



03:2016

---

## **Encefalomieliti equine «americane»**

**Un gruppo di malattie virali, trasmesse da insetti pungitori, sono considerate zoonosi (oltre alle tre considerate «epizoozie», sul continente americano e su altri continenti sono presenti altre malattie simili).**

### **1 Specie colpite**

Equidi, uccelli (in modo asintomatico), a seconda dell'agente patogeno anche roditori e altre specie di animali selvatici, essere umano.

### **2 Agente patogeno**

Testo Famiglia Togaviridae, genere Alphavirus.

EEE: Eastern Equine Encephalomyelitis-Virus,

WEE: Western Equine Encephalomyelitis-Virus,

VEE: Venezuelan Equine Encephalomyelitis-Virus.

### **3 Clinica/Patologia**

EEE: il decorso della malattia può essere iperacuto o acuto, ed è caratterizzato da una marcata apatia, febbre elevata e sintomi del sistema nervoso centrale (nistagmo, atassia, andamento barcollante, evi-denti disturbi comportamentali). Tasso di mortalità dal 75% fino a oltre il 90%.

WEE: simile alla EEE, ma con una mortalità inferiore (20-50%). Solitamente il decorso è meno grave e la sua durata è maggiore.

VEE: morte acuta; è possibile che non si manifestino disturbi del sistema nervoso centrale. A seconda della forma, decorso anche simile a quello della EEE. Tasso di mortalità 40-80%.

### **4 Distribuzione**

EEE: America del Nord, costa atlantica; Canada; America centrale; America del Sud; isole caraibiche.

WEE: Stati Uniti centrali e occidentali.

VEE: America del Sud e America centrale.

Finora, queste tre malattie non sono apparse in Europa.

### **5 Epidemiologia**

EEE/WEE/VEE: zoonosi. L'essere umano contrae la EEE più frequentemente e in forma più grave rispetto alla WEE. La VEE ha un decorso meno grave rispetto alla EEE/WEE.

Gli uccelli (EEE/WEE, America del Nord) e (EEE America del Sud) /o i roditori (VEE) sono considerati serbatoi virali. Il virus è trasmesso da questi ultimi agli equidi e agli esseri umani tramite insetti ematofagi. Ad eccezione di determinati ceppi della VEE, i cavalli e gli esseri umani sono ospiti

terminali o «a fondo cieco»: non possono trasmettere direttamente il virus né sono una fonte di contagio per zanzare o altri vettori.

## **6 Diagnosi**

Deve destare sospetto la comparsa di sintomi del sistema nervoso centrale, soprattutto se dall'anamnesi risulta un'importazione da regioni a rischio. È necessario confermare la diagnosi mediante analisi di laboratorio (messa in evidenza del virus, sierologia).

## **7 Diagnosi differenziali**

Encefalomieliti di origine diversa, capogatto, atassia spinale, rabbia, tetano, botulismo.

## **8 Immunoprofilassi**

In Svizzera non è autorizzata.

Nelle regioni endemiche sono impiegati vaccini contro le tre forme.

## **9 Materiale d'analisi**

Cervello, campioni di sangue (EDTA / eparina, siero).

## **10 Misure di lotta**

Epizoozia da combattere (OFE, art. 212 e art. 244a–244e).

## **11 Controllo delle carni**

L'intera carcassa non è commestibile (OlgM, all. 7 n. 1.1.2. b).