



09/2021

Malattia di Aujeszky

Malattia virale, a decorso acuto e febbrile, che colpisce soprattutto i suini domestici e i cinghiali (ospiti principali). Le forme cliniche della malattia variano a seconda dell'età dei suini colpiti; nei suini adulti la malattia ha un decorso principalmente subclinico con infezione latente. In altre specie di mammiferi la malattia si manifesta come infezione del sistema nervoso centrale, con esito mortale (ospiti finali).

1 Specie ricettive

Suini domestici e cinghiali (ospiti principali), altri mammiferi (ospiti finali).

2 Agente patogeno

Ordine: *Herpesvirales*; famiglia: *Herpesviridae*; sottofamiglia: *Alphaherpesvirinae*; genere *Varicellovirus*; specie *Suid alphaherpesvirus 1*, *SuHV1* (sinonimi: *virus della pseudorabbia*, *PRV*; *virus della malattia di Aujeszky*, *ADV*; *morbo di Aujeszky*, *AKV*). Analogamente a quanto avviene per altri herpes virus, anche nel caso del SuHV1 nei suini l'infezione può essere caratterizzata da latenza clinica nei neuroni dei gangli sacrali e trigeminali ed essere riattivata in presenza di fattori di stress. La virulenza varia a seconda del ceppo virale. L'agente patogeno è caratterizzato da un'elevata resistenza rispetto ad altri herpes virus: può sopravvivere a lungo a seconda della temperatura, ad esempio fino a 6 settimane a 25° C, e in funzione del grado di acidità (pH) nella carne sottoposta a stagionatura, nell'urina, nel letame, nel suolo, ecc. Nella carne sottoposta a stagionatura il virus è stabile fino a 4° C, ma è inattivato a -18°C nell'arco di 35–40 giorni. Per una rapida inattivazione del virus è necessaria una temperatura di almeno 80° C (trattamento termico della carne e dei prodotti derivati!).

3 Decorso clinico / Patologia

Nei suini, il tempo di incubazione varia da 1 a 8 giorni, a volte fino a 3 settimane. A seconda dell'età dell'animale colpito, il virus attacca il sistema nervoso centrale, l'apparato respiratorio o quello riproduttore. I lattinzoli fino all'età di 1–2 settimane sono i più ricettivi alla malattia, che si manifesta con febbre, vomito e disturbi del sistema nervoso centrale, come tremito, spasmi, atassia, paralisi degli arti posteriori, opistotono o convulsioni di tipo epilettico dovute a meningoencefalite. La letalità in questa fascia di età è quasi del 100 %. Nei suinetti di età superiore a 3–6 settimane si osservano sintomi simili ma la malattia si sviluppa più lentamente e la mortalità è più bassa (50–70%). Nei suini da ingrasso si rilevano soprattutto sintomi di tipo respiratorio: starnuti, secrezioni nasali, tosse, dispnea. È pure possibile un decorso subclinico della malattia. La mortalità si attesta tra il 5 e il 30 %. Nel caso di scrofe gestanti, si verificano aborti oppure nascite di feti morti o mummificati allo stesso stadio di sviluppo. Nei suini adulti molto spesso l'infezione non presenta sintomi evidenti.

Nei ruminanti, carnivori e in altri ospiti finali il tempo di incubazione è di pochi giorni. Esito fatale senza eccezioni, encefalomielite con forte prurito (pseudorabbia). Diversamente dai sintomi della rabbia, i carnivori non mostrano aggressività accentuata e i ruminanti non mostrano idrofobia. Nei caprini il prurito può non essere presente. Prima della comparsa dei sintomi clinici tra i suini spesso si possono trovare in azienda roditori e carnivori morti.

4 Distribuzione

In tutto il mondo, nei Paesi dove si allevano suini. In parte è fortemente presente. Nei Paesi UE la prevalenza della malattia è variabile; sono in corso dei programmi di eradicazione. Diversi Paesi dell'UE e la Svizzera sono riconosciuti ufficialmente indenni dalla malattia di Aujeszky. Nelle popolazioni di cinghiali, tuttavia, il virus continua a circolare. Negli ultimi anni, singoli casi si sono verificati in cani che avevano presumibilmente contratto la malattia attraverso il contatto con i cinghiali (ad es. durante la caccia).

5 Epidemiologia

Suini: nei suini, il contagio avviene per via oro-nasale, tramite contatto diretto o indiretto attraverso alimenti od oggetti contaminati, mediante sperma o secrezioni vaginali infette, o anche per via aerogena. È anche possibile una trasmissione diaplacentare e verticale attraverso il latte. La propagazione dell'agente patogeno avviene principalmente con l'uso di scarti non trattati termicamente – provenienti da macellerie e ristoranti – per alimentare gli animali, acquistando suini con un'infezione latente e impiegando sperma contenente l'agente patogeno nonché attraverso l'essere umano e vettori inanimati. I suini infetti in modo latente costituiscono un serbatoio virale. Questi espellono il virus periodicamente durante tutta la loro vita e sono quindi una delle più importanti fonti di infezione. Negli ospiti finali, tuttavia, l'escrezione del virus è minima. A tale riguardo, è probabile che i roditori svolgano un ruolo irrilevante, pur essendo ricettivi alla malattia. In linea di massima, è possibile una trasmissione del virus dai cinghiali ai suini domestici. I ceppi di SuHV1 dei cinghiali sono di norma meno patogeni per i suini domestici, tuttavia, a livello sierologico non si può effettuare una distinzione.

Ruminanti, carnivori, roditori: gli ospiti finali, dal punto di vista epidemiologico, rivestono un'importanza secondaria. Contraggono la malattia per via orale attraverso il consumo di carne non trattata termicamente, scarti di macellazione di suini sani e con un'infezione latente, a volte anche mediante il consumo di ratti infetti, per via aerogena, o mediante il contatto diretto con suini infetti, per esempio attraverso il fiuto o ferite da morso. I cani da caccia possono infettarsi attraverso il contatto con i cinghiali durante la caccia.

6 Diagnosi

Devono destare sospetto la comparsa di disturbi del sistema nervoso centrale nei suinetti e di sintomi respiratori nei suini da ingrasso, come pure il verificarsi di aborti. Può capitare di trovare gatti/cani morti nell'azienda. Il sospetto è confermato dal rilevamento del virus o del DNA di SuHV1 negli organi, nelle secrezioni o nelle escrezioni, isolamento del virus e/o rilevamento di anticorpi nel siero (glicoproteina B [gB] ELISA). Un risultato ELISA dubbio o positivo deve essere confermato da un test di siero neutralizzazione (= gold standard). Gli animali che reagiscono positivamente nel test di siero neutralizzazione sono considerati portatori del virus e sono trattati come casi di malattia anche senza rilevamento diretto del virus.

7 Diagnosi differenziali

Suini: peste suina classica, rabbia, malattia di Teschen, ipoglicemia dei suinetti, avvelenamento da sale da cucina, meningite da streptococco, setticemia da *E. coli*, infezione da Parvovirus-SMEDI (Stillbirth, Mumification, Embryonic Death, Infertility), PRRS, brucellosi, leptospirosi, influenza, pasteurella, gastroenterite trasmissibile (TGE).

Ruminanti, carnivori e roditori: rabbia, encefalopatie spongiformi trasmissibili.

8 Immunoprofilassi

In Svizzera non è autorizzata. Nell'UE vengono utilizzati vaccini marker con la possibilità di differenziare a livello sierologico gli animali vaccinati (positivi anti-gB, negativi anti-gE) dagli animali infetti dal virus di campo (positivi anti-gB, positivi anti-gE).

9 Materiale da esaminare

Rilevamento diretto dell'agente patogeno: tamponi nasali, sangue EDTA, tonsille, linfonodi, milza, polmoni, reni, cervello, midollo spinale, organi di feti abortiti, placenta.
Sierologia: sangue intero, siero.

10 Sorveglianza

Controllo annuale a campione delle scrofe da riproduzione nell'ambito del programma nazionale di sorveglianza delle epizootie. I verri da riproduzione devono essere [esaminati sierologicamente regolarmente](#).

11 Definizione del caso

La malattia di Aujeszky è presente quando sono stati rilevati anticorpi contro l'*herpesvirus suis di tipo I* o l'agente patogeno.

12 Basi legali

Epizootia da eradicare, art.128–131 e art. 135–141 OFE.

Controllo delle carni: l'intera carcassa non è commestibile (allegato 7 OIGM).