA PER UNA SORVEGLIANZA BASATA SUL RISCHIO

---

1. Definizione di **aree a rischio elevato** ed aree a **basso rischio** attraverso l'analisi dei dati relativi ai controlli effettuati sulle aziende (aziende controllate/controllabili) e la prevalenza della malattia a livello regionale;
2. Individuazione di aree di sorveglianza mirate (**ASA** = Aree di Sorveglianza Attiva e **Cluster**) attorno ai focolai incidenti/prevalenti;
3. **Definizione dei protocolli diagnostici.**
4. **Diversificazione delle attività** sulla base dell'analisi del rischio di cui al punto 1. al fine di indirizzare gli sforzi nella rilevazione di nuovi positivi riducendo i costi;
4. Predisposizione ed utilizzo di un **sistema informativo nazionale** gestito dal CRAIE che, integrando i dati relativi alle notifiche dei focolai su SIMAN e delle aziende censite in BDN, fornisce al SV, alla rete degli II.ZZ.SS. ed al Ministero della Salute, uno strumento di reportistica, di verifica e di gestione operativa delle azioni, consentendo l'utilizzo di informazioni semplificate e verificate alla fonte per la gestione "di campo" delle attività di sorveglianza epidemiologica;

# DEFINIZIONE DI AREE A RISCHIO ELEVATO ED AREE A BASSO RISCHIO

---

## Area a rischio elevato:

- a) Regioni e Province Autonome in cui, a seguito dell'applicazione del Piano previsto dall'O.M. 6 agosto 2010, è stato controllato **meno del 60%** (percentuale cumulativa) delle aziende registrate in BDN;
- b) Regioni e Province Autonome in cui è stato controllato **più del 60%** delle aziende registrate in BDN ma in cui la **prevalenza** dei focolai osservata nell'ultimo anno di applicazione dell'ordinanza 2010 è risultata **superiore a 0,5%** (limite superiore dell'intervallo di confidenza).

## Aree a basso rischio:

Le Regioni e le Province autonome non comprese tra quelle a rischio elevato.

## INDIVIDUAZIONE DI AREE DI SORVEGLIANZA MIRATE

---

**Focolaio incidente di AIE:** Azienda indenne nella quale si riscontra il primo caso di AIE. Sono comprese anche le aziende in cui vengano introdotti equidi rispondenti alla definizione di caso confermato. Anche questa fattispecie deve essere notificata sul SIMAN.

**Focolaio prevalente di AIE:** Azienda sede di focolaio di AIE non ancora estinto. Rispondono a questa definizione anche le aziende presso cui sono mantenuti in vita, in condizioni di biosicurezza gli equidi sieropositivi. Nel caso in cui il capo sieropositivo venisse spostato dalla struttura nella quale si trovava al momento della conferma per essere detenuto in isolamento, secondo le misure di biosicurezza di cui all'allegato 2, ad altra struttura a distanza di biosicurezza dalla precedente, il detentore deve richiedere l'assegnazione di un nuovo codice aziendale in quanto tale fattispecie rappresenta un'unità epidemiologica distinta.

**Area di sorveglianza attiva (ASA):** Si considera l'area avente raggio di 3 km dal limite di un nuovo focolaio incidente o di un focolaio prevalente di AIE.

**Cluster di infezione:** Sono costituiti da aree in cui sono presenti almeno 2 focolai di AIE incidenti e/o prevalenti ad una distanza massima di 5 Km. I cluster sono definiti dalla contiguità territoriale, indipendentemente dalla localizzazione inter-provinciale e/o inter-regionale. Il cluster potrà essere estinto quando tutti i focolai attivi (incidenti o prevalenti) in esso presenti risulteranno estinti. In caso di persistenza di un singolo focolaio prevalente, saranno applicate solo le misure previste per l'ASA.

# DEFINIZIONE DEI PROTOCOLLI DIAGNOSTICI

---

**Test diagnostico di screening:** Uno fra i test ELISA approvati dal CRAIE da impiegare ai fini della sorveglianza sierologica.

**Test diagnostico ai fini della movimentazione internazionale:** Test di immunodiffusione in gel di agar (AGID) prescritto dal *Manual of Diagnostic Tests and Vaccines* del WOAH effettuato dai laboratori accreditati degli II.ZZ.SS.

**Test diagnostici di conferma:**

1. Il CRAIE ai fini della conferma diagnostica impiega il Test di immunodiffusione in gel di agar (AGID) prescritto dal *Manual of Diagnostic Tests and Vaccines* del WOAH.
2. In caso di esito discordante fra test di screening e test di conferma potranno essere utilizzati altri metodi raccomandati dal *Manual of Diagnostic Tests and Vaccines* del WOAH per verificare la specificità del test di screening.

**Caso Sospetto di AIE:**

1. Ogni equide risultato positivo ad un test sierologico di screening, fino a conclusione dell'iter di conferma da parte del CRAIE.
2. Ogni caso di positività sierologica riferibile al punto 2 della definizione relativa ai test diagnostici di conferma.
3. Ogni equide presente in un focolaio di anemia infettiva fino a conclusione negativa degli esiti.
4. I puledri nati da fattrici positive, fino al compimento del dodicesimo mese di età.
5. Ogni equide che presenti sintomi riferibili ad AIE fino ad accertamento diagnostico.



# DIVERSIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI CONTROLLO SULLA BASE DELL'ANALISI DEL RISCHIO

---

## Area a rischio elevato

Tutti gli equidi di età superiore ai 12 mesi, ad eccezione degli equidi da macello non destinati alla riproduzione, sono sottoposti annualmente ad un test sierologico per AIE. In queste aree i costi del campionamento, comprese le prove diagnostiche, sono interamente a carico del proprietario o del detentore o comunque del responsabile dell'equide.

## Aree a rischio basso

Sono sottoposti a controllo:

1. tutti gli equidi di età superiore ai 12 mesi, ad eccezione degli equidi da macello (non destinati alla riproduzione), attraverso l'esecuzione di almeno un test sierologico per l'AIE, entro il secondo anno di vita dell'equide e comunque prima che siano movimentati. A tal fine vengono considerati validi i controlli sierologici effettuati e registrati nell'ambito di applicazione dei piani previsti dalle precedenti OO.MM.;
2. annualmente tutti gli equidi di età superiore ai 6 mesi presenti negli allevamenti situati all'interno delle ASA;
3. annualmente tutti gli equidi di età superiore ai 6 mesi presenti nelle aziende site entro il cluster fino all'estinzione dei focolai corrispondenti. Se nell'ambito di tali controlli viene individuato un nuovo focolaio incidente, l'area corrispondente al cluster sarà estesa a partire da quest'ultimo;
4. per le aziende di cui ai punti 2, 3, si raccomanda l'esecuzione del controllo prima dell'inizio del periodo a rischio;
5. i prelievi ed i controlli sierologici di cui ai punti 2, 3 sono eseguiti a titolo gratuito mentre i controlli previsti al punto 1 sono a carico del proprietario/detentore.

# DIVERSIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI CONTROLLO SULLA BASE DELL'ANALISI DEL RISCHIO

---

**Categorie a rischio:** indipendentemente dalle sopracitate categorizzazioni di rischio delle aree, sono sottoposte a controllo gratuito annuale le seguenti categorie:

1. equidi da lavoro, mantenuti negli allevamenti definiti da “lavoro” nel campo “orientamento produttivo” della BDN;
2. tutti i muli;
3. tutti gli equidi, nelle aziende in cui siano presenti uno o più muli;
4. in sede di macellazione tutti gli equidi nati ed allevati sul territorio nazionale (gli animali destinati al macello nella maggior parte dei casi rientrano nelle categorie a rischio, pertanto la negatività ad un controllo eseguito nella vita (magari anni prima) rischia di annullare l'efficacia della sorveglianza al macello). Nella scheda di accompagnamento il veterinario del mattatoio dovrà segnalare, oltre all'identificativo dell'animale anche il codice dell'azienda di origine. La scheda dovrà recare inoltre la scritta “prelievo al mattatoio” apposta dal SV. Nel caso sia confermata la positività sierologica su sangue prelevato al mattatoio, il CRAIE invia comunicazione alla Regione e al SV territoriale in cui ha sede l'allevamento di origine al fine di attuare le indagini epidemiologiche e gli opportuni controlli sierologici su tutti gli equidi di età > 6 mesi presenti nell'azienda di origine;
5. per le aziende di cui ai punti 1, 2, 3, si raccomanda l'esecuzione del controllo prima dell'inizio del periodo a rischio.

## AZIONI CONSEGUENTI ALLA INDIVIDUAZIONE DI UN CASO SOSPETTO DI AIE

---

I soggetti dichiarati sospetti in conformità alla definizione di “caso sospetto di AIE”, saranno sottoposti alle seguenti misure:

1. esecuzione di controlli gratuiti ogni 6 mesi fino ad accertamento definitivo dello stato sierologico. Tutti gli esami eseguiti su tali soggetti devono essere riportati sul documento identificativo indicandone l'esito e la metodica utilizzata.
2. Il test sierologico di screening gratuito deve essere esteso, con cadenza semestrale, anche agli altri equidi mantenuti nella stessa azienda.
3. La movimentazione di tali soggetti è subordinata alla compilazione del modello 4 recando l'attestazione sanitaria e la firma del veterinario ufficiale che trasmetterà l'informazione alla azienda sanitaria ricevente, anche ai fini dell'estensione nell'azienda di destinazione degli adempimenti di cui ai precedenti commi 1 e 2.

Lo schema di provvedimento riguardante il nuovo piano nazionale per l'AIE è stato predisposto congiuntamente al CRAIE ed è stato discusso una prima volta con le Regioni e le Province autonome.

Attualmente è in fase di revisione con gli esperti giuridici (il problema riguarda fundamentalmente la modifica o abrogazione del DM del 1976 nonché degli aspetti che potrebbero confliggere con il DPR 243/94 e la successiva direttiva 2009/156 CE).

Quindi una volta definiti tutti gli aspetti tecnici e giuridici dovrà essere sottoposto alla firma del Ministro e quindi pubblicato in G.U.

*Grazie per l'attenzione*

Contatto: [l.ruocco@sanita.it](mailto:l.ruocco@sanita.it)

---

