



02/2012

---

## Arterite virale equina

**Infezione virale degli equidi, dal decorso perlopiù lieve e senza sintomi specifici. Temuto negli allevamenti equini in quanto causa di aborti epizootici. Tra il 30 e il 70% degli stalloni infetti secernono per anni il virus nello sperma, talvolta per tutta la vita.**

### 1 Specie sensibili

Equidi.

### 2 Agente patogeno

Famiglia degli Arteriviridae, genere *Arterivirus*. La virulenza dipende dal ceppo virale. Causa lesioni vascolari più o meno gravi. La tenacità è minima.

### 3 Decorso clinico/patologia

Il quadro clinico è molto variabile. Il decorso più frequente è asintomatico o lieve. La forma classica della malattia è ormai piuttosto rara: è caratterizzata da febbre, inizialmente alta, e cattivo stato generale, andatura rigida, debolezza, congiuntivite con chimosi ("pink eye"), gocciolamento nasale. Negli stadi tardivi, emorragie petecchiali alle mucose, formazione di edemi alle estremità, al petto, ma anche agli organi interni (edema polmonare, travaso pericardico). Le lesioni vascolari possono anche causare enteriti. Le giumente gestanti possono abortire alcuni giorni dopo che la malattia si sia dichiarata. I sintomi respiratori sono meno tipici.

### 4 Diffusione

Mondiale, appare raramente come epizoozia. Gli scoppi principali sono avvenuti nel 2006/2007, negli USA (Nuovo Messico, Utah, Kansas, Oklahoma e Idaho). Nel 2007, la malattia è stata diagnosticata per la prima volta in Francia. In Svizzera, la prevalenza è del 5-6%.

### 5 Epidemiologia

La trasmissione avviene al momento della monta, tramite lo sperma infetto, per contatto diretto o per via aerogena (infezione mediante le goccioline d'aerosol). Gli stalloni infetti rivestono un ruolo epidemiologico fondamentale come serbatoi del virus, poiché possono secernere il patogeno per anni. Occorre esaminare con particolare attenzione gli stalloni impiegati per la fecondazione artificiale.

### 6 Diagnosi

Sospetto in caso di aborti epizootici o di alterazioni caratteristiche della mucosa, disturbi al sensorium, chimosi e formazione di edemi. I feti abortiti non presentano alterazioni specifiche. Identificazione del patogeno: da tamponi naso-faringei o della congiuntiva, da sangue e sperma con anticoagulante (EDTA o citrato); in caso di aborto, nei tessuti del feto, in particolare quelli placentari e linforeticolari. Identificazione degli anticorpi: aumento della titolazione tra campioni di siero appaiati.

## **7 Diagnosi differenziali**

Aborto da virus dell'herpes (EHV-1), anemia infettiva, peste equina africana, febbre petecchiale.

## **8 Immunoprofilassi**

**Non è ammessa in Svizzera.** I vaccini attivi sono impiegati negli Stati Uniti. Esiste il vaccino inattivato.

## **9 Materiale da esaminare**

Feto abortito, tampone naso-faringeo, sangue EDTA o citrato, sperma, siero.

## **10 Definizione del caso**

Identificazione del patogeno o aumento significativo della titolazione dell'anticorpo.

## **11 Lotta**

Epizoozia da sorvegliare, OFE, art. 291.

## **12 Controllo delle carni**

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