



Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
del Lazio e della Toscana *M. Aleandri*

AGGIORNAMENTO SULL'USO DEL SIL.  
CORRETTO UTILIZZO DEI VECCHI E NUOVI CAMPI

# **USO CORRETTO DEI CAMPI SIL PER LA SANITA' ANIMALE**

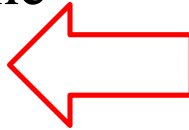
IZSLT 17/09/2019

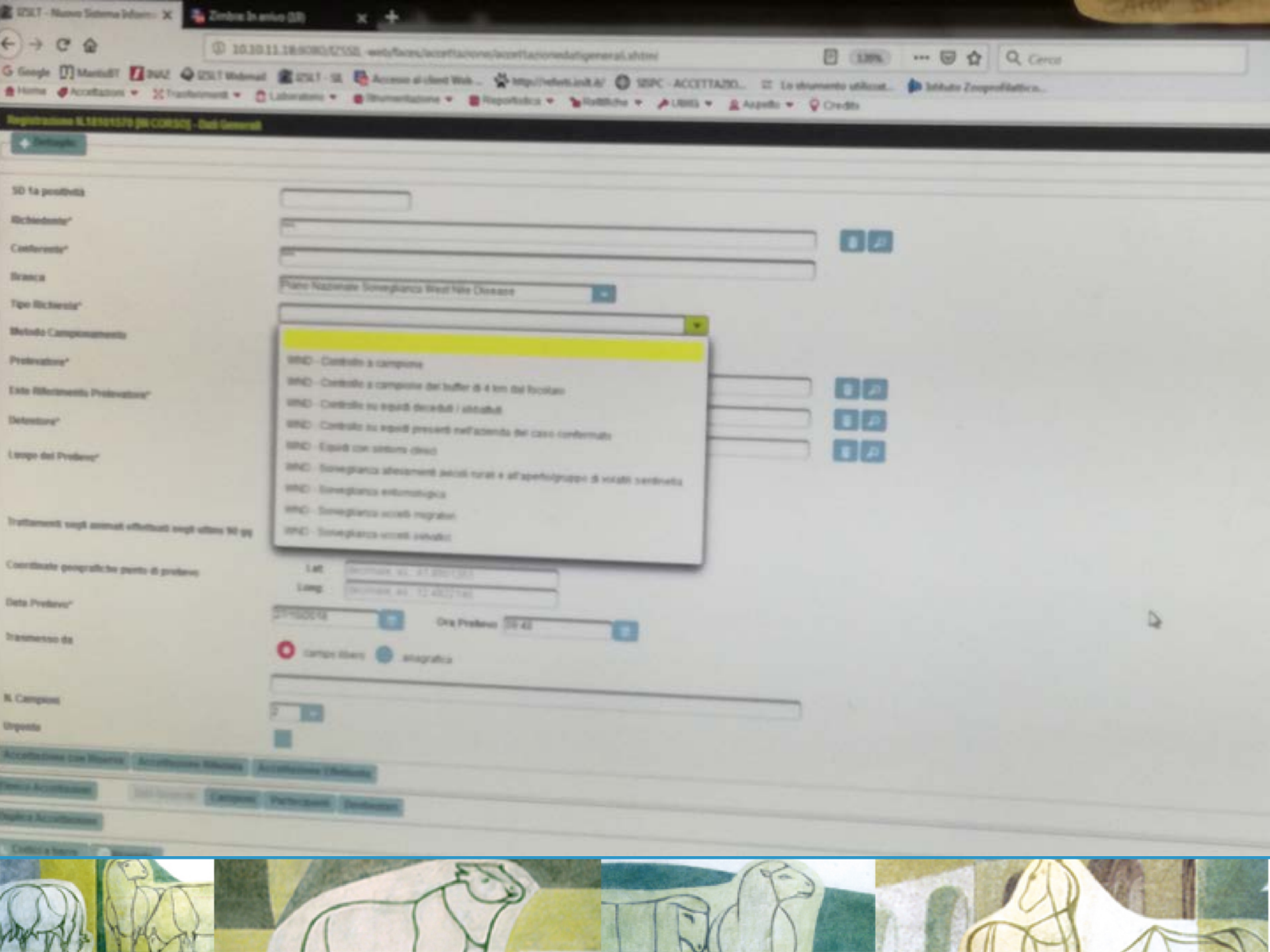




## La «filiera» del dato... e dell'errore:

- a. Prelievo
- b. Pre-accettazione
- c. **Accettazione**
- d. Laboratorio
- e. Estrazione
- f. Reporting







Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
del Lazio e della Toscana *M. Aleandri*

# Blue Tongue





La procedura per l'invio dati Blue Tongue è un flusso ormai consolidato, per cui non vi sono grossi problemi. Il numero di scartati che esiste è abbastanza piccolo 44 per il 2019 (13/9/19) e quasi mai capi sentinella.

Inoltre negli ultimi tempi il piano è stato rimodulato per cui gli obblighi sono diventati meno stringenti (la verifica è fatta ogni tre mesi, non ci sono più le zone epidemiologicamente sconosciute, ...)



Più del 90% dei campioni dei campioni esaminati per BT (96% nell'ultimo invio) è rappresentato dai prelievi su sentinelle.

Riguardo all'accettazione dei campioni, tutte le sedi, tranne Siena, accettano quasi completamente con il SIEV (**pre-accettazione**)

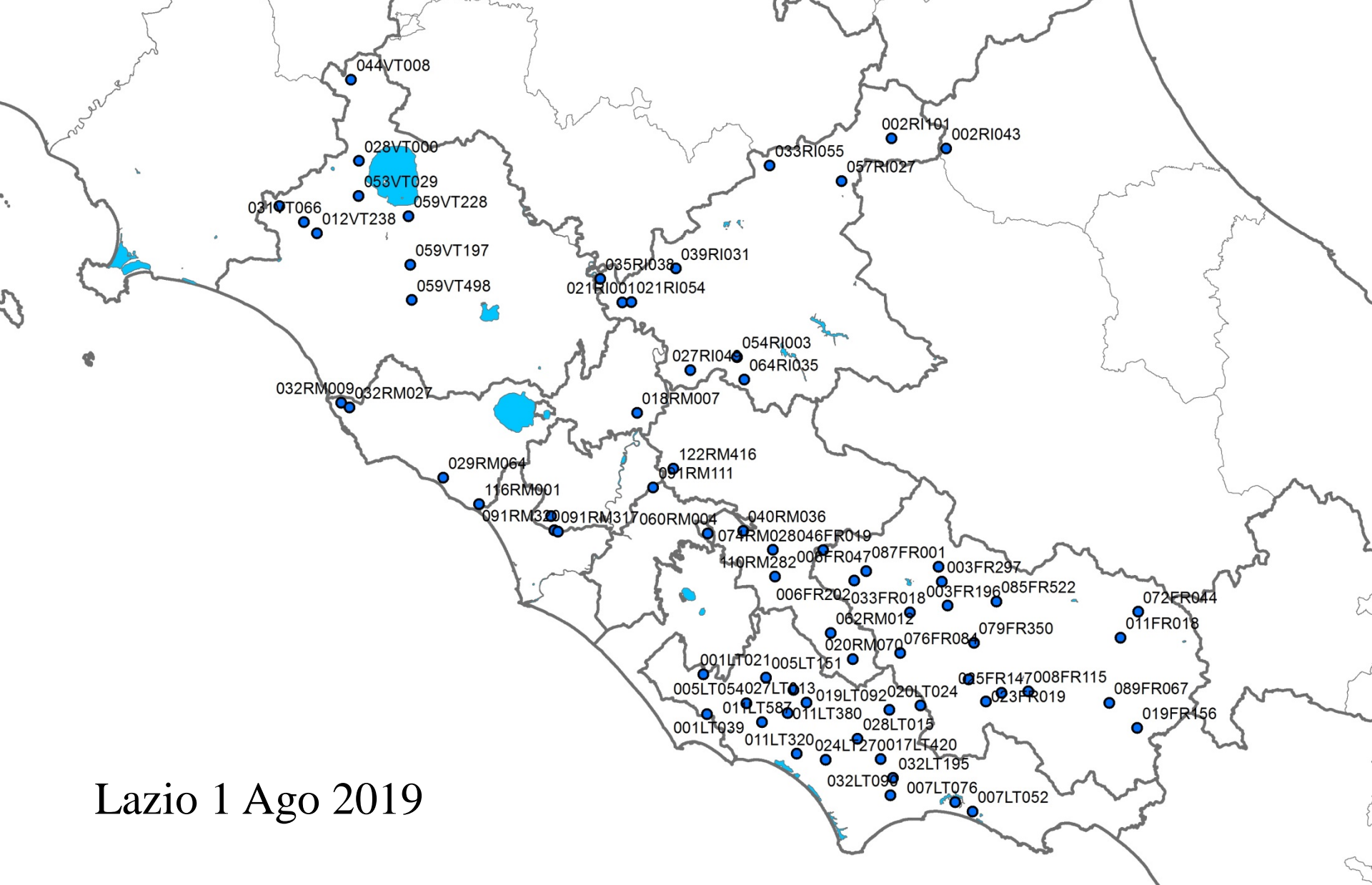






- 1 Rintraccio di animali provenienti da zona di prot./sorv.
- 2 A seguito di precedente positività (17 camp. 2019)
- 3 A seguito di sospetto clinico (9 camp. 2019)
- 4 Sorveglianza animali sentinella** (11.159 camp. 2019)
- 5 Sorveglianza a campione in aree dove è presente la malattia (11 camp. 2019)
- 6 Controllo a campione su animali vaccinati
- 7 Sorveglianza area A (prelievi effettuati al mattatoio o per altri motivi)
- 8 Movimentazione (44 camp. 2019)
- 9 Altro** (574 camp. 2019)





Lazio 1 Ago 2019





### SCHEDA SBT11

#### SCHEDA DI ACCOMPAGNAMENTO DEI CAMPIONI PER IL PIANO SENTINELLE

Azienda USL (nome e indirizzo) \_\_\_\_\_

Codice aziendale

Denominazione azienda \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

#### MOTIVO DEL PRELIEVO DEL CAMPIONE

4. ☐ su animali sentinella 7. ☐ sorveglianza area A (prelievi effettuati al mattatoio o per altri motivi)

Progressivo campione	Specie animale	Materiale inviato	Codice identificativo dell'animale
1	BOVINO	Siero	<input type="text"/>
2	BOVINO	Siero	<input type="text"/>
3	BOVINO	Siero	<input type="text"/>
4	BOVINO	Siero	<input type="text"/>
5	BOVINO	Siero	<input type="text"/>
6	BOVINO	Siero	<input type="text"/>
7	BOVINO	Siero	<input type="text"/>
8	BOVINO	Siero	<input type="text"/>
9	BOVINO	Siero	<input type="text"/>
10	BOVINO	Siero	<input type="text"/>
11	BOVINO	Siero	<input type="text"/>
12	BOVINO	Siero	<input type="text"/>

Data di prelievo dei campioni \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma del veterinario (leggibile) \_\_\_\_\_

Parte riservata all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale competente per territorio

Numero di registro generale IZS di competenza territoriale \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

## SCHEDA SBT11

## PER IL PIANO SENTINELLE

### SCHEDA SBT05

Sentinelle e altri  
motivi prelievo

Rev. 3  
15/11/2013

#### SCHEDA SBT05 SCHEDA ACCOMPAGNAMENTO CAMPIONI

Azienda USL (nome e indirizzo) \_\_\_\_\_

Codice aziendale

Denominazione azienda \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

#### MOTIVO DEL PRELIEVO DEL CAMPIONE

1. <input type="checkbox"/> Ritiro di animali provenienti da zone di protezione o sorveglianza	2. <input type="checkbox"/> A seguito di precedente positività nell'azienda	3. <input type="checkbox"/> A seguito di sospetto clinico	4. <input type="checkbox"/> Su animali sentinella	5. <input type="checkbox"/> Sorveglianza a campione nelle aree dove è presente la malattia o sospetti	6. <input type="checkbox"/> Controllo a campione su animali vaccinati	7. <input type="checkbox"/> Movimento	8. <input type="checkbox"/> Altro - specificare nelle note
--	---	---	---	---	---	---------------------------------------	--

Progressivo campione	Specie animale	Materiale inviato	Codice identificativo dell'animale
1		Siero Mixa Sangue con EDTA Unifonodi	
2		Siero Mixa Sangue con EDTA Unifonodi	
3		Siero Mixa Sangue con EDTA Unifonodi	
4		Siero Mixa Sangue con EDTA Unifonodi	
5		Siero Mixa Sangue con EDTA Unifonodi	
6		Siero Mixa Sangue con EDTA Unifonodi	
7		Siero Mixa Sangue con EDTA Unifonodi	
8		Siero Mixa Sangue con EDTA Unifonodi	
9		Siero Mixa Sangue con EDTA Unifonodi	
10		Siero Mixa Sangue con EDTA Unifonodi	

Attenzione: Nel caso in cui i campioni siano stati prelevati da animali provenienti da zone di protezione o sorveglianza, deve essere compilata una scheda per ciascuna partita introdotta nell'azienda e devono essere riportate le seguenti informazioni.

Data introduzione partita: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Numero totale di capi della partita: \_\_\_\_\_

Codice azienda di provenienza come da modello 4 di introduzione

Data di prelievo dei campioni \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma del veterinario (leggibile) \_\_\_\_\_

Parte riservata all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale competente per territorio

Numero di registro generale IZS di competenza territoriale \_\_\_\_\_

Esami richiesti per: ☐ Diagnosi ☐ Conferma

Note: \_\_\_\_\_

## REGIONE LAZIO

A.S.L. VITERBO

AZIENDA 051VT001 Lat 42.465290 | Lng 11.772322

PASQUALETTI LUIGI - PSQUGU54A25A412R (BOVINI) | LOC. BUCONE 0 TESSENNANO

Allevamento	Orientamento produttivo	Indirizzo Produttivo	Modalità allevamento
PASQUALETTI LUIGI (BOVINI)	CARNE	LINEA VACCA VITELLO	ALL'APERTO O ESTENSIVO

DATE DEGLI ACCERTAMENTI IN CORSO			ANNOTAZIONI
Prelievo	Invio Campioni	Esito	BT PCR per FIERA
20-01-2018	20-01-2018	-	

VETERINARIO OPERATORE: TROISE ANTONELLA

RIEPILOGO				
MALATTIA	MOTIVO INGRESSO	SERVIZIO DIAGNOSI	MATERIALE	CAPIS
				PRES. C.ABILI C.ATI
Bluetongue	SBT05 - Altri motivi di prelievo	18006147	SANGUE	0 1
IBR (PSQUGU54A25A412R) (11-08-2011)	Fiera/Mercato	18006147	SANGUE	0 1
STATO SANITARIO				
PSQUGU54A25A412R IBR 14/02/2017 -				

* ANAGRAFICA							CONTROLLO				
N	Identificativo	Spc	Razza	Sesso	Nascita	Allevamento	Ultimo	UC	Materiale	Vaccino	Tipo
1	IT056990175594	BOVINI	LIMOUSINE	F	2016-11-17	PASQUALETTI LUIGI		1	SANGUE		

## Tra i campioni scartati:

- *Manca cod specie* (no siev/no sent/pcr)  
Lichi del Nilo → bioparco  
Thar → bioparco  
Pecora
- *Manca identificativo* (no siev/no sent/pcr)  
Capra  
Pecora
- *Campo Identificativo usato improprio*. (materiale esaminato)  
Pecora
- *Manca codice motivo* (siev/no sent?/elisa+)  
Pecora → accett. Prof. di stato (e fatta anche bt)



**SCHEDA PER LA SORVEGLIANZA ENTOMOLOGICA**

codice aziendale

--	--	--	--	--	--	--

Id fiscale allevamento\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<sup>a</sup>In caso di prelievo in un mattatoio, utilizzare l'apposito spazio "codice mattatoio" nel riquadro "Trappola in strutture particolari".

Numero di identificazione della trappola

--	--	--

Data della cattura \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(data del mattino)

**Causale del prelievo** (barare un solo tipo di trappola)

<input type="checkbox"/> Trappola fissa	<input type="checkbox"/> Trappola mobile <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> prelievo in azienda con circolazione virale</li> <li><input type="checkbox"/> prelievo in azienda entro 4 km</li> <li><input type="checkbox"/> altro (specificare) _____</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Trappola in strutture particolari <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> prelievo in stalla di quarantena</li> <li><input type="checkbox"/> prelievo in mattatoio  <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>           codice mattatoio: _____</li> <li><input type="checkbox"/> prelievo in centro genetico</li> <li><input type="checkbox"/> altro (specificare) _____</li> </ul> <p>Quando nella stessa struttura si effettuano più catture nella stessa notte, specificare anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> cattura esterna</li> <li><input type="checkbox"/> cattura interna</li> </ul>
---	--	---

Nome e Cognome del compilatore: \_\_\_\_\_

Numero di registro IZS competente per territorio:

N.B. Il posizionamento delle trappole dovrà essere preventivamente concordato con l'ITS competente per territorio e con il Centro di Riferenza Nazionale per le Malattie Esotiche.

## SCHEDA PER LA SORVEGLIANZA ENTOMOLOGICA

# No coordinate!







Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
del Lazio e della Toscana *M. Aleandri*

# West Nile Disease







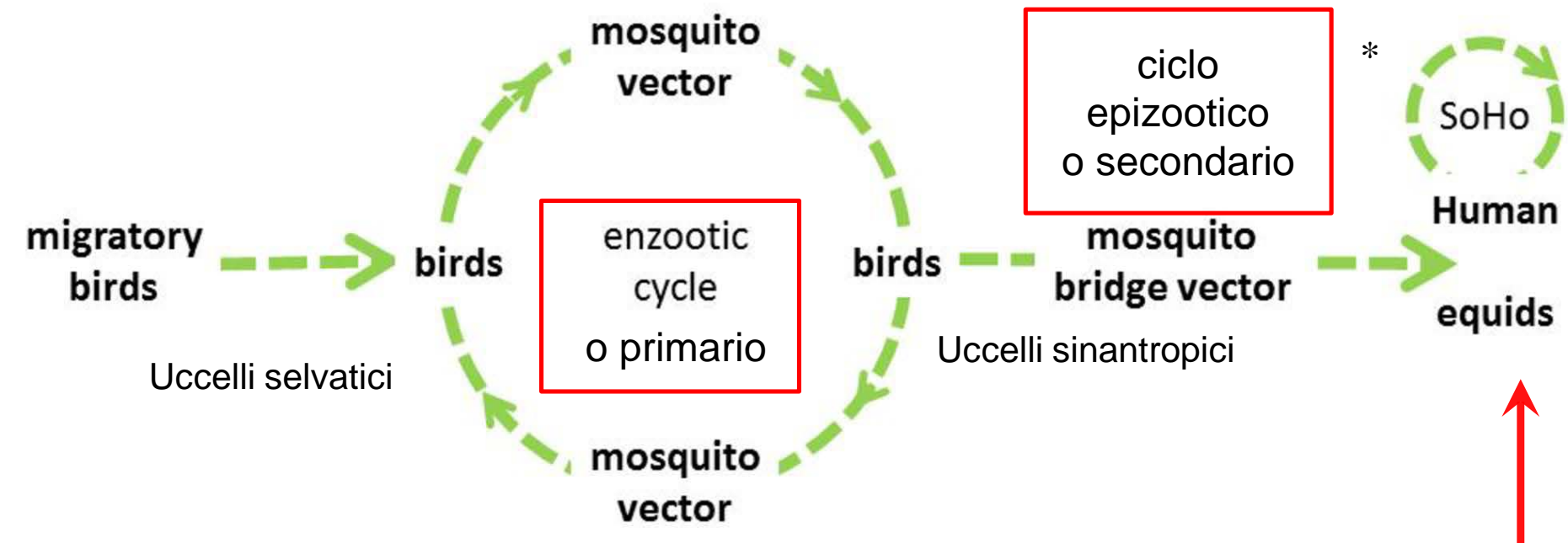
Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
del Lazio e della Toscana *M. Aleandri*

## Nuovo Piano WND 2019

Anno	% camp. exam. ELISA	% camp. exam. PCR
2018	73,4	26,6
<b>2019</b>	<b>4</b>	<b>96</b>



Specie coinvolte: equidi, uccelli e zanzare



- **Selvatico / Rurale** : tra uccelli selvatici e zanzare ornitofile, aree umide
- **Sinantropico / Urbano**: tra domestici/ sinantropici e zanzare ornitofile e antropofile

\* substances of human origin



## ACTIVE SURVEILLANCE

- **target species of resident birds** (alternatively blood samples from avian rural farm/polli sentinella);
- **entomological surveillance.**

**Campioni accettati come branca: Piano Naz. WND** accettati tramite le schede del piano e info relative (es. le coord. nel caso di prel. fuori azi.)

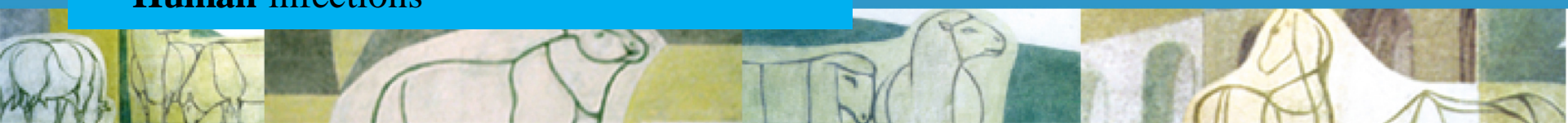
## PASSIVE SURVEILLANCE

- **Wild birds** (Passerines, Ciconiforms, Charadriiformes, Falconiforms, Strigiformes)
- Dead wild birds;
- Dead horses following suspect signs
- **Equids** with suspect signs;
- Symptomatic equids;
- **Human** infections

Appartengono alle **specie bersaglio**:

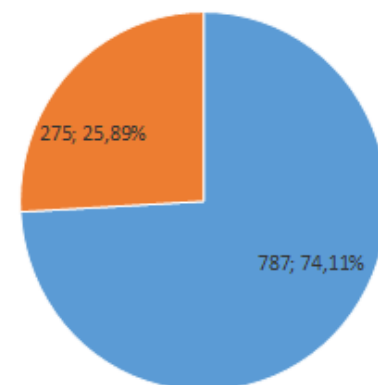
- Gazza (*Pica pica*),
- Cornacchia grigia (*Corvus corone cornix*),
- Ghiandaia (*Garrulus glandarius*).

**I campioni accettati come branca: Diagnostica** sono sorveglianza passiva e quindi accettati senza le schede del piano e info relative (es. le coord. nel caso di prel. fuori azi. Ma in tal caso dovrebbe esserci almeno la località)



data invio	19/08/2019	di cui	specie	nuovi	tipo sorv
invio fatto da	P				
<b>N rec. estratti-inviati</b>	<b>818</b>		234 Cavalli	14	di cui 7A, 19C e 208D !!
			341 GAZZE	92	
			105 Cornacchie	35	
			1 Ghiandaie	0	
			123 Zanzare	50	
			10 Polli	0	
			2 Muli	0	D !
	tot	816			

■ N rec. accettati SIMAN  
■ N rec. scartati tot.



**N rec. accettati SIMAN** 787  
**N rec. scartati tot.** 275

di cui			
<b>N rec. resp. Proc. IZSLT1</b>	<b>207</b>	180 Gazza/Corn	-2
		7 Cavalli	3
		6 Gheppi	0
		4 Ibis eremita	0
		4 falchi	0
		6 Zanzare	6
<b>N rec. resp. Proc. IZSLT2 (google)</b>	<b>37</b>	29 GAZZE	-11
		8 Cornacchie	-1
<b>NNRR respinti proc. SIMAN</b>	<b>31</b>	16 GAZZE	0
		15 Cornacchie	0

coord errate (Lat: 3.28273600 Long: 11.36383900)

**N rec estratti totali** 1062

<b>N rec. resp. Proc. IZSLT1</b>	<b>207</b>	180 Gazza/Corn
		7 Cavalli
		6 Gheppi
		4 Ibis eremita
		4 falchi
		6 Zanzare
<b>N rec. resp. Proc. IZSLT2 (google)</b>	<b>37</b>	29 GAZZE
		8 Cornacchie
<b>NNRR respinti proc. SIMAN</b>	<b>31</b>	16 GAZZE
		15 Cornacchie





Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
del Lazio e della Toscana *M. Aleandri*

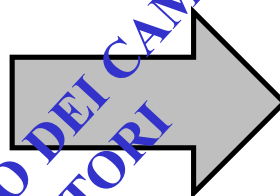
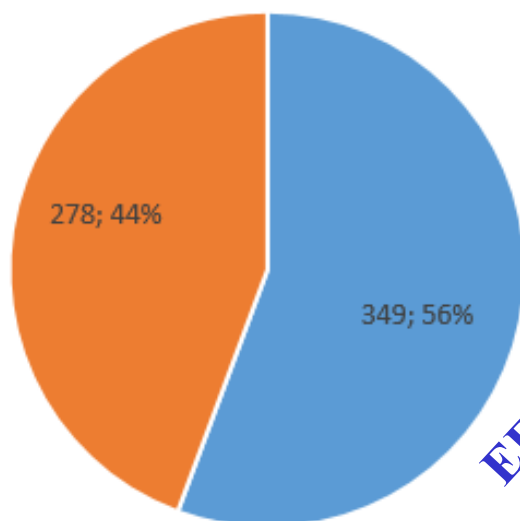
Invio 11/07/2019

invio 19/08/2019

■ N rec. accettati SIMAN

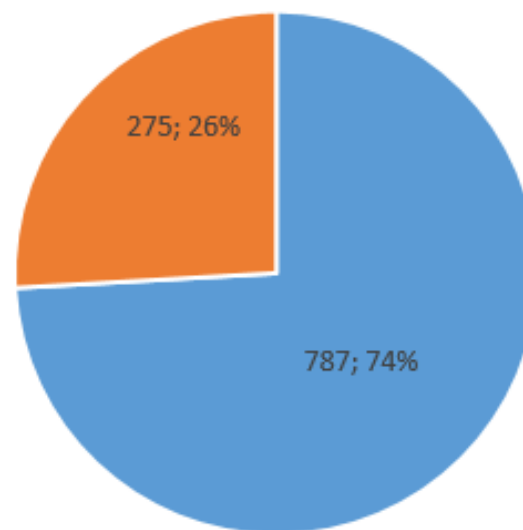
■ N rec. scartati tot.

874 camp



**EFFETTO DEI CAMPI COORD.  
OBBLIGATORI**

1060 camp





WEST NILE DISEASE – USUTU
PIANO DI SORVEGLIANZA E PROTOCOLLO OPERATIVO
<b>SCHEDA W02</b>
<b>Sorveglianza su uccelli stanziali appartenenti a specie "sinantropiche" e sulla mortalità negli uccelli selvatici</b>

COMUNE \_\_\_\_\_ Sigla Provincia: \_\_\_\_\_

Data di ritrovamento/cattura: \_\_\_\_\_ Codice gabbia corvidi: \_\_\_\_\_

Località di ritrovamento/cattura: \_\_\_\_\_

Coordinate geografiche<sup>2</sup>:

Latitudine: [ ][ ] . [ ][ ][ ][ ][ ][ ] N Longitudine [ ][ ] . [ ][ ][ ][ ][ ][ ] E

Specie animale rinvenuta<sup>1</sup>:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cornacchia grigia ( <i>Corvus corone cornix</i> ) | <input type="checkbox"/> Sorveglianza attiva  |
| <input type="checkbox"/> Gazza ( <i>Pica pica</i> )                        | <input type="checkbox"/> Sorveglianza passiva |
| <input type="checkbox"/> Ghiandala ( <i>Garrulus glandarius</i> )          |   |
| <input type="checkbox"/> Altra specie _____                                |   |

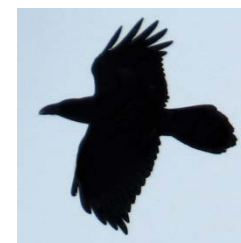
ID	MATERIALE INVIATO
	<input type="checkbox"/> RENE <input type="checkbox"/> CUORE <input type="checkbox"/> CERVELLO <input type="checkbox"/> MILZA <input type="checkbox"/> OMOGENATO ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza ) <input type="checkbox"/> o-DNA ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza ) <input type="checkbox"/> RNA ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza )
	<input type="checkbox"/> RENE <input type="checkbox"/> CUORE <input type="checkbox"/> CERVELLO <input type="checkbox"/> MILZA <input type="checkbox"/> OMOGENATO ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza ) <input type="checkbox"/> o-DNA ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza ) <input type="checkbox"/> RNA ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza )
	<input type="checkbox"/> RENE <input type="checkbox"/> CUORE <input type="checkbox"/> CERVELLO <input type="checkbox"/> MILZA <input type="checkbox"/> OMOGENATO ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza ) <input type="checkbox"/> o-DNA ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza ) <input type="checkbox"/> RNA ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza )
	<input type="checkbox"/> RENE <input type="checkbox"/> CUORE <input type="checkbox"/> CERVELLO <input type="checkbox"/> MILZA <input type="checkbox"/> OMOGENATO ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza ) <input type="checkbox"/> o-DNA ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza ) <input type="checkbox"/> RNA ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza )
	<input type="checkbox"/> RENE <input type="checkbox"/> CUORE <input type="checkbox"/> CERVELLO <input type="checkbox"/> MILZA <input type="checkbox"/> OMOGENATO ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza ) <input type="checkbox"/> o-DNA ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza ) <input type="checkbox"/> RNA ( <input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Cuore <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Milza )

Firma \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Utilizzare una scheda per ogni specie. Riportare il nome latino della specie dove non espressamente indicato.  
<sup>2</sup> Esprimere latitudine e longitudine in gradi decimali utilizzando il sistema WGS84.

## Scheda W02

Sorveglianza su **uccelli** stanziali appartenenti a **specie "sinantropiche"** sulla mortalità negli **uccelli selvatici**



**Su 275 camp. esclusi in 262 (95%) il motivo è la mancanza di coordinate**  
 (invio del 19/08/2019)



## SCHEDA W02

Sorveglianza su uccelli stanziali appartenenti a specie "sinantropiche"  
Sorveglianza sulla mortalità negli uccelli selvatici

COMUNE CIARRANA Sigla Provincia: VS

Data di ritrovamento/cattura: 03/05/18 Codice gabbia corvidi: \_\_\_\_\_

Località di ritrovamento/cattura: LOCALITÀ AVENZA - VILLA CCI

Coordinate geografiche<sup>2</sup>:

Latitudine: 44.04321 N Longitudine 10.05565 E

Specie animale rinvenuta<sup>1</sup>:

- ☒ Cornacchia grigia (*Corvus corone cornix*)  
☐ Gazza (*Pica pica*)  
☐ Ghiandaia (*Garrulus glandarius*)  
☐ Altra specie \_\_\_\_\_

8/5/2019  
9.00

Ref

ID	MATERIALE INVIATO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CERVELLO <input type="checkbox"/> MILZA <input type="checkbox"/> POOL DI ORGANI <input type="checkbox"/> SIERO <input type="checkbox"/> SANGUE



## **Campi coordinate geografiche (Lat/Long)**

Sono tra i campi di nuova introduzione (2018-19).

Essi sono stati resi obbligatori di recente per almeno 2 tipi di sorveglianza: WND, e veterinaria forense (avvelenamenti, ...).

Tali campi sono però da intendersi obbligatori nelle altre forme di sorveglianza che lo richiedono, ovvero in tutti quei casi in cui i prelievi avvengono sul campo e non in azienda (es. ritrovamento di carcasse di animali selvatici, ecc).





## **In tali casi le accettazioni devono:**

- 1° inserire le coord. scritte sulle schede di prelievo
- 2° contattare il veterinario prelevatore e chiedere tali info e farsi dire almeno la località del prelievo e chiedere poi all'OE.
- 3° verificare il formato delle coord. (Lat/Long) che deve essere in gradi decimali : yy,yyyy – xx,xxxx  
(esempio 43,3920 – 12,0790).

Nel caso di altri formati utilizzati nella scheda di prelievo, contattare l'Osservatorio.



**SCHEDA W03**

Sorveglianza Equidi  
Scheda di accompagnamento campioni

**Scheda W03**

Sorveglianza su **Equidi**

**Motivo del prelievo:**

- A Equidi con sintomi clinici
- B Controllo a campione su equidi stanziali presenti nelle aziende a 4 km rispetto al focolaio
- C Controllo su equidi deceduti/abbattuti
- D Controllo a campione
- E Controllo su equidi presenti nella stessa azienda in cui si trova il caso confermato

AZIENDA ASL: \_\_\_\_\_  
COMUNE: \_\_\_\_\_ SIGLA PROV. \_\_\_\_\_

**DATI RELATIVI ALL'ALLEVAMENTO**

**ALLEVAMENTO DI EQUIDI (parte precompilata)**

CODICE AZIENDALE	CODICE FISCALE	SPECIE ALLEVATA

Coordinate geografiche: LATITUDINE: \_\_\_\_\_ N LONGITUDINE: \_\_\_\_\_ E

Via/Frazione: \_\_\_\_\_

Proprietario dell'allevamento: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale del proprietario: \_\_\_\_\_

Motivo del prelievo: [1] presenza di cavalli con sintomi clinici; [2] cavalli sentinella; [3] controllo a campione su cavalli stanziali presenti nelle aziende a 4km rispetto al focolaio; [4] controllo su cavalli presenti nella stessa azienda in cui si trova il caso confermato; [5] controllo su cavalli deceduti/abbattuti; ; [6] controllo a campione

N°	Nome Passaporto	Microchip	Sesso M/F	Anno nascita	Sintomatologia nervosa SUNO	Specie prelevata	Tessuti / organi prelevati
1							<input type="checkbox"/> Sangue in toto <input type="checkbox"/> Sangue con EDTA <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Midollo Spinale <input type="checkbox"/> Altro _____
2							<input type="checkbox"/> Sangue in toto <input type="checkbox"/> Sangue con EDTA <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Midollo Spinale <input type="checkbox"/> Altro _____
3							<input type="checkbox"/> Sangue in toto <input type="checkbox"/> Sangue con EDTA <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Midollo Spinale <input type="checkbox"/> Altro _____
4							<input type="checkbox"/> Sangue in toto <input type="checkbox"/> Sangue con EDTA <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Midollo Spinale <input type="checkbox"/> Altro _____
5							<input type="checkbox"/> Sangue in toto <input type="checkbox"/> Sangue con EDTA <input type="checkbox"/> Cervello <input type="checkbox"/> Midollo Spinale <input type="checkbox"/> Altro _____

Data del prelievo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_







Nonostante nel nuovo piano 2019 i prelievi per prove sierologiche su equidi si siano praticamente azzerati, osserviamo un aumento dei campioni di **equidi con motivo D** (controllo a campione). Si è arrivato a 208 camp nell'invio del 19/08/2019.

Si era pensato ad un errore da parte delle accettazioni, nell'inserire tale motivo errato.

In realtà si tratta di un'azienda della prov. di Siena che fa prelievi di seme su cavalli per inviarlo all'estero.



WEST NILE DISEASE - USUTU  
PIANO DI SORVEGLIANZA E PROTOCOLLO OPERATIVO

SCHEDA W05

Sorveglianza entomologica - Scheda di accompagnamento campioni

NOTA BENE: utilizzare una scheda per ogni cattura

AZIENDA ASL: \_\_\_\_\_  
COMUNE: \_\_\_\_\_ SIGLA PROV. \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_ SEDE \_\_\_\_\_ NRG \_\_\_\_\_

(Da compilare obbligatoriamente da parte dell'IZS territorialmente competente in caso di invio al CIESME di campioni per conferma)

DATI RELATIVI ALL/AZIENDA

ALLEVAMENTO (precompilata nel caso di prelievi in aziende)

CODICE AZIENDALE	CODICE FISCALE	SPECIE ALLEVATA
001TE001	LLAFRC61R04L904W	EQUIDI

Proprietario AIELLI FEDERICA  
Codice Fiscale LLAFRC61R04L904W  
Detentore \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Coordinate LATTITUDINE: 42.8100 N LONGITUDINE: 13.8600 E

ALTRI SITI DI CATTURA

ALTRI SITI (da riempire in caso di prelievi effettuati in siti differenti dalle aziende)

Località: \_\_\_\_\_

Coordinate geografiche (1): Latitudine: [ ][ ] . [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] N Longitudine [ ][ ] . [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] E

SCHEMA A: CATTURA INTERA (a cura dell'operatore)

1	CO2-CDC light trap
2	Gravid trap
3	BG Sentinel trap
4	Cattura larvale
5	Aspirazione
6	Altro .....

N.B. se la cattura è stata effettuata ma non è stato catturato alcun insetto, il risultato va comunque registrato.

Data cattura \_\_\_\_\_

Richiedente \_\_\_\_\_

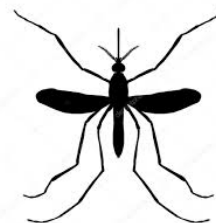
Firma \_\_\_\_\_

Scheda W05

Sorveglianza  
Entomologica

Necessarie le coordinate!

Zanzara comune  
(*Culex pipiens*)





Non si registrano campioni scartati sulla sorveglianza entomologica, fatta eccezione per 6 catture effettuate a Latina sui dati degli ultimi invii. Si tratterebbe però di un'errata attribuzione della specie fatta in fase di accettazione (*Culicoides* spp.) e in via di risoluzione.

**Trappole:** l'informazione sul tipo trappola in qualche caso non è riportato o non lo è in maniera corretta.





Codice	Descrizione
1	CO2-CDC light trap
2	Gravid trap
3	BG Sentinel trap
4	Cattura larvale
5	Aspirazione
6	Altro

I campi implicati sono:

**IDcampione** (matricola): in cui si deve inserire (in accettaz.) per esteso la descrizione della trappola come da tabella. Nella maggior parte dei casi si tratta di trappole a CO2.

**CodTipotrappola**: verrà inserito dalla nostra procedura di estrazione.

Nel caso di prelievi non di zanzare la procedura attribuisce cod. sarà 0



Srveglianza WND  
20/08/2019



- \* Corvidi
- Passero
- Cavalli
- ▲ Catture zanzare

0 30 60 120 Kilometers







Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
del Lazio e della Toscana *M. Aleandri*

AIE, AVE, IA





Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
del Lazio e della Toscana *M. Aleandri*

**AIE**

**Modulo A: esami sierologici su equidi**

**Modulo B: esami sierologici di conferma su equidi**  
(ELISA, Coggins, Agid)



**Modulo A**  
**Anemia Infettiva Equina - Scheda di prelievo campioni di sangue per esame sierologico**

ASL \_\_\_\_\_ Distretto \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

**Motivo del prelievo (barrare):**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sorveglianza sierologica in azienda         | <input type="checkbox"/> compravendita  |
| <input type="checkbox"/> Sorveglianza al mattatoio                   | <input type="checkbox"/> movimentazioni capi Nazionale o UE   |
| <input type="checkbox"/> Sospetto clinico                            | <input type="checkbox"/> movimentazione capi Internazionale (extra UE)                                  |
| <input type="checkbox"/> Controllo dopo allontanamento capo positivo | <input type="checkbox"/> Partecipazione a fiere/aste/mostre/altre concentrazioni di equidi              |
| <input type="checkbox"/> Autorizzazione alla monta                   | <input type="checkbox"/> Controllo sierologico su rintracci di capi da focolaio o positività al macello |
| <input type="checkbox"/> sospetto sierologico                        |   |

*Anagrafica Struttura (Art. 2, comma 1, lettera b - D.M. 29/12/2009)*

Denominazione \_\_\_\_\_ Codice Azienda/Macello IT(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_

Proprietario \_\_\_\_\_ C.F. Proprietario (\_\_\_\_\_)\_\_\_\_

Indirizzo/Via/Località \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tipologia allevamento: ☐ AL ☐ CG ☐ CR ☐ IP ☐ MA ☐ SS ☐ MM Orientamento produttivo: ☐ E ☐ F ☐ G ☐ H ☐ C ☐ D ☐ M

Coordinate geografiche (Sistema WGS84, gradi decimali): Lat. Nord \_\_\_\_\_ Long. Est \_\_\_\_\_

**Elenco Equidi sottoposti a prelievo**

Progr	Identificativo soggetto*	Specie **	Razza	Sexo ***	Anno di nascita	Proprietario (nominativo e identificativo fiscale)	Codice Azienda provenienza ****

**Legenda:**

\*barrare: ☐ AL Allevamento; ☐ CG Centro Materiale Genetico; ☐ CR Centro Raccolta; ☐ IP Ippodromo; ☐ MA Maneggio;

☐ SS Stalla di sosta; ☐ MM Macello (Indicare solo per prelievi presso impianti di macellazione)

\*barrare: ☐ E Carne con fattrici; ☐ F Carne senza fattrici; ☐ G Equestre con fattrici; ☐ H Equestre senza fattrici;

☐ I Ippico con fattrici; ☐ D Ippico senza fattrici; ☐ L Lavoro; ☐ M Macello (Indicare solo per prelievi presso impianti di macellazione)

\* N° microchip oppure N° Passaporto \*\* C=cavallo; A=asino; M=mullo; B=bardotto; \*\*\*M=maschio; F=femmina; C: castrone.

\*\*\*\* Da compilare in caso di prelievo al macello

Data del prelievo \_\_\_\_\_

(Veterinario prelevatore in stampatello) \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

## Motivi prelievo:

1 Sorveglianza sierologica in azienda

2 Sorveglianza al mattatoio

3 Sospetto clinico

4 Controllo dopo allontanamento capo positivo

5 Autorizzazione alla monta

6 Sospetto sierologico

7 Compravendita

8 movimentazioni capi Nazionale o UE

9 movimentazione capi Internazionale (extra UE)

10 Partecipazione a fiere/aste/mostre/altre concentrazioni di equidi

11 Controllo sierologico su rintracci di capi da focolaio o positività al macello



**SCHEDA INVIO CAMPIONI POSITIVI DA CONFERMARE  
PER DIAGNOSI ANEMIA INFETTIVA EQUINA**

- Istituto Zooprofilattico Sperimentale che ha eseguito le analisi: .....
- Data prelievo (gg/mm/aa): ...../...../.....
- Data accettazione (gg/mm/aa): ...../...../..... N° registrazione: .....

<b>Ente Prelevatore</b> • ASL..... Indirizzo..... Tel.....Fax..... Veterinario Prelevatore..... • Libero professionista..... Indirizzo..... • Tel.....Fax.....	<b>Azienda</b> Tipo di azienda: <input type="checkbox"/> AL Allevamento; <input type="checkbox"/> CG Centro Materiale Genetico; <input type="checkbox"/> CR Centro Raccolta; <input type="checkbox"/> IP Ippodromo; <input type="checkbox"/> MA Maneggio; <input type="checkbox"/> SS Stalla di sosta; Codice Azienda IT..... C.F. Proprietario..... Proprietario..... Indirizzo..... Comune.....Provincia.....
---	---

• **Motivo prelievo:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Sorveglianza sierologica in azienda         | <input type="checkbox"/> 7 compravendita  |
| <input type="checkbox"/> 2 Sorveglianza al mattatoio                   | <input type="checkbox"/> 8 movimentazioni capi Nazionale o UE                                 |
| <input type="checkbox"/> 3 Sospetto clinico                            | <input type="checkbox"/> 9 movimentazione capi Internazionale (extra UE)                      |
| <input type="checkbox"/> 4 Controllo dopo allontanamento capo positivo | <input type="checkbox"/> 10 Partecipazione a fiere/aste/mostre/altre concentrazioni di equidi |
| <input type="checkbox"/> 5 Autorizzazione alla monta                   | <input type="checkbox"/> 11 Controllo sierologico su rintracci di capi da focolaio o          |
| <input type="checkbox"/> 6 sospetto sierologico                        |   |

• **Esami effettuati:**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Test ELISA <sup>1</sup> .....      | <input type="checkbox"/> Test di Coggins                    | <input type="checkbox"/> AGID metodo OIE                    |
| <input type="checkbox"/> POS. <input type="checkbox"/> NEG. | <input type="checkbox"/> POS. <input type="checkbox"/> NEG. | <input type="checkbox"/> POS. <input type="checkbox"/> NEG. |

• **Dati equidi infetti:**

Progr.	Microchip	Passaporto	Nome	Specie <sup>2</sup>	Razza	Sesso <sup>3</sup>	Data di nascita	Sintomi <sup>4</sup>

Progr.	Microchip	Passaporto	Nome	Specie <sup>2</sup>	Razza	Sesso <sup>3</sup>	Data di nascita	Sintomi <sup>4</sup>

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

Firma del responsabile.....

<sup>1</sup> Indicare il kit impiegato per le analisi  
<sup>2</sup> C=cavallo M=mulo A=asino  
<sup>3</sup> M=maschio F=femmina C=castrone  
<sup>4</sup> P = presenti A = assenti

Uso dei campi *Branca e Tipo Richiesta* nel caso di campioni ricevuti per conferma su AIE e AVE



BRANCA	TIPO RICHIESTA	USO
Piano Nazionale controllo Arterite Equina	AVE - Controllo virologico 'P' 1 - primo prelievo	Screening
Piano Nazionale controllo Arterite Equina	AVE - Controllo virologico 'P' 2 - secondo prelievo	Screening
Piano Nazionale controllo Arterite Equina	AVE - Controllo virologico 'P' 3 - terzo prelievo	Screening
Piano Nazionale controllo Arterite Equina	AVE - Controllo virologico 'R' 1- primo prelievo	Screening
Piano Nazionale controllo Arterite Equina	AVE - Controllo virologico 'R' 2 - secondo prelievo	Screening
Piano Nazionale controllo Arterite Equina	AVE - Controllo virologico 'R' 3 - terzo prelievo	Screening
Piano Nazionale controllo Arterite Equina	AVE - Controllo virologico 'Z' 1 - primo prelievo	Screening
Piano Nazionale controllo Arterite Equina	AVE - Controllo virologico 'Z' 2 - secondo prelievo	Screening
Piano Nazionale controllo Arterite Equina	AVE - Controllo virologico 'Z' 3 - terzo prelievo	Screening
Piano Nazionale controllo Arterite Equina	AVE- Controllo sierologico 'A' - già controllato in precedenza	Screening
Piano Nazionale controllo Arterite Equina	AVE- Controllo sierologico 'I' - primo controllo in assoluto	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Sorveglianza sierologica in azienda	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Sospetto clinico	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Controllo dopo allontanamento capo positivo	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Sorveglianza al mattatoio	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Autorizzazione alla monta	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Verifica esito inconclusivo (dubbio)	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Movimentazione capi Nazionale o UE	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Movimentazione capi Internazionale (extra UE)	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Sospetto Sierologico	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Compravendita	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Partecipazione a fiere/aste/mostre/altre concentrazioni equidi	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Controllo sierologico su rintracci di capi da focolaio o positività macello	Screening
Sorveglianza Anemia Infettiva Equina	Sorveglianza Straordinaria (ASA/Cluster)	Screening
Campioni provenienti da altri Enti	Conferma AIE	Conferma
Campioni provenienti da altri Enti	Conferma AVE	Conferma





# AVE

B027669

## Piano Nazionale di Controllo dell'arterite virale equina

(O.M. 13 gennaio 1994)

### Scheda di accompagnamento dei campioni

N. di Registro  
Generale IZS  
competente

Data Registrazione

A.S.L. SUDEST TOSCANA

Denominazione Azienda ARABIAN INSPIRATION

Detentore CAPACCI GIACOMO

Codice Azienda 017AR886

Orientamento Produttivo<sup>(1)</sup> E F G H I

Comune CORTONA

Provincia AR

Paese IT

Indirizzo C.S. CENTOIA 60

Latitudine Nord (Sistema WGS84) 43,2041

Longitudine EST 11,9379

#### SOGGETTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO PER ARTERITE VIRALE EQUINA

N. Progr.	Proprietario	Identificativo Soggetto (2)	Anno di nascita	Specie (3)	Razza (4)	Sesso (5)	Matrice (6)	Motivo Prelievo SANGUE (7)	Motivo Prelievo SPERMA (8)	Ordine Prelievo SPERMA (9)	Precedente Sieropositività (10)	Precedente Isolamento virale (11)
1	ARABIAN INSPIRATION	QUTUZ ALJASSIMYA 985141000929917	2017	C	J5	M	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Anno _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Anno _____
2		PASS. AHR 674723					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Anno _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Anno _____
3							<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Anno _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Anno _____
4							<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Anno _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Anno _____
5							<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Anno _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Anno _____

#### ALTRE ANALISI RICHIESTE (12)

N. Progr.	Anemia infettiva	Morva	Morbo Coitale Maligno	C.E.M. * (Tampone)	Altro
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		EHV1
2					
3					
4					
5					

Data prelievo 26/03/ 2019

#### VETERINARIO PRELEVATORE

Regione Toscana (Italia)  
Azienda USL Toscana sud est  
Dipartimento della Prevenzione  
USL Sanita' Animale  
Dirigente Medico Veterinario: Dr. Romano Faldi  
Iscritto all'Ordine di Arezzo: n. 134

PIANO NAZIONALE MONITORAGGIO SEROLOGICO INFLUENZA AVIARE  
SCHEDA ACCOMPAGNAMENTO CAMPIONI  
Allegato I

REGIONE LAZIO  
AZIENDA USL 0109 A.S.L. VITERBO  
DISTRETTO: DISTRETTO 02

**Codice aziendale: IT 052VT303**

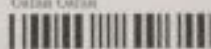
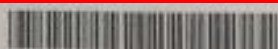
Sez. Diagnostica I.Z.S. competente per territorio

N. registro IZS

Codice aziendale: IT 052VT303

Codice fiscale 08741311008

Codice Specie 30  
Codice Coloni



Denominazione Az. Eredi Di Spaziani Antonio S.S. Catini Christian

Indirizzo Loc. Pontone Del Bibbo Tincanti

Proprietario Az. Eredi Di Spaziani Antonio S.S.

Tel.

Specie e indirizzo produttivo:

- ☐ Tacchini riproduttori
- ☐ Tacchini da ingrasso
- ☐ Polli riproduttori
- ☒ Ovaiole
- ☐ Ovaiole free-range
- ☐ Anatre
- ☐ Oche
- ☐ Quaglie da carne (escluse quaglie da carne)
- ☐ Ratiti

N. Capi presenti:

8416

Specie e indirizzo produttivo:

- ☐ Fagiani
- ☐ Pernici
- ☐ Faraone
- ☐ Starne
- ☐ Allevamento rurale
- ☐ Svezinatori
- ☐ Commercianti
- ☐ Allevamenti di specie ornamentali
- ☐ Altro (specificare)

N. Capi presenti:

210319 1230  
210319 1230  
210319 1230

Specie e indirizzo produttivo:

- ☐ Tacchini riproduttori
- ☐ Tacchini da ingrasso
- ☐ Polli riproduttori
- ☒ Ovaiole
- ☐ Ovaiole free-range
- ☐ Anatre
- ☐ Oche
- ☐ Quaglie da carne (escluse quaglie da carne)
- ☐ Ratiti
- ☐ Fagiani
- ☐ Pernici
- ☐ Faraone
- ☐ Starne
- ☐ Allevamento rurale
- ☐ Svezinatori
- ☐ Commercianti
- ☐ Allevamenti di specie ornamentali
- ☐ Altro (specificare)

IA

**Problemi:**

informazioni presenti sul verbale che non vengono riportate come

- **cod azi** (come in questo caso)
- **orientamento produttivo**
- **motivo prelievo**
- ....

CAUSALE DEL PRELIEVO: ☒ Piano Nazionale monitoraggio sierologico  
☐ Altro

IDENTIFICAZIONE CAMPIONI (codice espansione, data campionamento)	SPECIE ANIMALE	N. CAMPIONI DI SANGUE	N. TAMPONI CLOACALI	N. TAMPONI TRACHEALI
003	Ovaiole	5		

Note:

Firma del veterinario prelevatore

ASL Viterbo  
VETERINARIO UFFICIALE  
(A. S. S. VETERINARIO UFFICIALE)







## Altro...

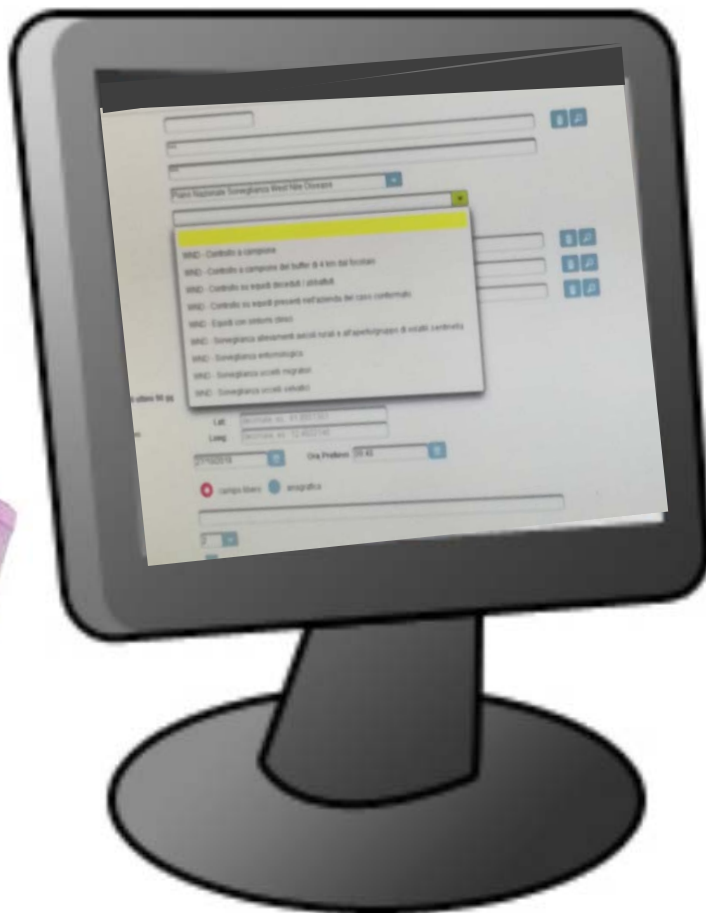
A volte nei trasferimenti di campioni (di solito di organi) dalle sezioni ad altri lab. per le prove, le accettazioni si limitano all'invio del solo **foglio di trasferimento dei campioni**, avendo già accettato sul SIL tali campioni.

In realtà ai laboratori vengono spesso così a mancare informazioni, contenute sui **verbali di prelievo**, come la specie, che possono essere importanti ai fini delle prove stesse. Es. in una fissazione del complemento sarà importante sapere se quel siero appartiene ad un cavallo o ad un asino.





Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
del Lazio e della Toscana *M. Aleandri*



*Grazie*

