



## **Peste suina africana (PSA)**

**Malattia virale febbrile; può manifestarsi in forme diverse; è caratterizzata da sintomi aspecifici, febbre resistente alla terapia e aumento della mortalità. Le zecche possono fungere da vettori.**

### **1 Specie colpite**

Tutti gli animali della specie suina, inclusi i cinghiali

### **2 Agente patogeno**

Famiglia Asfarviridae, genere: Asfivirus; si tratta di un virus DNA. È molto resistente: nelle carcasse e nei prodotti a base di carne (ad es. salame, prosciutto) i virioni rimangono infettivi per mesi. In un ambiente con valori pH molto elevati, il virus conserva il suo potere infettivo per diverse ore o giorni. Per inattivare il virus è necessario un trattamento termico di almeno 60 min. alla temperatura di 70 °C. Considerato che si tratta di un virus con l'involucro, l'uso di detergenti consente una rapida eliminazione delle particelle virali.

### **3 Clinica/Patologia**

La peste suina africana (PSA) è una malattia virale febbrile; si può manifestare in forme diverse: iperacuta; acuta; cronica, con evoluzione lenta; oppure in forma asintomatica. Il decorso dipende dal tipo di virus, è però determinato anche dall'età e dalla razza dei suini colpiti. Il periodo di incubazione varia tra 2 e 14 giorni. Il decorso acuto è caratterizzato da febbre alta persistente e da casi di morte improvvisa; il tasso di mortalità può raggiungere il 100%. La cute (soprattutto le estremità e le orecchie), i reni, la sierosa e i linfonodi degli animali possono presentare emorragie, puntiformi o più estese. Spesso la milza è molto gonfia, di colore rosso scuro e di consistenza friabile. I linfonodi gastroepatici e quelli renali possono essere fortemente ingrossati e presentare anch'essi una colorazione rosso scura. Nel de-corso cronico, il quadro clinico è caratterizzato da sintomi aspecifici e dalla comparsa di infezioni batteriche secondarie. Il detentore degli animali colpiti constata febbre recidivante, aborti, diarrea, arrossamenti della pelle che possono evolvere in necrosi ed ulcerazioni, inappetenza, scarsa capacità di ingrasso, artriti, tosse, ecc.

### **4 Distribuzione**

La malattia è endemica in Africa e in Sardegna. È comparsa sporadicamente anche in Portogallo (1999), in Spagna (1994) e in regioni situate più a nord (nel 1985 in Belgio e nel 1986 in Olanda). Da 2014 in numerosi Paesi dell'Europa dell'est si riscontrano con frequenza casi di PSA nei suini domestici e nei cinghiali, e dalla Russia la malattia si è diffusa fino a Repubblica Ceca, Ungheria, Lituania, Polonia, Lettonia ed Estonia. In Svizzera non è mai stata riscontrata. Il nostro Paese è ufficialmente indenne dalla PSA. Per riconoscere tempestivamente un possibile contagio da PSA dei cinghiali ed evitarne la diffusione nella popolazione locale, in collaborazione con l'UFAM e altri specialisti l'USAV ha elaborato un programma nazionale di riconoscimento precoce della PSA nei cinghiali.

### **5 Epidemiologia**

La malattia si trasmette per via oronasale, mediante contatto diretto tra animali, o indirettamente, con la somministrazione di scarti di carne infetta sottoposta ad un trattamento termico insufficiente (casi verificatisi in Belgio), oppure tramite oggetti o veicoli di trasporto contaminati. L'infezione può trasmettersi anche per via parenterale: in questo caso, alcune specie di zecche (Africa: *Ornithodoros moubata*; Europa: *Ornithodoros erraticus*) fungono da ospite intermedio. Il virus può permanere anche per anni in una popolazione di zecche. I suini colpiti dalla forma cronica della malattia possono essere portatori del virus per diversi mesi. Inoltre, in Africa il facocero – che si ammala di PSA in modo clinicamente non manifesto – costituisce un ulteriore serbatoio virale. La popolazione suina svizzera è minacciata da

questa malattia: vi è infatti il rischio che essa venga introdotta nel nostro Paese con prodotti a base di carne, importati illegalmente da viaggiatori.

## 6 Diagnosi di caso sospetto

Devono destare sospetto di peste suina africana: febbre alta e casi di morte improvvisa nonché gracilità fisica, apatia, diarrea, aborti, calo della capacità di ingrasso, aumento delle infezioni di origine batterica con perdite di animali. Si ha un sospetto clinico urgente di PSA in presenza dei sintomi sopra indicati e di contatto con aziende o cinghiali con infezione confermata di PSA oppure in caso di decorso fulminante della malattia in un allevamento suino dove si verificano frequenti casi di morte. La diagnosi definitiva necessita di un'analisi di laboratorio (ricerca del virus/sierologia; prelievo di campioni effettuato da un veterinario ufficiale). In attesa dei risultati di laboratorio devono essere adottate adeguate misure di polizia epizootica (art. 84 dell'ordinanza sulle epizootie).

## 7 Analisi di esclusione

Qualora in un effettivo si presentino problemi non chiari con sintomatologia simile a PSA ma senza sospetto urgente (si veda sopra), è possibile incaricare un veterinario non ufficiale o anche il servizio patologie, previo accordo con l'IVI, di eseguire un prelievo di campioni al fine di escludere un'infezione da PSA. In questo caso non è necessario adottare le misure di polizia epizootica ai sensi dell'art. 84 dell'ordinanza sulle epizootie.

## 8 Diagnosi differenziali

Per la diagnosi differenziale è necessario prendere in considerazione la peste suina classica, e ciò nel caso di tutte le forme di decorso. Ulteriori diagnosi differenziali:

**Forma iperacuta:** setticemie (E. coli, salmonelle, pasteurelle), intossicazioni (aflatossine, cumarine).

**Forma acuta:** mal rossino, setticemie.

**Forma cronica:** malattia di Aujeszky, parvovirosi, PRRS, encefalo-mielite enterovirale dei suini, malattie da carenza, parassitosi.

## 9 Immunoprofilassi

Per questa malattia non esistono vaccini

## 10 Materiale d'analisi

**Caso sospetto:** prelievo di campioni esclusivamente a opera di un veterinario ufficiale, utilizzando il kit per l'individuazione delle epizootie. Prelievo di campioni: l'ideale è prelevare campioni da 3 animali morti (tonsille, linfonodi, milza, polmoni, reni, coaguli di sangue e liquido dalle cavità corporee) o da 3-5 animali vivi [sangue con EDTA e sangue intero (siero)]. I campioni vanno inviati all'IVI tramite corriere o per posta espressa.

**Analisi di esclusione:** previo accordo con l'IVI, vengono prelevati campioni di sangue con EDTA e di siero da 5-10 animali malati, o da animali già guariti, oppure da scrofe che hanno abortito.

Prelievo di campioni per la patologia: tonsille, linfonodi, milza, polmoni, reni, coaguli di sangue e liquido dalle cavità corporee. Feti (diagnosi differenziale PSC, PRRS): milza, reni, polmoni.

I campioni vanno inviati all'IVI ([www.ivi.admin.ch](http://www.ivi.admin.ch)) per posta espressa o posta A.

## 11 Misure di lotta

Epizootia altamente contagiosa, OFE art. 77-98 e art. 116-121.

## 12 Controllo delle carni

L'intera carcassa non è commestibile (all. 7 n. 1.1.1.1. OIGM).