



11/2022

Arterite equina

Infezione virale degli equidi, dal decorso perlopiù lieve e senza sintomi specifici. Temuta 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 ricettive

Cavalli, asini, zebra e loro incroci, talvolta anche camelidi del nuovo mondo.

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. Questa 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, nella regione toracica inferiore, ma anche negli organi interni (edema polmonare, travaso pericardico). Le lesioni vascolari possono anche causare enteriti. Le giumente gestanti possono abortire alcuni giorni dopo l'insorgere della malattia. I sintomi respiratori non sono così tipici del quadro clinico.

4 Distribuzione

Mondiale (America del Nord e del Sud, Europa, Asia, Africa, Australia; il virus sembra essere assente dall'Islanda e dal Giappone). Compare raramente come epizoozia. In Svizzera, la prevalenza è del 5–6 %.

5 Epidemiologia

Il periodo di incubazione va da 2 giorni a 2 settimane. 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. Lo sperma rimane infettivo anche dopo la congelazione.

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 dell'agente 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-1/4), anemia infettiva, peste equina, febbre petecchiale, influenza, rinite virale, adenovirus e virus Hendra.

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 dell'agente patogeno o aumento significativo della titolazione degli anticorpi.

11 Basi legali

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

12 Controllo delle carni

Esame secondo i criteri generali (Allegato 7 OIGM).