

Di che malattia si tratta ?

E' una patologia virale altamente diffusiva e contagiosa causata da un *Calicivirus* del genere lagovirus. Il coniglio europeo (*Oryctolagus cuniculus*) è l'unica specie sensibile. Il virus ha un'elevata resistenza ambientale, vale a dire che rimane infettante per lungo tempo all'esterno dell'animale e necessità di potenti agenti inattivanti per essere neutralizzato. Possono infettarsi (l'infezione differisce dalla malattia perché può decorrere in forma non manifesta) sia conigli domestici che selvatici di tutte le età, ma la malattia si manifesta solo nei riproduttori e in giovani di età superiore ai 40-50 giorni. La forma clinica ha un decorso acuto e il periodo di incubazione varia da 1 a 3 giorni.

Come riconosco la MEV/RHD ?

La MEV può essere sospettata in allevamento (**Diagnosi Presuntiva**) sulla base dell'andamento, morbilità e mortalità, sintomi e lesioni, ma la certezza (**Diagnosi Confermativa**), si ha in laboratorio mediante test specifici per l'identificazione e caratterizzazione del virus.

Si riconoscono diverse evoluzioni della malattia

Forma iperacuta

Tipica dell'esordio delle epizootie e della prima introduzione in un allevamento indenne dove si praticata la vaccinazione:

- elevata morbilità e mortalità (fino 80%)
- morte rapida (36-48hr) senza sintomi apparenti
- presenza di emorragie nasali e vaginali ❶
- fegato aumentato di volume giallo-brunastro con trama lobulare ben evidente ❷ ❸
- aumento di volume della milza ❹
- emorragie diffuse a tutti gli organi ❺ ❻

Forma acuta

Tipica delle forme enzootiche:

- elevata morbilità e mortalità (fino 80%)
- cianosi delle mucose, segni nervosi & segni respiratori
- morte in 12-36h dalla comparsa di febbre (>40 °C)

Forma subacuta o cronica

Può interessare in limitato numero di conigli (5-10%):

- ittero grave e generalizzato più evidente a livello di grasso sottocutaneo, intima dei vasi, mucose esplorabili e cute del padiglione auricolare ❼
- perdita di peso e letargia
- morte ritardata (fino a 2 settimane) per disfunzione epatica

Quali sono le principali lesioni ?

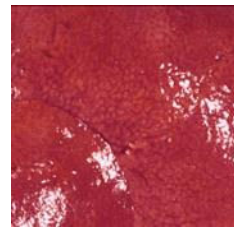
❶



❷



❸



❹



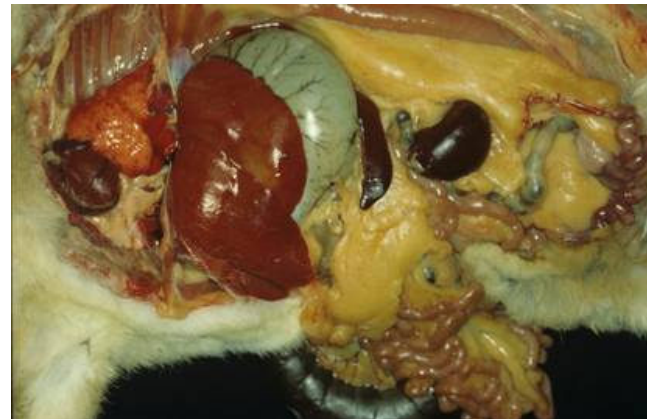
❺



❻



❼



Quali esami si fanno in laboratorio ?

Esami virologici: evidenziazione del virus in fegato e milza di animali sintomatici, utile a accertare la presenza del virus e a definirne le caratteristiche (variante e sierotipo). Possibili metodi sono ELISA, PCR, WB, HA, ME, etc.

Esami sierologici: sono disponibili diversi metodi ELISA, utili per valutare i titoli di anticorpi nel sangue, sia per valutare la efficacia della vaccinazione sia a fini diagnostici (possibile differenziazione delle sottoclassi di anticorpi).

Come si previene la MEV/RHD ?

Le misure efficaci per il controllo di MEV/RHD, attuabili di fatto unicamente in allevamenti intensivi, prevedono l'applicazione di rigide norme di biosicurezza (pulizia e disinfezioni accurate, controllo delle movimentazioni, controllo sanitario degli animali introdotti, indagini su cause di morte, registro della mortalità) e un puntuale rispetto dei piani di vaccinazione.

L'immunità indotta dalla vaccinazione risulta protettiva dopo 4-7 gg. post-intervento. Quindi la vaccinazione può essere impiegata anche come intervento di emergenza alla comparsa di MEV. L'immunità dura 8-10 mesi.

Piano vaccinale nei riproduttori

- 1° vaccinazione a 50-60 gg di età
- 2° vaccinazione dopo 4-6 mesi
- rivaccinazione ogni 6 mesi del parco riproduttori

Considerando il breve periodo di vita dei conigli da carne (circa 80gg) e la naturale resistenza alla malattia fino a 40gg circa, di solito non vengono vaccinati.

Perché bisogna intervenire subito?

Il virus è molto resistente, mantiene la sua infettività alle basse temperature e può provocare la malattia anche con piccole dosi infettanti.

Il contagio tra animali può essere diretto malato-sano e indiretto per contatto con carcasse infette, ingestione di alimento o acqua contaminate, vettori passivi sia inanimati come veicoli, utensili ed equipaggiamenti (gabbie e attrezzi), sia animati (altri animali, zanzare, uomo).

L'intervento immediato previene una diffusione massiva della malattia sia all'interno dell'allevamento riducendo il contagio, sia evitandone la disseminazione territoriale ad altre unità nella stessa area o collegati lungo la filiera.

Come intervenire in caso di malattia?

Misure immediate

- notifica dei focolai alle autorità competenti (obbligatorio da Regolamento di Polizia Veterinaria)
- rimozione degli animali infetti o sospetti tali, stoccaggio e smaltimento controllato delle carcasse
- registrazione quotidiana dei dati della mortalità, per ciascuna categoria produttiva
- vaccinazione di emergenza eseguita su tutto l'effettivo

Misure di igiene e disinfezione

- disinfezione degli ambienti e delle strutture, mezzi, utensili ed equipaggiamenti (es. gabbie) con prodotti virulicidi specifici per ciascuna materiale e superficie
- se il tipo di struttura lo consente, effettuare un vuoto a rotazione

Movimentazioni

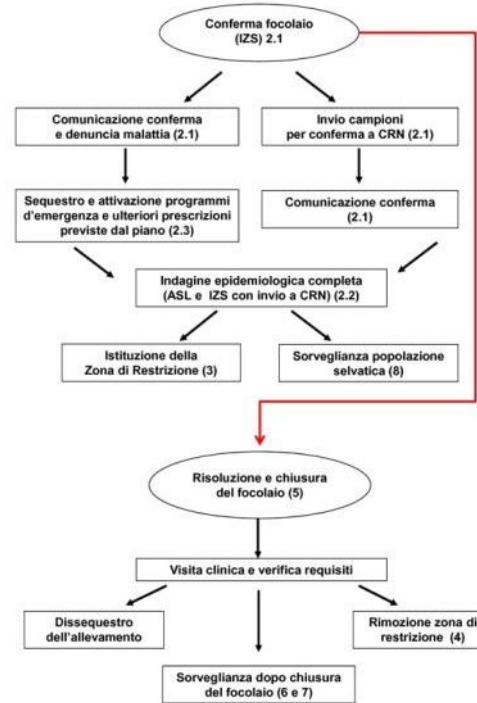
- blocco delle movimentazioni in entrata (es. introduzione di animali riproduttori)
- divieto di movimentazione degli animali ad esclusione della movimentazione per l'invio "in vincolo" al macello e con trasporto esclusivo del gruppo su automezzi lavati e disinfettati prima del carico. La macellazione dei gruppi "in vincolo" è effettuata a "fine ciclo di macellazione"
- divieto d'uscita di mangimi, utensili, oggetti od altri materiali sospetti di contaminazione
- permesso di entrata e uscita dall'azienda di automezzi solo previa disinfezione delle ruote e della parte sottostante il veicolo.
- registrazione in apposito registro dell'entrata e uscita dall'azienda di automezzi e persone autorizzate;

Vaccinazione

La vaccinazione di emergenza è eseguita su tutto l'effettivo (riproduttori + ingrasso) con le seguenti raccomandazioni:

- nei riproduttori deve essere ripetuta dopo 4 mesi dal primo intervento e in seguito ogni 6 mesi
- i conigli all'ingrasso sono vaccinati allo svezzamento (35-40gg) ma è necessario mantenere un gruppo di animali sentinella non vaccinati in ciascuna partita di svezzati sottoposti a vaccinazione
- a seguito di focolaio e dopo la sua estinzione è consigliabile vaccinare almeno 3 cicli di ingrasso sempre mantenendo un gruppo sentinella non vaccinato da sottoporre a monitoraggio sierologico.

Cosa comporta la denuncia/notifica di malattia alle autorità?



Chi sono gli "attori" del controllo?

- I **Servizi Veterinari Regionali** coordinano le attività delle AASSLL e garantiscono l'applicazione uniforme delle misure di intervento utili a contenere e risolvere i focolai.
- La **rete degli II.ZZ.SS** opera in supporto agli attori pubblici e privati della filiera e garantisce l'esecuzione di analisi diagnostiche standardizzate.
- Il **Centro di Referenza per le Malattie Virali dei Lagomorfi** mette a disposizione dei veterinari delle ASL, L.P., tecnici e allevatori un **Manuale Operativo** che definisce in dettaglio le procedure specifiche da adottare in caso di focolaio di MEV/RHD indipendentemente dalla sua origine e tipo di virus (RHDV1, RHDV1a o RHDV2). Lo scopo è quello di agevolare gli interventi volti a risolvere e contenere i focolai di malattia, in una logica di trasparenza e uniformità di comportamenti.



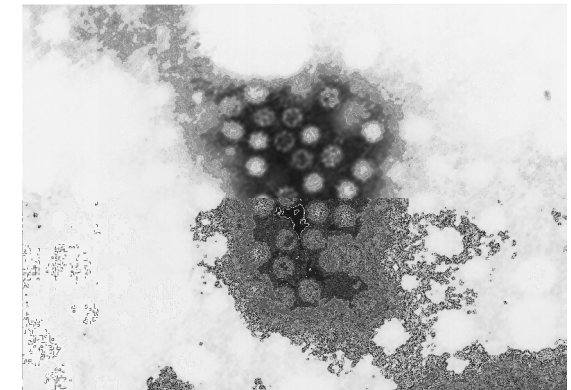
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
della Lombardia e dell'Emilia Romagna,
Brescia

in collaborazione con



Istituto Zooprofilattico Sperimentale
del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta,
Torino

MALATTIA EMORRAGICA VIRALE DEL CONIGLIO (MEV) *Rabbit Haemorrhagic Disease (RHD)*



Redazione ed immagini:

Centro di Referenza Nazionale per le Malattie Virali dei Lagomorfi - Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini".
Via Antonio Bianchi 7/9 - 25124 Brescia
Tel 030 2290298 - Fax 030 2290623
@mail: antonio.lavazza@izsler.it; lorenzo.capucci@izsler.it

Realizzato nell'ambito del PRC 2011 "Sviluppo di protocolli diagnostici e gestionali a sostegno del settore cunicolo" finanziato del Ministero della Salute