



09/2021

Rinotracheite infettiva dei bovini / vulvovaginite e balano-postite pustolosa infettiva (IBR/IPV/IPB)

Malattia infettiva virale dei bovini che si manifesta in forme diverse.

IBR: infezione delle vie respiratorie superiori, caratterizzata da un decorso di gravità da media a grave; nelle vacche gravide può portare all'aborto, e, soprattutto nei vitelli, anche a enteriti o encefaliti.

IPV/IPB: malattia venerea relativamente inoffensiva che si manifesta con una forma di eruzione vescicolosa nell'area genitale.

1 Specie ricettive

Il BHV-1 infetta soprattutto i bovini. Come pure altri bovidi, tra cui bufali e bisonti e differenti specie selvatiche di animali a unghia fessa come cervi e camelidi. Anche caprini, ovini e suini possono infettarsi con il BHV-1.

2 Agente patogeno

Ordine: *Herpesvirales*, famiglia: *Herpesviridae*, sottofamiglia: *Alpha-herpesvirinae*, genere: *Varicellovirus*, varietà: *Alphaherpesvirus bovino 1* (BoHV-1). Non è possibile distinguere sierologicamente il virus IBR da quello IPV. Una caratteristica degli herpesvirus è la latenza: i virus arrivano ai neuroni dei gangli regionali passando attraverso le terminazioni nervose presenti nelle mucose. I linfociti (soprattutto nelle tonsille) possono essere anche portatori del virus latente. Diversi fattori di stress possono portare alla riattivazione dell'infezione latente. Gli animali infetti ad uno stato latente continuano a espellere le particelle virali durante tutto il corso della loro vita.

Reazione immunitaria ad un'infezione naturale: gli anticorpi umorali possono persistere per diversi anni. Sembra che la risposta immunitaria cellulare sia la più importante per il superamento della malattia. La risposta immunitaria porta alla guarigione dei sintomi clinici dopo un'infezione primaria, non può però impedire ulteriori infezioni o superinfezioni, o la riattivazione di un'infezione latente.

3 Decorso clinico / Patologia

IBR: il periodo di incubazione dura da 2 a 6 giorni. Sintomi principali: febbre improvvisa, fino a 42° C, aumento della frequenza respiratoria, secrezioni nasali sierose fino a mucopurulente, salivazione, iperemia del naso e delle mucose nasali («red nose») con isolate necrosi della mucosa, congiuntivite e cheratite, tosse. Sovente si verificano infezioni secondarie di origine batterica con conseguente insorgere di polmoniti. Nei vitelli occasionalmente si verifica anche la diarrea. Le vacche in lattazione mostrano una marcata diminuzione della resa lattiera. Trasmissione diaplacentare e aborto dopo un periodo di incubazione di 3–6 settimane, di solito tra il 5° e l'8° mese di gravidanza. La morbilità negli animali naïve è del 100 %, la mortalità del 10 %. Negli animali adulti o con un'infezione latente la malattia ha un decorso clinico per la maggior parte poco grave e senza sintomi.

IPV/IPB: periodo di incubazione da 1 a 3 giorni, pollachiuria, postura anormale della coda, perdite vaginali, mucose genitali iperemiche, coperte da vescicole della grandezza che varia da quella di una

testa di spillo a quella di un pisello (anche nel toro: balanopostite pustolosa). La guarigione avviene entro 10–14 giorni.

4 Distribuzione

Mondiale, con una prevalenza variabile. La Svizzera, così come la Danimarca, la Svezia, la Finlandia, la Norvegia, l'Austria e determinate regioni di alcuni Paesi dell'UE sono riconosciute ufficialmente indenni da IBR/IPV.

5 Epidemiologia

IBR: l'espulsione del virus avviene attraverso le secrezioni nasali, degli occhi e vaginali, lo sperma, il liquido amniotico, la placenta e nel feto abortito. Un toro infettato espelle sporadicamente il virus per tutta la sua vita (controllo del seme importato o attestato che l'animale donatore è risultato negativo all'esame sierologico prima e dopo la donazione). La trasmissione avviene spesso tramite inalazione (aerosol infettivi), contatto diretto oppure indiretto, tramite mangiatoie contaminate, apparecchiature e simili. La principale fonte di infezioni sono gli animali con un'infezione latente (acquisto di animali che non sono stati controllati); il virus si riattiva con alcuni fattori di stress (trasporto, parto, altre malattie, ecc.) e la somministrazione di corticosteroidi.

IPV/IPB: il virus viene espulso con le secrezioni vaginali o prepuziali. La trasmissione avviene tramite contatto sessuale, inseminazione artificiale, per cause iatrogene oppure contatto con oggetti contaminati.

6 Diagnosi

IBR: devono destare sospetto: una malattia delle vie respiratorie superiori, congiuntivite, polmonite, un aborto, soprattutto se dall'anamnesi risultano l'acquisto di animali o eccezionali situazioni di stress. Il sospetto è confermato dal rilevamento del DNA di BoHV1 nelle secrezioni, nelle escrezioni o negli organi, dall'isolamento del virus e/o dal rilevamento di anticorpi nel siero (glicoproteina B [gB] ELISA). Un risultato ELISA dubbio o positivo deve essere confermato da un test di neutralizzazione del siero (= gold standard). Poiché in Svizzera le vaccinazioni contro il BoHV1 sono vietate, gli animali sieropositivi vengono considerati portatori di virus e trattati come casi di malattia anche senza rilevamento diretto del virus (PCR o isolamento del virus). Sono possibili reazioni sierologiche crociate con alcuni alphaherpesvirus analoghi dei ruminanti.

IPV/IPB: comparsa di lesioni tipiche sulla mucosa genitale. Conferma: nei Paesi indenni da IBR tramite sierologia, altrimenti con il rilevamento diretto dell'agente patogeno nei tamponi vaginali o prepuziali.

7 Diagnosi differenziale

Broncopolmonite enzootica, diarrea virale bovina/Mucosal Disease, febbre catarrale maligna, malattia della lingua blu, peste bovina, afta epizootica.

Aborto: diarrea virale bovina/Mucosal Disease, virus di Schmallenberg (SBV), brucellosi, listeriosi, leptospirosi, coxiellosi.

8 Immunoprofilassi

In Svizzera non è autorizzata. Esistono diversi vaccini. Nell'UE vengono soprattutto utilizzati vaccini marker, che consentono una differenziazione sierologica tra gli animali infettati naturalmente (anti gB positivi, anti-gE positivi) e quelli vaccinati (anti-gB positivi, anti-gE negativi).

9 Materiale da esaminare

Rilevamento diretto dell'agente patogeno: tampone nasale, faringeo, congiuntivale, campioni di tessuti delle mucose con alterazioni, organi di feti abortiti, placenta, tampone vaginale, campione di lavaggio prepuziale, sperma.

Sierologia: sangue, siero

10 Basi legali

Epizoozia da eradicare, art. 128–131 e art. 170–174 OFE. [Controlli annuali a campione](#). I tori da allevamento di età superiore a 24 mesi sono controllati mediante un'analisi sierologica annuale del sangue (art. 171 OFE).

Controllo delle carni: Decisione secondo i criteri generali (allegato 7 OIGM).