



11/2021

Malattia di Newcastle (Newcastle Disease, ND)

Malattia virale altamente contagiosa che colpisce numerose specie di uccelli. Soprattutto nei gallinacei, si manifesta in forme differenti e può causare perdite gravi. In rari casi, nelle persone a stretto contatto con animali malati possono manifestarsi congiuntiviti.

1 Specie ricettive

Gallinacei, oche, anatre, piccioni, uccelli ornamentali e selvatici. In situazioni caratterizzate da elevata pressione infettiva, anche l'essere umano risulta sensibile alla malattia.

2 Agente patogeno

Il virus della malattia di Newcastle (NDV) appartiene alla famiglia dei *Paramyxoviridae*, genere *Orthoavulavirus*. L'NDV è noto anche come *Orthoavulavirus aviario 1* (AOAV) e con il suo precedente nome *Paramyxovirus aviario 1* (APMV-1). Una variante dell'AOAV 1 è il *Pigeon Orthoavulaavirus 1* (ex *Pigeon Paramyxovirus PPMV-1*), che causa focolai soprattutto nei piccioni, ma può infettare anche il pollame da reddito. Esistono diversi ceppi virulenti di AOAV-1: velogeni (altamente patogeni), mesogeni, lentogeni (poco patogeni, ad es. il virus del vaccino) e varianti avirulente. Il virus sopravvive per diverse settimane a temperatura ambiente nelle feci e a basse temperature (< 4°C) nella carne di pollame, nelle uova, nelle piume di pollo o nella polvere.

3 Decorso clinico / Patologia

La malattia si manifesta in forme diverse, a seconda del ceppo virale e dell'animale ospite. Il periodo di incubazione dura in media da 5 a 6 giorni. Possono ammalarsi anche oche ed anatre, ma sono meno sensibili alla malattia.

Decorso della malattia in caso di virus velogeno: acuto, con esito letale; l'infezione colpisce polli di ogni classe d'età. Spesso gli animali muoiono senza manifestare sintomi clinici rilevabili. La produzione di uova si riduce drasticamente; i gusci sono chiari, sottili o anche mancanti; sterco di consistenza liquida.

Decorso protratto: estrema apatia, inappetenza, dispnea: l'animale respira dal becco, edemi palpebrali e cresta cianotica. I polli che sopravvivono alla fase iniziale, possono – a partire dalla seconda settimana di malattia – manifestare sintomi del sistema nervoso centrale, come paralisi flaccida delle zampe o delle ali, nonché torcicollo.

Decorso della malattia in caso di virus mesogeno: l'ingestione di cibo e la produzione di uova diminuiscono; le uova sono deformi e il loro guscio è chiaro, sottile o anche mancante. In singoli animali, possono prevalere sintomi di tipo respiratorio.

Decorso della malattia in caso di virus lentogeno: sintomi leggeri, soprattutto nei pulcini. Solitamente le galline ovaiole non manifestano sintomi respiratori, oppure questi ultimi sono leggeri.

Le caratteristiche anatomo-patologiche sono le seguenti: emorragie petecchiali allo stomaco ghiandolare, emorragie alle tonsille cecali e collasso del follicolo ovarico.

4 Distribuzione

In tutto il mondo, Europa compresa. A causa delle campagne di vaccinazione, risulta difficile determinare con esattezza la distribuzione della malattia.

Informazioni sulla situazione attuale nei Paesi colpiti sono consultabili sul [sito Internet dell'USAV](#).

5 Epidemiologia

Durante le fasi di incubazione, decorso e convalescenza, l'eliminazione dei virus avviene tramite tutte le escrezioni e secrezioni. Gli animali infetti che non manifestano sintomi clinici costituiscono un serbatoio virale. Le importazioni di uccelli che eliminano particelle virali nell'ambiente (uccelli ornamentali, psittacidi) e probabilmente gli uccelli migratori come pure i piccioni, costituiscono un fattore di rischio per la propagazione del virus. La trasmissione diretta avviene tramite contatto fecale/orale e per via aerogena o indiretta (persone, prodotti avicoli, apparecchiature, confezioni di uova). Secondo la letteratura specialistica, la trasmissione transovarica è possibile soltanto nel caso di ceppi virali lentogeni o apatogeni.

6 Diagnosi di caso sospetto

Deve destare sospetto la comparsa di numerosi casi di malattia all'interno di un allevamento di pollame, con sintomi respiratori, diarrea e calo della produzione di uova. Nei casi cronici si osservano soprattutto encefaliti.

Si ha un sospetto clinico urgente di ND 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 a oltre il 3% in una settimana, sintomi clinici o referti autoptici con indizi di ND e/o indicazioni epidemiologiche di contatto con un caso di epizoozia di ND. 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).

7 Analisi di esclusione

Qualora in un effettivo di pollame da reddito si presentino problemi non chiari con sintomatologia simile a ND ma senza sospetto urgente (si veda 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 ND. In questo caso non è necessario adottare le misure di polizia epizootica ai sensi dell'articolo 84 dell'ordinanza sulle epizoozie.

8 Diagnosi differenziale

Peste aviaria classica (influenza aviaria), laringotracheite infettiva, encefalomielite aviaria, sindrome da calo di deposizione (Egg Drop Syndrome 1976, *Adenovirus*), coccidiosi.

9 Immunoprofilassi

In Svizzera è vietata. A livello mondiale, vengono effettuate vaccinazioni con vaccini vivi e inattivati. In Svizzera, per i piccioni vigono regolamentazioni speciali (art. 124 OFE).

10 Materiale da esaminare

Caso sospetto: prelievo di campioni esclusivamente ad opera di un veterinario ufficiale, utilizzando il kit per l'individuazione delle epizoozie del pollame e in conformità alle Direttive tecniche concernenti il prelievo e l'invio di campioni per la diagnosi di laboratorio in caso sospetto o per un'analisi di esclusione in relazione a peste aviaria classica (Avian Influenza, 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).

Organizzare in anticipo il campionamento con il NRGK: 15 tamponi della coana e cloacali e in determinate circostanze 15 campioni di sangue (animali malati) o 15 tamponi della coana e cloacali (animali appena morti) da diversi animali per effettivo. I campioni devono essere inviati al NRGK tramite corriere o posta espressa.

Analisi di esclusione: prelievo di 15 campioni della coana e cloacali e 15 campioni di sangue. Invio dei campioni tramite corriere o posta espressa, previo accordo, a: Divisione malattie dei volatili e dei conigli (NRGK); Università di Zurigo, Winterthurerstrasse 270, 8057 Zurigo.

11 Basi legali

L'*Orthoavulavirus aviario 1* (compreso il *Pigeon Orthoavulavirus 1*) nel pollame da reddito è considerato un'epizoozia altamente contagiosa, art. 77–98 e art. 123, 123a–c, 124–125 OFE.

Controllo delle carni: l'intera carcassa non è commestibile (all. 7 n. 2.1.1.c. OIGM).