



02/2022

Febbre della valle del Rift (RVF)

La febbre della valle del Rift è una malattia causata da un Phlebovirus dei ruminanti domestici trasmesso da vettori. Si tratta di una zoonosi.

1 Specie ricettive

Bovini, ovini, caprini e cammelli sono particolarmente ricettivi. Gli esseri umani di solito si infettano attraverso il contatto diretto con materiale contaminato dal virus durante l'assistenza al parto o la macellazione.

Le infezioni possono verificarsi anche in ruminanti selvatici, roditori, scimmie, cani e gatti.

2 Agente patogeno

Famiglia *Bunyaviridae*, genere *Phlebovirus*. Il virus è molto resistente e sopravvive ad una temperatura ambiente di 4° Celsius per diversi mesi; è sensibile agli acidi.

3 Decorso clinico / Patologia

Periodo d'incubazione variabile: da 1 a 6 giorni, a seconda dell'età degli animali. Negli agnelli, il periodo di incubazione può essere soltanto di 12–36 ore. L'aumento di aborti e un tasso di mortalità degli agnelli e dei capretti neonati attorno al 100 % sono caratteristici di questa malattia. Il tasso di mortalità negli animali adulti è più basso e corrisponde all'incirca al 30 %. Febbre alta, spasmi muscolari o disturbi motori sono i primi sintomi dell'infezione. Possono manifestarsi anche secrezioni nasali sanguinolente e diarrea. Negli animali giovani, in particolare negli ovini, subentra una morte acuta. Si constatano importanti lesioni epatiche: epatomegalia, emorragia e focolai necrotici. Le femmine gravide possono abortire (negli ovini si arriva fino ad un tasso di aborti del 100%). La malattia è spesso asintomatica nei bovini adulti, ma provoca regolarmente aborti. Nell'essere umano: si osserva un decorso simile all'influenza.

4 Distribuzione

Sud-Est dell'Africa, a sud del Sahara, Penisola arabica. Nel 2018/19 si è registrato un grosso focolaio in Kenya. Il nostro Paese è riconosciuto ufficialmente indenne dalla febbre della valle del Rift.

5 Epidemiologia

Trasmissione tramite zanzare ematofaghe (*Aedes*, *Anopheles*, *Culex*, ecc.), oltre che per contatto diretto tra animali. La trasmissione meccanica è possibile anche attraverso mosche delle stalle e tafani. L'incidenza è più frequente nei periodi estremamente umidi. Essere umano: contatto diretto con carcasse di animali infetti, liquido amniotico o feti abortiti e attraverso gli aerosol, ad esempio durante il processo di macellazione.

6 Diagnosi

A livello clinico è possibile solo una diagnosi di sospetto. La diagnosi definitiva può essere fatta solo attraverso la messa in evidenza del genoma/sierologia.

7 Diagnosi differenziali

Febbre catarrale ovina, listeriosi, toxoplasmosi, altre cause di aborto (ad es. virus di Schmallenberg), peste dei piccoli ruminanti, sepsi batterica, enterotossitemia (ovini), tossine epatiche, antrace, ebola (essere umano).

8 Immunoprofilassi

In Svizzera è vietata. Utilizzazione di vaccini vivi e inattivati nelle regioni dove la malattia è enzootica.

9 Materiale da esaminare

Siero per la messa in evidenza degli anticorpi.

Sangue EDTA, plasma e siero per la messa in evidenza del genoma.

Animale morto: cervello, fegato.

Diagnostica in collaborazione con il Friedrich-Loeffler Institut, FLI di Riems.

10 Basi legali

Epizoozia altamente contagiosa, art. 77–98 e art. 126–127 OFE

Controllo delle carni: l'intera carcassa non è commestibile (all. 7 n. 1.1.1. OIGM).