



02/2022

Necrosi ematopoietica infettiva

Malattia virale con decorso da acuto a cronico, con emorragia generalizzata e necrosi; può portare a un numero elevato di decessi, specialmente tra gli avannotti. Nome inglese: Infectious haematopoietic necrosis (IHN).

1 Specie ricettive

Trota iridea, trota fario, trota marmorata, salmone dell'Atlantico, salmone del Pacifico, salmerino, luccio.

2 Agente patogeno

Virus IHN (IHNV); famiglia dei *Rhabdoviridae* (genere *Novirhabdovirus*); (-)ssRNA, con involucro.

L'IHNV è sensibile al calore e agli acidi. Temperatura ottimale dell'acqua 10 °C, difficilmente sopra i 15 °C.

3 Distribuzione

Nota in America e in Giappone dagli anni '60, oggi la malattia è diffusa in Asia, America ed Europa. In Svizzera è comparsa per la prima volta nel 1993.

4 Epidemiologia

Trasmissione principalmente orizzontale attraverso il contatto diretto con il virus tramite acqua contaminata o pesci infetti. I vettori possono essere uccelli piscivori, attrezzature o mezzi di trasporto contaminati. La trasmissione è possibile anche attraverso uova contaminate.

Condizioni di detenzione o ambientali sfavorevoli come un'elevata densità di occupazione, grandi oscillazioni di temperatura (primavera, autunno) o infezioni batteriche aumentano la ricettività al virus. La malattia si manifesta tipicamente a temperature dell'acqua inferiori a 15 °C. Nelle infezioni subcliniche, l'IHNV può persistere nei pesci e, in condizioni sfavorevoli, portare nuovamente a focolai di malattia.

5 Decorso clinico / Patologia

Il periodo di incubazione dipende dall'età degli esemplari, dalla dose infettiva, dalla virulenza e dalla temperatura dell'acqua. Di solito dura 1–3 settimane, ma in inverno sono stati osservati periodi di incubazione fino a 3 mesi. Le infezioni possono avere un decorso da acuto a cronico, ma anche subclinico.

Infezione acuta: letargia interrotta da iperattività con nuoto a spirale, separazione dal branco; colorazione scura, esoftalmo, distensione addominale, corde fecali (pseudofeci); emorragie nella pelle, nelle pinne, negli occhi, nei muscoli, nel grasso periviscerale e negli organi interni; organi interni anemici, ascite, stomaco e intestino solitamente pieni di muco biliare.

Tra gli avannotti, elevato numero di decessi fino al 100 % entro 8–15 giorni; tra i pesci più anziani raramente più del 10 %; i pesci da circa 150 a 200 grammi non mostrano né sintomi tipici né decessi, lo stato di tali pesci come portatori del virus non è chiaro.

Istologia: danno tissutale pronunciato (necrosi) nella parte ematopoietica del rene e nel tessuto intestinale. Gli avannotti sono spesso colpiti da emorragie molto gravi alla membrana vitellina.

6 Diagnosi

Rilevamento del virus tramite PCR o coltura cellulare.

Invio dei pesci con alterazioni patologiche o sintomi clinici al dipartimento di diagnostica dei pesci dell'Istituto per la salute dei pesci e della fauna selvatica (FIWI, seguire le istruzioni per l'invio).

7 Diagnosi differenziali

Setticemia emorragica virale, necrosi pancreatica infettiva; altre malattie setticemiche (per es. infezioni batteriche).

8 Immunoprofilassi

La vaccinazione contro la necrosi ematopoietica infettiva è vietata.

9 Basi legali

Epizoozia da eradicare, art. 3 e art. 280–284 OFE.