

COMMISSIONE EUROPEA PER IL CONTROLLO DELL'AFTA EPIZOOTICA

Rapporto
della
Missione esplorativa e consultiva sulla situazione
dell'afta epizootica in Italia
6-10 ottobre 1986

ORGANIZZAZIONE DELLE NAZIONI UNITE PER L'ALIMENTAZIONE E L'AGRICOLTURA
Roma 1986

BOZZA (traduzione estemporanea su nastro
del Dott. Massimo Amadori)



INDICE

	<u>Pagina</u>
CONCLUSIONI	1
RACCOMANDAZIONI	3
I. INTRODUZIONE	6
II. VISITA AL DIRETTORE GENERALE DEI SERVIZI VETERINARI, MINISTERO DELLA SANITA', ROMA, 6 OTTOBRE 1986	6
III. VISITE DI CAMPO	8
IV. REPERTI DELLA MISSIONE	8
1. Organizzazione dei Servizi Veterinari in Italia	8
2. Diagnosi di afta epizootica	9
3. Politica applicata dell'eradicazione	11
4. Ricerche epizootologiche	13
5. Vaccini e vaccinazioni	14
6. Movimenti degli animali	16
RICONOSCIMENTI	17



CONCLUSIONI

La Missione, dopo aver passato in rassegna e dopo aver esaminato i dati ottenuti conclude che tra le principali ragioni della persistenza dell'afta epizootica in Italia dal novembre 1984, sono da tenersi in particolare considerazione le seguenti:

- 1) Allentamento della vigilanza e della profilassi a causa della favorevole situazione nel periodo precedente alla attuale epizootia.
- 2) Elevata percentuale di animali sensibili inadeguatamente protetti, nonostante le conferme ufficiali che la totale popolazione bovina (9 milioni di capi) era stata vaccinata durante la campagna annuale 1984-1985 (novembre-gennaio).
- 3) Vaccinazioni non applicate secondo i metodi standard. Vaccinazioni con siringhe prolungate con lancia (in differenti parti del corpo) impiegata al posto del metodo tradizionale di vaccinazione precedentemente in uso che garantiva una vaccinazione efficace in una elevata percentuale del patrimonio bovino.
- 4) Possibilità di una non corretta conservazione del vaccino da parte dei vaccinatori, il che potrebbe aver compromesso l'efficacia del vaccino stesso.
- 5) Ritardi nell'adempimento delle campagne di vaccinazione annuali attribuibili alla non disponibilità del vaccino in tempo utile nelle condizioni pratiche e all'uso incontrollato del vaccino stesso durante le campagne.
- 6) Politiche di stamping out, disinfezione e misure sanitarie in genere non applicate in forma efficace nelle aree infette e soggette ai provvedimenti di polizia veterinaria.
- 7) Ritardi nel pagamento degli indennizzi agli allevatori per l'abbattimento degli animali. Come conseguenza di ciò la cooperazione degli allevatori con le Autorità veterinarie responsabili per il controllo dell'afta è stata insoddisfacente e gli allevatori sono stati riluttanti nel denunciare nuovi focolai.
- 8) La mancanza di efficaci ricerche epizootologiche in campo e l'allentamento della vigilanza sanitaria da parte delle Autorità preposte hanno fatto sì che, in alcuni casi, i focolai fossero identificati solo in seguito alla ispezione veterinaria nei macelli.
- 9) Le misure sanitarie per il controllo del movimento degli animali e dei trasporti non sono state efficacemente attuate. Pertanto i movimenti di animali dalle aree infette, i mezzi di trasporto e le persone sono stati fattori di rilevante importanza nella diffusione della malattia.
- 10) In seguito alla Riforma Sanitaria, i fatti hanno dimostrato che le Regioni e le rispettive USSL non erano in grado di far fronte alle responsabilità loro affidate. Le conseguenze di tale situazione si sono riflesse nel mantenimento dell'afta

sul territorio nazionale.

Sebbene le zone visitate dalla Missione siano state limitate alle aree più colpite dell'Emilia Romagna, le visite all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia a Brescia e all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie a Padova, sono state sufficienti per farsi un'opinione sulla situazione dell'afta in Italia, per raggiungere conclusioni basate sui reperti e per fare le conseguenti raccomandazioni.

La Missione ha fiducia che il Governo Italiano presterà la dovuta attenzione a queste raccomandazioni.

RACCOMANDAZIONI

1. Organizzazione dei Servizi Veterinari in Italia

- E' essenziale che la politica di controllo della sanità animale sia coordinata tra le USSL all'interno di una Regione e tra le Regioni stesse.
- Si dovrebbe istituire una Unità Centrale con compiti di supervisione a livello delle USSL e delle Regioni.
- In caso di emergenza a livello nazionale, il coordinamento delle attività dovrebbe essere a carico dell'Autorità Veterinaria Nazionale a livello Centrale.

2. Diagnosi di afta epizootica.

- Il personale veterinario delle USSL dovrebbe essere sollecitato a sottoporre il materiale ottenuto da tutte le malattie vescicolari al laboratorio incaricato della diagnosi di afta.
- Una buona cooperazione tra gli allevatori e il personale veterinario delle USSL è prerequisite per una rapida denuncia ed identificazione del focolaio di afta e, laddove possibile, tale cooperazione dovrebbe essere migliorata.
- Il Centro di Referenza Nazionale a Brescia dovrebbe standardizzare le metodiche diagnostiche per l'afta al fine di armonizzarle in tutti i laboratori nazionali incaricati della diagnosi.
- Nel prossimo futuro, quando saranno disponibili tecniche standardizzate ELISA le stesse dovranno essere introdotte per la diagnosi di routine in tutti i laboratori del Paese.
- Tenendo conto del variabile quadro clinico dell'afta nel bovino, come pure nel suino, il personale veterinario delle USSL in tutta Italia dovrebbe avere la possibilità di frequentare corsi sulla diagnosi clinica includendo le ricerche epizootologiche, l'invio dei campioni e le operazioni da intraprendere nei casi sospetti che attendono la conferma di laboratorio.
- Dovrebbero essere sistematicamente attuate ricerche biochimiche al fine di caratterizzare i ceppi virali.

3. Politica applicata dell'eradicazione

- La politica dell'abbattimento dovrebbe essere rigorosamente applicata su tutti gli animali sensibili dei ricoveri colpiti e a livello dei focolai primari senza tener conto della dimensione dell'azienda, della sua struttura e della sua conduzione.
- La vaccinazione negli allevamenti infetti, particolarmente suini, dovrebbe essere valutata con attenzione poichè il problema dei portatori, prima o dopo la vaccinazione, non è ancora stato completamente chiarito.

- Il controllo del movimento degli animali e dei veicoli da trasporto nelle aree sottoposte ai provvedimenti di polizia veterinaria dovrebbe essere più efficace e si dovrebbero stabilire adatte procedure. E' essenziale la cooperazione di altri Enti Governativi.
- La disinfezione dei locali infetti, la pulizia e disinfezione dei mezzi di trasporto nonché del vestiario delle persone coinvolte negli allevamenti infetti dovrebbe essere attentamente attuata.
- La definizione delle zone infette e delle zone di protezione dovrebbe essere chiaramente precisata mentre le misure di quarantena applicate a queste aree dovrebbero essere rigorosamente osservate.

4. Ricerche epizootologiche.

- Si dovrebbero raccogliere campioni di siero e campioni probang da più animali possibili all'interno dell'allevamento infetto e, inoltre, dovrebbero essere raccolti anche campioni da animali di aziende vicine. Questi animali dovrebbero essere esaminati clinicamente e si dovrebbe stabilire il grado di evoluzione delle lesioni aftose.
- Il personale veterinario che opera a livello del focolaio dovrebbe avere a disposizione moduli questionario. Questi dovrebbero essere moduli standard per tutte le Regioni e preparati da un epidemiologo con esperienza di ricerca a livello di focolai di afta.
- Devono essere attentamente valutati possibili contatti con allevamenti infetti. Se ciò riguarda allevamenti in differenti Regioni, le ricerche dovrebbero essere coordinate da un'Autorità Nazionale.
- Si dovrebbe istituire un gruppo per il pronto intervento a livello nazionale e ciò per far fronte alle situazioni di emergenza e particolarmente per l'afta.
- Si dovrebbero anche istituire procedure standard per le ricerche epizootologiche.
- Seminari con esercitazioni di simulazione di insorgenza di focolai di emergenza di afta dovrebbero essere organizzati a livello Regionale e ciò al fine di controllare il grado di preparazione dei Servizi Veterinari per far fronte a tali situazioni in caso di afta.

5. Vaccini e vaccinazioni.

- Quali inattivanti per il vaccino, le aziridine dovrebbero sostituire la formalina. Ciò consentirebbe il controllo di innocuità del vaccino inattivato prima del suo assorbimento all'adiuvante.

- Si dovrebbe prestare maggiore attenzione alle misure di profilassi diverse dalla vaccinazione e che debbono essere comunque prese in considerazione.
- Si dovrebbero armonizzare i metodi di produzione del vaccino, la formulazione, i controlli di potenza e di innocuità. Per tutti i vaccini prodotti nel Paese si dovrebbe usare, nei controlli ufficiali, per l'infezione sperimentale lo stesso ceppo virale.
- Tutti i laboratori dovrebbero avere adeguati sistemi di sicurezza per prevenire la diffusione del virus.
- La fornitura del vaccino da parte dei laboratori di produzione dovrebbe essere coordinata in modo da assicurare una tempestiva consegna agli operatori in campo. Sono da considerarsi essenziali la sincronizzazione e il monitoraggio del programma di vaccinazione.

6. Movimento degli animali.

- Si dovrebbe applicare uno stretto controllo di tutti i mezzi di trasporto degli animali; dovrebbe essere pure rafforzata la collaborazione con la Polizia e gli altri Servizi di Stato.
- Dovrebbero essere autorizzati con attenzione i mercati e le fiere e si dovrebbe monitorare e registrare l'origine e la destinazione degli animali provenienti da questi luoghi.
- Si dovrebbero registrare tutti i movimenti degli animali.

I. INTRODUZIONE.

Il 13 settembre 1986, il Direttore Generale dei Servizi Veterinari Italiani inviò un telex alla Commissione Europea per il controllo dell'afta chiedendo che un gruppo di Esperti dei Paesi Membri della Commissione visitasse l'Italia per esaminare la situazione dell'afta persistente sul territorio nazionale dal novembre 1984.

La richiesta venne discussa in un incontro ad hoc del Comitato Esecutivo della Commissione Europea di controllo dell'afta tenutosi il 17 settembre 1986 nel corso della 12° Conferenza Regionale dell'O.I.E. per l'Europa a Berlino dal 16 al 19 settembre. In questo incontro il Comitato Esecutivo decise che una Missione visitasse l'Italia dal 6 al 10 ottobre 1986 per compiere accertamenti sulla situazione dell'afta formulando appropriate raccomandazioni al Governo.

Il Segretario della Commissione Europea per il controllo dell'afta ricevette istruzioni per compiere i necessari preparativi per l'espletamento della missione e, successivamente, per far sì che il Comitato Esecutivo presentasse i suoi reperti al Governo in un incontro ad hoc da convenirsi al Ministero della Sanità a Roma non appena possibile dopo la missione.

La Missione era composta dalle seguenti personalità:

Dr. F. Walla, Direttore dei Servizi Veterinari, Austria,

Dr. P. Gafner, Direttore dei Servizi Veterinari, Svizzera,

Dr. J. Westergaard, Capo di Divisione Servizi Veterinari di Stato, Danimarca,

Prof. R. Ahl, Istituto di Ricerca Federale per le malattie da virus degli animali, Tubingen, Repubblica Federale Tedesca,

Dr. R.P. Kitching, Istituto per la Ricerca sui virus animali, Pirbright, Regno Unito,

Dr. P. Stouraitis, Segretario Commissione Europea per il controllo dell'afta, FAO, Roma.

Durante il soggiorno di quattro giorni la Missione venne accompagnata dal Dr. F. Fabbrovich della Direzione Generale dei Servizi Veterinari del Ministero della Sanità.

Il piano di lavoro fu il seguente:

- 1) Discussione preliminare con il Direttore Generale dei Servizi Veterinari, Ministero della Sanità, Roma.
- 2) Visite di campo nella Regione Emilia Romagna.
- 3) Visita all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie, Padova.
- 4) Discussioni finali, conclusioni, raccomandazioni presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia, Brescia.

II. VISITA AL DIRETTORE GENERALE DEI SERVIZI VETERINARI, MINISTERO DELLA SANITA', ROMA, 6 OTTOBRE 1986

Il Direttore Generale dei Servizi Veterinari informò brevemente la Missione sulla storia dell'afta in Italia dal 1951 e fornì notizie sull'epizoozia in corso sul territorio nazionale dal novembre 1984.

Dalla discussione emersero i seguenti punti significativi:

- 1) Nel 1978 la Riforma Sanitaria aveva modificato la struttura dell'organizzazione dei Servizi Veterinari.
- 2) In seguito alla Riforma Sanitaria, la responsabilità per il controllo e l'eradicazione dell'afta era stata delegata alle Regioni.
- 3) Il controllo e la realizzazione delle campagne di vaccinazione era stato delegato pure alle Regioni.
- 4) Il Ministero della Sanità si limitava a finanziare la fornitura del vaccino, a fornire il servizio veterinario alle frontiere, a risarcire gli allevatori per gli abbattimenti coatti.

Il controllo dell'attività e dell'inocuità del vaccino rimaneva a carico del Ministero della Sanità.

Il Direttore Generale dei Servizi Veterinari rilevò che durante l'epizoozia in corso la malattia era caratterizzata da:

- (a) persistenza,
- (b) diffusione, e
- (c) disseminazione su grosse estensioni.

Di particolare importanza tra i fattori che avevano contribuito a tale situazione vi erano:

- la diminuzione della vigilanza e della profilassi a causa della favorevole situazione nel periodo 1981-1983,
- il cambiamento nei sistemi di allevamento, particolarmente nella Pianura Padana; da piccole aziende a unità di ingrasso intensivo, con animali importati dalla Francia, Repubblica Federale Tedesca, Belgio, Danimarca, Irlanda e Europa dell'Est,
- gli animali importati non erano sufficientemente protetti dalla vaccinazione,
- le misure di polizia veterinaria per il movimento degli animali importati non venivano applicate in forma corretta.

Il Direttore Generale dei Servizi Veterinari, citando i dati più importanti in riferimento agli animali macellati e distrutti, al tasso di mortalità, e alla situazione in generale affermò che il numero di focolai era insignificante ma che era notevole l'estensione dell'area colpita.

Venne, poi, descritta l'azione intrapresa dalle Autorità Italiane per controllare la malattia. Il Governo aveva di recente fatto approvare due ordinanze ed una legge di emergenza per rafforzare le misure di Polizia Veterinaria e, in particolare, quelle di abbattimento coatto.

Alla Missione venne richiesto, tra l'altro, di prestare particolare attenzione ai seguenti punti:

- 1) efficacia ed innocuità del vaccino,

- 2) necessità di una vaccinazione all'anno dei bovini nel giro di quattro mesi per conferire una piena protezione,
- 3) rapidità e precisione della diagnosi,
- 4) misure di emergenza da intraprendersi.

Il Direttore Generale ringraziò i Membri della Missione per aver risposto alla richiesta di assistenza da parte del Governo Italiano. Augurò Loro successo nel compito che iniziavano affermando che il suo Governo avrebbe fornito la massima attenzione alle Loro conclusioni e raccomandazioni.

III. VISITE DI CAMPO

I Membri della Missione visitarono la Sede della Regione Emilia Romagna dove ebbero l'opportunità di incontrare le Autorità Veterinarie Regionali e il personale di alcune USSL (Unità Sanitarie Locali) nonché altre Autorità locali interessate al controllo ed all'eradicazione dell'afta nella Regione.

Venne inoltre effettuata una visita al Mercato bestiame di Modena e alla Organizzazione localmente presente per la pulizia e disinfezione.

I Membri della Missione ebbero inoltre la possibilità di visitare l'allevamento in prossimità di Modena dove si era verificato il primo focolaio da virus A₅ nel giugno 1985 e dove era stato applicato lo stamping out.

Furono, inoltre, eseguite visite all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie a Padova e all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia a Brescia.

IV. REPERTI DELLA MISSIONE

I Membri della Missione concentrarono la loro attenzione sui punti seguenti:

1. Organizzazione dei Servizi Veterinari in Italia.
2. Identificazione e diagnosi dell'afta.
3. Politica applicata dell'eradicazione.
4. Ricerche epizootologiche.
5. Vaccini e vaccinazioni.
6. Movimenti degli animali.

I reperti considerati importanti in riferimento ai sei punti sunnominati sono qui di seguito riportati.

1. Organizzazione dei Servizi Veterinari in Italia

Descrizione

La struttura attuale dei Servizi Veterinari si basa sulla Riforma Sanitaria del 1978. Questa riforma ha trasferito i poteri alle Regioni. Ciascuna Regione ha trasferito, a sua volta, i poteri alle USSL

all'interno della Regione. Ciascuna Regione è responsabile per il coordinamento e l'orientamento dei programmi di sanità nazionale. Pertanto, in pratica, la responsabilità per i programmi di sanità animale compete alle USSL. In Italia attualmente vi sono 21 regioni e 670 USSL.

Osservazioni

I Membri della Missione ebbero l'opportunità, durante la visita alla Regione Emilia Romagna, di incontrare le Autorità Veterinarie Regionali e i rappresentanti di alcune USSL.

In seguito alle discussioni si concluse che, per una effettiva attuazione della Politica Nazionale di sanità animale, le attività delle USSL dovevano essere coordinate su base Regionale. Nonostante la grave situazione epizootica nella Regione, (al momento della visita era stato repertato un caso di afta a circa 20 Km di distanza), il Mercato di Modena, secondo per dimensione in Europa, era in attività.

Si notò, inoltre, che mancava uniformità nel coordinamento delle azioni e delle misure adottate per un'efficace politica di controllo della malattia tra le USSL all'interno della Regione e tra le Regioni stesse.

Su questa base, i Membri della Missione conclusero essere estremamente difficile l'applicazione delle misure sanitarie in una situazione di emergenza quale quella esistente.

Dalle informazioni raccolte, era evidente che i Servizi Veterinari nelle Regioni e nelle USSL dovevano essere potenziati al fine di far fronte a tutte le responsabilità loro trasferite in seguito alla Riforma Sanitaria.

Raccomandazioni.

- 1) E' essenziale che sia coordinata la politica di controllo per la sanità animale tra le USSL all'interno di una Regione, e tra le Regioni stesse.
- 2) Si dovrebbe istituire un'Unità Centrale con compiti di supervisione delle attività a livello delle USSL e a livello Regionale.
- 3) In caso di emergenza a livello Nazionale, il coordinamento delle attività dovrebbe essere gestito da un'Autorità Nazionale Veterinaria Centrale.

2. Diagnosi di afta epizootica.

Descrizione

I Membri della Missione furono informati che la denuncia di focolaio di afta veniva eseguita, nella maggior parte dei casi, dall'allevatore al personale veterinario delle USSL. In alcuni casi la denuncia avveniva tramite un collega libero professionista. Il veterinario dell'USSL esaminava gli animali sospetti, raccoglieva campio-

ni che inviava alla Sezione più vicina dell'Istituto Zooprofilattico. I campioni venivano consegnati o dal veterinario stesso o raccolti dal personale della Sezione per inviarli poi alla Sede Centrale dell'Istituto Zooprofilattico.

Tutti i campioni, dopo una prima tipizzazione da parte degli Istituti Zooprofilattici Regionali, vengono inviati al Centro di Referenza per l'afta dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia, Brescia, per ulteriori ricerche. Le informazioni e i risultati vengono, quindi, trasmessi all'Ufficio Veterinario Regionale ed a Roma al Ministero della Sanità.

Osservazioni

Il rilevamento di un focolaio dipende, nella maggior parte dei casi, dalla denuncia della malattia da parte dell'allevatore al personale veterinario dell'USL, dall'esperienza del veterinario nella diagnosi clinica di afta e dalla sollecitudine nella consegna dei campioni al laboratorio incaricato per la tipizzazione. Ciò implica buona cooperazione tra gli allevatori e le Unità Sanitarie Locali.

I Membri della Missione furono informati sui metodi applicati per la diagnosi di afta negli Istituti Zooprofilattici di Padova e Brescia. La Missione concluse che i metodi per la diagnosi e la caratterizzazione erano efficienti ed aggiornati. I risultati venivano sempre confermati dal Centro Mondiale di referenza di Pirbright, nel Regno Unito, col quale vi è buona collaborazione.

Per quanto riguarda la raccolta dei campioni, da casi sospetti di afta, la Missione sottolineò l'importanza di eseguire questa operazione in forma corretta e pronta al fine di garantire il massimo di sicurezza e per evitare la diffusione del virus. Dovrebbero, inoltre, essere presi accordi per la consegna dei campioni per la diagnosi di laboratorio in particolari contenitori adeguati per la raccolta e l'invio. Questi contenitori dovrebbero contenere una soluzione-tampone ed essere sempre disponibili in tutte le USSL.

La Missione ha manifestato l'opinione che il Centro di Referenza Nazionale dovrebbe avere più autorità per intervenire su base nazionale e per coordinare le sue attività con gli altri Istituti Zooprofilattici per quanto riguarda i metodi di raccolta dei campioni di campo e per l'identificazione del virus.

Raccomandazioni

- 1) Si dovrebbe sollecitare il personale veterinario delle USSL a sottoporre al laboratorio incaricato della diagnosi di afta tutto il materiale riferentesi a malattie vescicolari.
- 2) Una buona cooperazione tra allevatori e personale veterinario delle USSL è prerequisite per una rapida denuncia ed identificazione del focolaio e, laddove possibile, tale cooperazione dovrebbe essere migliorata.
- 3) Il Centro di Referenza Nazionale a Brescia dovrebbe standardiz-

- zare le metodiche diagnostiche al fine di armonizzarle in tutti i laboratori nazionali incaricati della diagnosi.
- 4) Nel prossimo futuro, quando le tecniche standardizzate ELISA diverranno disponibili, le stesse dovranno essere considerate per la diagnosi di routine in tutti i laboratori del Paese.
 - 5) Considerando il quadro clinico variabile dell'afta nel bovino, come pure nel suino, il personale veterinario delle USSL in tutta Italia dovrebbe avere la possibilità di frequentare corsi sulla diagnosi clinica, includendo le ricerche epizootologiche, l'invio dei campioni e le operazioni da intraprendere nei casi sospetti che in attesa della conferma di laboratorio.
 - 6) Nella caratterizzazione dei ceppi virali si dovrebbero sistematicamente includere anche le ricerche biochimiche.

3. Politica applicata dell'eradicazione

Descrizione

Le strategie adottate in Italia per combattere l'afta si basano sulla vaccinazione annuale con vaccino trivalente contenente i ceppi (O₁/A₅/C₁). Il programma di vaccinazione per il 1986 comprende la vaccinazione di tutta la popolazione bovina (9 milioni) al di sopra dei tre mesi di età nei mesi di ottobre e novembre (precedentemente novembre-gennaio) e la vaccinazione nel periodo 1 aprile - 20 giugno dei giovani bovini, nonché degli ovi-caprini transumanti. In caso di focolaio di afta oltre alle disposizioni nazionali si dovrebbero adottare le raccomandazioni della Commissione Europea per il controllo dell'afta e la Legislazione della Comunità Economica Europea.

Osservazioni

La Missione ha notato, dalle discussioni con le Autorità Veterinarie ai livelli centrale, regionale e locale, che la politica di stamping out non era stata applicata a tutti i focolai primari verificatisi nel 1984-1986.

In alcuni casi lo stamping out totale degli animali era stato rimpiazzato a livello delle aziende infette dallo stamping out parziale. La Missione notò, inoltre, che lo stamping out totale o parziale veniva applicato con un certo ritardo dopo la conferma di laboratorio. Nella maggior parte dei casi lo stamping out parziale era stato applicato negli allevamenti infetti solo agli animali clinicamente ammalatisi per primi. Ciò era avvenuto particolarmente nei casi di aziende con un gran numero di animali.

Sebbene non fosse disponibile alcuna informazione sull'evoluzione della malattia nel resto degli animali, la vaccinazione veniva ugualmente applicata a livello delle aziende infette e, in alcuni casi, questi animali risultavano infetti al momento della vaccinazione. Pertanto, l'efficacia della vaccinazione negli allevamenti infetti

era da considerarsi quanto meno opinabile.

La Missione prese atto dei problemi manifestatisi nell'applicazione della politica dello stamping out nelle aziende di diverse dimensioni e con la conformazione geologica del sito di locazione delle aziende come pure dell'elevata concentrazione della popolazione animale nelle aree colpite. La mancanza di impianti di distruzione di notevole capacità ha reso ancora più difficili tali operazioni.

La Missione, tuttavia, ha considerato che la politica di stamping out era essenziale, specialmente nei focolai primari per eliminare i portatori ed evitare il rischio di un'ulteriore diffusione della malattia.

La Missione ha rilevato, in un certo numero di casi, che le restrizioni sul movimento dei mezzi di trasporto nelle aree di protezione non erano state efficaci e come risultato l'infezione si era diffusa in varie direzioni e a lunghe distanze.

La disinfezione dei ricoveri infetti, del personale, dei mezzi di trasporto si era rivelata, in molti casi, inadeguata. In particolare la pulizia e la disinfezione dei veicoli era stata lasciata generalmente alla discrezione dell'autista e, nel caso del trasporto per ferrovia, nessuna disinfezione era stata autorizzata dalle Ferrovie dello Stato. La Missione notò che l'equipaggiamento per la disinfezione fornito da una ditta privata a Modena era efficiente; tuttavia, non era chiaro se un tale equipaggiamento fosse disponibile altrove nel Paese.

La Missione considerò che il livello di collaborazione tra allevatori e servizi veterinari fosse di enorme importanza per l'applicazione rapida ed efficace delle misure sanitarie. I problemi amministrativi che comportavano ritardi nel pagamento degli indennizzi agli allevatori in caso di macellazione e stamping out, avevano determinato un atteggiamento negativo da parte degli allevatori, unitamente alla mancata collaborazione nell'applicazione delle misure sanitarie e la mancata tempestività nella denuncia.

Raccomandazioni

- 1) La politica di stamping out dovrebbe essere rigorosamente applicata a tutti gli animali sensibili degli allevamenti colpiti e a livello di focolai primari senza tener conto della dimensione dell'azienda infetta, della sua struttura e della sua conduzione.
- 2) La vaccinazione degli allevamenti infetti, particolarmente suini, dovrebbe essere considerata con attenzione poichè non è ancora chiarito il problema dei portatori prima o dopo la vaccinazione.
- 3) Il controllo del movimento degli animali e dei veicoli da trasporto nelle zone di protezione dovrebbe essere più efficace e dovrebbero essere stabilite, a tale riguardo, idonee procedure. E' essenziale la cooperazione di altri Enti Governativi.

- 4) La disinfezione dei ricoveri infetti, la pulizia e disinfezione dei mezzi di trasporto e degli indumenti delle persone coinvolte negli allevamenti infetti dovrebbe essere attuata attentamente.
- 5) La definizione delle zone infette nonché delle zone di protezione dovrebbe essere chiaramente stabilita mentre le misure di quarantena che si applicano su queste aree dovrebbero essere rigorosamente osservate.

4. Ricerche epizootologiche

Descrizione

La prima ricerca epizootologica di un focolaio sospetto è stata eseguita dai veterinari dell'USL in collaborazione con il personale della Sezione dell'Istituto Zooprofilattico responsabile per la diagnosi a livello del campione prelevato.

Osservazioni

La Missione notò che la completa ricerca epizootologica a livello di focolaio di campo e in laboratorio non era stata eseguita e che pertanto i focolai primari dei virus A₅, C₁ e O₁ manifestatisi dal novembre 1984 rimanevano di origine sconosciuta.

Il gran numero di animali importati e il movimento intensivo di animali all'interno del Paese ha reso le ricerche difficili in particolar modo alla frontiera e di destinazione finale, inclusi anche i mercati.

In aggiunta, la Missione è stata informata che i regolamenti nazionali in vigore sino alla fine di luglio, limitavano le attività degli Istituti Zooprofilattici alle Province dove gli Istituti stessi sono ubicati. Questa limitazione si applicava anche al Centro di Referenza Nazionale.

Venne pure rilevata la mancanza di un gruppo di pronto intervento per far fronte alle situazioni di emergenza.

Le ricerche di laboratorio eseguite al Centro di Referenza Nazionale e al Centro di Referenza Mondiale dimostrarono che:

- 1) Il ceppo A₅ Modena 1984 e un certo numero di ceppi successivi A₅ dai focolai del 1984, 1985 e 1986 erano indistinguibili dal ceppo vaccinale A₅ Parma 1962.
- 2) Gli isolati di tipo C₁ Modena 1985 erano strettamente correlati al gruppo vaccinale C₁ Brescia 1964.
- 3) Il singolo focolaio di tipo O₁ non era stato completamente chiarito.

Da questi reperti di laboratorio non si può sostenere l'ipotesi che il virus sia stato introdotto in Italia dall'estero. Tuttavia, la Missione era stata informata che campioni di ceppi vaccinali italiani erano stati occasionalmente ceduti, su richiesta, ad altri laboratori europei.

La mancanza di una completa ricerca sui focolai di campo è dimostrata dal fatto che un certo numero di focolai fu scoperto per la prima volta ai macelli durante la routinaria ispezione. Le lingue prelevate da questi animali e inviate al laboratorio furono trovate positive per il virus aftoso.

La Missione notò che non era stata eseguita su aree estese un'esauriente inchiesta epidemiologica basata su tests sierologici e su tests probang. Essa era stata limitata ad un numero di campioni relativamente piccolo.

Durante discussioni con persone contattate si rese evidente che il numero di focolai denunciati poteva non corrispondere, in certe zone del Paese, alla reale situazione.

Raccomandazioni

- 1) Campioni di siero e campioni probang dovrebbero essere raccolti negli allevamenti infetti da quanti più animali possibile e da un certo numero di animali nelle aziende attorno agli allevamenti infetti. Questi animali dovrebbero essere esaminati clinicamente stabilendo il grado di evoluzione delle lesioni aftose.
- 2) Dovrebbero essere disponibili moduli questionario per il personale veterinario che opera a livello focolai afta. Questi dovrebbero essere in forma standard per tutte le Regioni e dovrebbero essere preparati da un epidemiologo con esperienza di ricerca a livello focolai afta.
- 3) Si dovrebbero ricercare possibili contatti con allevamenti infetti. Se ciò riguarda allevamenti in differenti Regioni le ricerche dovrebbero essere coordinate da un'Autorità Nazionale.
- 4) Si dovrebbe istituire un gruppo di pronto intervento a livello nazionale e ciò per far fronte alle situazioni di emergenza per le malattie animali e particolarmente per l'afta.
- 5) Si dovrebbero istituire procedure standard per le ricerche epizootologiche.
- 6) Si dovrebbero organizzare, a livello Regionale, seminari con esercitazioni di simulazione di focolai di afta per controllare il grado di preparazione dei Servizi Veterinari a far fronte a situazioni di emergenza.

5. Vaccini e vaccinazioni

Descrizione

In Italia il vaccino antiaftoso è prodotto da tre Istituti Zooprofilattici con sede a Brescia, Padova e Perugia. La produzione dell'antigene avviene su cellule BHK in sospensione ed in monostrato, l'assorbimento su idrossido di alluminio a Brescia e Perugia e su bentonite a Padova. In tutti i casi si usa la formalina come inattivante. Il test di potenza vaccinale viene eseguito sul bovino usando il

metodo delle PB50. La potenza dimostrata era superiore alle 7 PB50 il che veniva incontro agli standards della Farmacopea Europea e a quelli della Commissione Europea per il controllo dell'aftha epizootica.

Osservazioni

Il test di innocuità, eseguito su diverse partite di vaccino, e dall'Istituto Superiore di Sanità che è responsabile per i controlli ufficiali di tutti i vaccini antiaftosi da usarsi in Italia, ne ha sempre dimostrato l'innocuità. Tuttavia, poichè recenti osservazioni eseguite in laboratori europei indicano che in alcuni casi il vaccino inattivato con formalina potrebbe contenere residui di virus infettante, la Missione è dell'opinione dell'uso di un inattivante più efficace come le aziridine che dovrebbero essere prese in considerazione per l'inattivazione del vaccino antiaftoso anche in Italia.

La Missione ha richiamato l'attenzione delle Autorità sul fatto che gli adiuvanti del vaccino sono differenti nei laboratori di produzione (adiuvanti alla bentonite all'Istituto di Padova), con la conseguenza che il vaccino antiaftoso, prodotto in Italia, non può essere considerato di composizione omogenea.

In aggiunta, parve che nei tre Istituti i ceppi virali presenti nel vaccino non fossero esattamente gli stessi, e che per i controlli ufficiali non venisse usato un ceppo virale standard (come succede in altri laboratori per l'aftha epizootica in Europa); differenti ceppi virali vengono forniti dai laboratori di produzione al momento dell'infezione sperimentale.

Il vaccino, una volta approvato per l'uso di campo, viene distribuito direttamente ai Servizi Veterinari Regionali che a loro volta lo distribuiscono alle USSL.

Vaccinazione dei bovini

Per quanto riguarda il programma di vaccinazione si considerò che con un vaccino così efficace come quello usato in Italia la vaccinazione annuale dovrebbe essere sufficiente per conferire una buona immunità a livello dei plurivaccinati.

Negli animali monovaccinati è essenziale una seconda vaccinazione dopo un mese. Per quanto riguarda il trattamento dei giovani con probabile presenza degli anticorpi materni, la vaccinazione dovrebbe essere eseguita all'età di tre o quattro mesi. Tali animali, tuttavia, dovrebbero essere considerati ad elevato rischio poichè una grande percentuale di essi può essere senza anticorpi materni ed è quindi necessaria una seconda vaccinazione ad intervallo di tre o quattro settimane dalla prima per conferire loro un'adeguata protezione soprattutto negli animali destinati all'esportazione.

Il modo con cui la vaccinazione viene eseguita, la modalità di inoculazione, la sinocronizzazione delle campagne di vaccinazione sul

territorio nazionale, la registrazione accurata di tutte le operazioni eseguite in azienda (data, numero di animali, nome del veterinario, tipo di vaccino) sono state considerate di grande importanza. I dati raccolti dalla Missione a tale riguardo indicarono che tali operazioni non erano state eseguite regolarmente ed in forma corretta e come risultato di ciò un gran numero di bovini particolarmente giovani e bovini per l'ingrasso erano privi di anticorpi. Ciò è in contrasto con le informazioni ufficiali secondo le quali la popolazione bovina totale in Italia (9 milioni di capi) è regolarmente vaccinata durante la campagna annuale (novembre-gennaio).

Vaccinazione dei suini

L'uso di un vaccino antiaftoso in adiuvante oleoso ha fornito un'adeguata protezione nei suini. La Missione ha espresso dubbi per quanto riguarda l'utilità della vaccinazione d'emergenza eseguita sui suini a livello delle aziende infette dove venivano abbattuti solo i suini infetti. I reperti delle ricerche, in atto al Laboratorio di Referenza Nazionale, sulla persistenza di eventuali portatori nelle aziende potrà chiarire a tale riguardo le osservazioni della Missione.

Raccomandazioni

- 1) Le aziridine dovrebbero sostituire la formalina quali inattivanti per il vaccino antiaftoso. Questa procedura consente il controllo di innocuità del virus inattivato prima dell'assorbimento.
- 2) Si dovrebbe prestare più attenzione alle misure profilattiche diverse dalla vaccinazione.
- 3) I metodi di produzione del vaccino, della sua formulazione, dei controlli di potenza e di innocuità dovrebbero essere armonizzati. Nei controlli ufficiali per i vaccini prodotti nel Paese dovrebbe essere usato per l'infezione sperimentale lo stesso ceppo.
- 4) Tutti i laboratori dovrebbero essere attrezzati con adeguati sistemi per la prevenzione della fuga di virus.
- 5) La fornitura di vaccino, da parte dei laboratori di produzione, dovrebbe essere coordinata al fine di assicurare una tempestiva consegna agli operatori di campo. La sincronizzazione e il monitoraggio del programma di vaccinazione sono stati considerati essenziali.

6. Movimenti degli animali

Descrizione

L'Italia è in Europa uno dei maggiori importatori di animali vivi. Nonostante i rigorosi regolamenti sanitari sul movimento degli animali in Europa, i tests sierologici eseguiti nei laboratori Italiani hanno dimostrato che un certo numero di animali importati non ha

all'arrivo anticorpi antiافتوسي. Gli animali importati non sono vaccinati all'ingresso nel Paese ma solo durante il programma di vaccinazione annuale. Una volta che gli animali importati entrano nel Paese non esiste più alcuna documentazione sulla destinazione finale. Ciò rende estremamente difficile rintracciarli in caso di emergenza di malattia.

La Missione ha notato che sussisteva un intenso movimento di animali all'interno del Paese senza stretto controllo sanitario e la Missione è stata informata che era avvenuto un trasferimento illegale di animali tra trasportatori.

La Missione desidera richiamare l'attenzione delle Autorità Veterinarie Nazionali sul rischio correlato a tali operazioni. La cooperazione della Polizia e di altre Autorità preposte è, a tale riguardo, di enorme importanza.

Raccomandazioni

- 1) Dovrebbe essere attuato lo stretto controllo di tutti i mezzi di trasporto degli animali; dovrebbe essere rafforzata la collaborazione con la Polizia e gli altri Servizi di Stato a ciò preposti.
- 2) I mercati e le fiere dovrebbero essere autorizzati con attenzione mentre l'origine e la destinazione di questi animali dovrebbe essere monitorata e registrata.
- 3) Tutti i movimenti di animali dovrebbero essere registrati.

RICONOSCIMENTI

La Missione nominata dalla Commissione Europea della FAO per il controllo dell'افتa epizootica al fine di passare in rassegna e di fornire consigli sulla situazione dell'افتa epizootica in Italia, ha notevolmente apprezzato l'assistenza fornita nell'organizzazione e nell'implementazione della Missione da parte del Direttore Generale dei Servizi Veterinari, Prof. L. Bellani, e dal Dr. F. Fabbrovich della Direzione Generale dei Servizi Veterinari che ha accompagnato il gruppo durante la missione.

Si desidera ringraziare anche tutti coloro che hanno partecipato e che hanno organizzato i sopralluoghi di campo a livello Regionale e di USL, ed anche il personale degli Istituti Zooprofilattici. Senza la loro generosa cooperazione ed assistenza, non sarebbe stato possibile completare il compito della Missione nel limitato tempo disponibile.

