



Peste aviaria (influenza aviaria, AI)

L'AI è una malattia virale degli uccelli (in particolare del pollo e del tacchino), altamente contagiosa, a decorso acuto e febbrile. In caso di determinati tipi di virus altamente patogeni e di elevata pressione infettiva sussiste un rischio di contagio anche per l'uomo: la malattia provoca generalmente sintomi simili all'influenza, ma può anche causare una polmonite con esito fatale (ad es. nel caso della cosiddetta influenza aviaria H5N1).

1 Specie colpite

Galline, tacchini, altre specie di uccelli, suini, (uomo)

2 Agente patogeno

Famiglia *Orthomyxoviridae*, genere *Influenzavirus A*. Si tratta di un RNA virus con involucro. In seguito a mutazioni, un virus di debole patogenicità (*low pathogenic avian influenza, LPAI*) può trasformarsi in un virus ad alta patogenicità (*highly pathogenic avian influenza, HPAI*). L'HPAI è sinora conosciuto soltanto nei sottotipi H5 o H7. In caso di temperature ambiente basse (< 4 °C) e in presenza di materiale organico (feci), nella carne di pollame cruda, nelle uova e anche nelle acque superficiali il virus può sopravvivere per un periodo che va da diversi giorni fino a qualche settimana. Non si conoscono casi di trasmissione verticale.

3 Clinica/Patologia

Pollame: periodo d'incubazione: tra 1 e 5 giorni. I sintomi possono essere più o meno marcati, a seconda del tipo di virus. Piumaggio arruffato, apatia, inappetenza, febbre alta, sintomi respiratori, presenza di edemi (testa, collo, cresta e zampe), necrosi alla cresta. A seconda del tipo di virus, il tasso di mortalità può raggiungere anche il 100%.

In caso di decorso protratto possono pure subentrare disturbi del sistema nervoso centrale (torcicollo) e diarrea. Si verifica un calo della produzione di uova, e i loro gusci si fanno più sottili o sono mancanti. Gli animali giovani sono maggiormente sensibili alla malattia.

Uccelli acquatici = serbatoio infettivo: l'infezione è persistente; nella maggior parte dei casi si sviluppa una forma enterica non manifesta della malattia; in alcuni casi può comportare la morte.

4 Epidemiologia

Il virus può essere propagato dagli animali colpiti anche per settimane, ovvero attraverso le feci o gli aerosol (secrezioni nasali, faringee e oculari). L'*antigenic drift* (cambiamento antigenico lento ma frequente, dovuto all'elevato tasso di mutazione del genoma virale) e *antigenic shift* (improvvisa comparsa di un nuovo sottotipo, frutto della ricombinazione genetica) caratterizzano i virus dell'influenza. Il cambiamento di ospite sembra possibile. Le specie selvatiche di uccelli, soprattutto gli uccelli acquatici, costituiscono un importante serbatoio virale. La trasmissione avviene per via aerogena con il contatto diretto tra animali, nonché indirettamente, mediante oggetti contaminati, escrementi, carne di pollame contaminata dal virus o uova, acqua, veicoli o persone.

5 Diagnosi di caso sospetto

Devono destare sospetto sintomi respiratori evidenti e calo della produzione di uova, associati a un'elevata mortalità. Si ha un sospetto clinico urgente di AI in presenza dei sintomi indicati di seguito, non ascrivibili ad altre cause: calo dell'assunzione di cibo e acqua >20% in 3 giorni, calo della produzione di uova >20% in 3 giorni con schiarimento del guscio, aumento del tasso di mortalità >3% in una settimana, sintomi clinici o referti autoptici con indizi di AI e/o indicazioni epidemiologiche di contatto con un caso di epizoozia di AI. 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 epizoozie).

6 Analisi di esclusione

In caso nell'effettivo si presentino problemi non chiari con sintomatologia simile ad AI ma senza sospetto urgente (vedi sopra), è possibile incaricare un veterinario non ufficiale previo accordo con il Laboratorio di riferimento per le malattie dei volatili e dei conigli NRGK, di eseguire un prelievo di campioni al fine di escludere un'infezione da AI. In questo caso non è necessario adottare le misure di polizia epizootica ai sensi dell'art. 84 dell'ordinanza sulle epizoozie.

7 Diagnosi differenziali

Malattia di Newcastle, laringotracheite infettiva, infezioni da pneumovirus, encefalomielite aviare.

8 Immunofilassi

Esistono sia vaccini inattivati, sia vaccini ricombinanti. La loro utilizzazione in Svizzera è vietata.

9 Materiale d'analisi

Caso sospetto: prelievo di campioni esclusivamente ad opera di un veterinario ufficiale, utilizzando il kit per l'individuazione delle epizoozie e in conformità alle Direttive tecniche concernenti il prelievo e l'invio di campioni per la diagnosi di laboratorio in caso di sospetto o per un'analisi di esclusione in relazione a peste aviaria classica (influenza aviaria, AI) o malattia di Newcastle (ND). Le direttive sono contenute anche nel kit per l'individuazione delle epizoozie aviarie. È necessario che chi effettua il prelievo dei campioni e chi lo coadiuva in tale operazione indossi adeguati indumenti protettivi (potenziale zoonotico). Prelievo di campioni (da concordare con il NRGK): ca. 15 tamponi della coana/cloacali ed eventualmente 15 campioni di sangue (animali malati) oppure 15 tamponi della coana/cloacali (animali appena morti) di esemplari differenti per ogni effettivo. I campioni vanno inviati per posta espressa o per corriere al NRGK.

Analisi di esclusione: prelievo di 15 tamponi della coana/cloacali o di 15 campioni di sangue. Invio dei campioni per posta espressa o per corriere, previo accordo, Dipartimento di malattie nel pollame e nei conigli (NRGK), Università di Zurigo; Winterthurerstrasse 270, 8057 Zurigo.

10 Misure di lotta

Epizoozia altamente contagiosa, OFE art. 77-98 e art. 122-122a-f.

11 Controllo delle carni

L'intera carcassa non è commestibile (all. 7 n. 2.1.1.b. OIGM).

06/2018