



Data

Tularemia

Infezione batterica che colpisce diversi piccoli mammiferi e l'essere umano. È trasmessa mediante morsicature o altri contatti diretti con animali infetti e mediante l'inalazione o l'ingestione di materiale contaminato.

1 Specie sensibili

Molto sensibili: roditori, lagomorfi. Poco sensibili: altre specie animali come gli ovini, i bovini, gli equini, i cani, i felini, gli uccelli e l'essere umano.

2 Agente patogeno

Francisella tularensis. Batterio a forma di bastoncino, della famiglia dei cocchi, aerobio obbligato, gram negativo. Al momento, ne sono note tre sottospecie: *F.tularensis* subsp. *tularensis*, *F.tularensis* subsp. *holarctica*, *F.tularensis* subsp. *mediasiatica*.

3 Decorso clinico/patologia

A seconda della sensibilità dell'ospite e della via infettiva: gli animali molto sensibili si ammalano dopo una breve incubazione. Sintomi: febbre, apatia, dispnea. La morte per setticemia avviene entro una o due settimane. I conigli manifestano inappetenza, polidipsia, congiuntivite e disturbi del sistema nervoso centrale, come atassia, alterazioni comportamentali, digrignamento dei denti. Gli animali domestici se ne ammalano raramente, salvo, occasionalmente, gli agnelli. Questi ultimi manifestano apatia, dispnea, zoppia, linfadenopatia generalizzata e febbre alta. Nelle ovine, la malattia può causare aborti. Il quadro anatomico-patologico indica setticemia. Nel decorso differito si osservano necrosi miliari nella milza, nel fegato e nei nodi linfatici (simili al quadro della pseudotubercolosi). Nell'essere umano, 80% dei casi presentano una forma ulceroglandolare (cute e nodi linfatici sottocutanei). Altre forme della tularemia: forma polmonare, oculo-glandulare, glandulo-faringea e tifoide.

4 Diffusione

La distribuzione geografica di *F. tularensis* subsp. *holarctica* sembra limitarsi all'emisfero nord. *F. tularensis* subsp. *tularensis* sembra apparire solo nel continente nordamericano e *F. tularensis* subsp. *mediasiatica* è stato identificato solo nell'Asia centrale e nelle repubbliche un tempo Sovietiche. In Svizzera è presente la tularemia (sporicamente nelle lepri e nell'essere umano).

5 Epidemiologia

Testo Il ciclo biologico di *F. tularensis* non è ancora stato chiarito. Gli artropodi potrebbero intervenire a propagare il batterio nell'ambiente. I focolai di questa malattia nei roditori o nei lagomorfi potrebbero essere associati agli scoppi della malattia nell'essere umano. La trasmissione all'essere umano e agli animali domestici può avvenire mediante morsicature o contatto diretto (cutaneo) con gli animali, oppure tramite l'ambiente contaminato, soprattutto da acque contaminate da feci e urina di topi, e da cadaveri. Appaiono anche infezioni aerogene (polveri infette), come la trasmissione mediante vettori (zecche). Si osserva un aumento stagionale dei casi in estate.

6 Diagnosi

Il sospetto deve essere confermato dagli esami in laboratorio. La coltura del patogeno avviene su speciali brodi nutritivi. Prudenza: vi è pericolo di infezioni in laboratorio! L'identificazione e l'identificazione della sottospecie avviene mediante metodi di biologia molecolare. La diagnosi sierologica si svolge tramite ELISA o microagglutinazione, soprattutto in medicina umana.

7 Diagnosi differenziali

Pseudotubercolosi, brucellosi.

8 Immunoprofilassi

Non è ammessa in Svizzera. Esistono vaccini attivi.

9 Materiale da esaminare

Organi di animali appena morti.

10 Definizione del caso

Sospetto clinico o anatomo-patologico, da confermare mediante identificazione del patogeno tramite coltura cellulare di *Francisella tularensis*.

11 Lotta

Epizoozia da sorvegliare, OFE, art. 291.

12 Controllo delle carni

L'intera carcassa non è idonea al consumo (OlgM, Allegato 7, cifre 2.1.2 e 3.1.2.).