



04/2011

Adenomatosi polmonare

Malattia virale dei piccoli ruminanti, mortale, dal decorso cronico, caratterizzata da difficoltà respiratorie e perdita di peso progressive, appare spesso anche in forma endemica.

1 Specie sensibili

Ovini, più raramente i caprini.

2 Agente patogeno

Retrovirus Jaagsiekte della famiglia dei *Retroviridae*, genere *Betaretrovirus*.

3 Decorso clinico/patologia

Il periodo d'incubazione può durare da 6 a 12 mesi e fino a parecchi anni. I sintomi precoci consistono nella riduzione della resistenza, tachipnea (a riposo e ovvia dopo un leggero sforzo) e, occasionalmente, tosse breve, grassa. I disturbi respiratori si accentuano nel corso della malattia. Lo stadio avanzato è caratterizzato da un forte gocciolamento nasale, da sieroso a schiumoso. Gli animali malati perdono peso, mantenendo l'appetito, e muoiono entro due a sei mesi. Il quadro clinico è spesso caratterizzato da infezioni secondarie. Dal punto di vista anatomico-patologico sono evidenti i polmoni appesantiti, dalla cattiva atelectasia e coperti da molti noduli grigi, nettamente separati o confluenti. Un abbondante liquido tra il sieroso e lo schiumoso fuoriesce dai polmoni alterati.

4 Diffusione

L'adenomatosi polmonare è mondialmente diffusa, eccetto in Islanda (eradicata), in Australia e in Nuova Zelanda. In Svizzera, l'adenomatosi polmonare appare più frequentemente di quanto si abbia previsto.

5 Epidemiologia

Il virus viene espulso principalmente nelle secrezioni polmonari. La principale via di trasmissione è aerogena, mediante aerosol infetti. È stata ipotizzata anche una trasmissione mediante il latte. La detenzione nella stalla e il foraggiamento alla mangiatoia costituiscono due fattori che predispongono all'infezione. La mortalità nei greggi inglesi infetti endemicamente è valutata attorno al 2-10%, ma in caso di nuove infezioni può salire a 80%.

6 Diagnosi

Una diagnosi clinica attendibile è possibile solo negli stadi avanzati. La prova della carriola (l'animale perde un abbondante liquido sieroso dal naso quando viene sollevato per gli arti posteriori) è patognomonico, ma è attendibile solo su pochi animali malati. L'esame istopatologico dei polmoni mostra il quadro di un adenocarcinoma bronco-alveolare. L'identificazione del DNA provirale nei tessuti polmonari e nella lavanda bronco-alveolare (BAL) è abbastanza affidabile. L'identificazione degli anticorpi non è possibile, a causa della tolleranza immunologica, indotta da retrovirus endogeni strettamente imparentati.

7 Diagnosi differenziali

Polmoniti croniche di origine diversa, in particolare maedi, attacco da vermi polmonari.

8 Immunoprofilassi

Non esistono vaccini.

9 Materiale da esaminare

Polmone (tessuto con alterazioni patologiche).

10 Definizione del caso

Sospetto clinico confermato da reperti istopatologici o da PCR positiva dei provirus.

11 Lotta

Epizoozia da sorvegliare, OFE, art. 5 e art. 291.

12 Controllo delle carni

Esame secondo i criteri generali (OlgM, Allegato 7).