



IN EVIDENZA

CORSI/CONVEGNI

L'Ordine è stato informato dei seguenti corsi e convegni:

- 1) 3tre3/UOFAA: *Corso on line* **Abbattimento d'emergenza in allevamento-Reg. 1099/2009** - www.3tre3.it/formazione
- 2) SIAV: *XXI Seminario Internazionale SIAV online* **Agopuntura veterinaria tra tradizione e modernità** 26-27 settembre - siavsegreteria@gmail.com
- 3) SIVAE: **Corso pratico di medicina d'urgenza degli animali esotici** 19-21 ottobre Cremona - <https://registration.evsl.it/Start.aspx>
- 4) SIB: www.buiatria.it
FAD ECM Aborti nella specie bovina fino al 31/03/21 - <http://mveducational.it/event/265/showCard>
FAD Formazione sul gestionale Dairy Comp fino al 31/03/21 - www.mveducational.it/event/294/showCard
FAD Problematiche dell'immunità della vacca in asciutta fino al 31/03/21 - <http://www.mveducational.it/event/297/showCard>

CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN "TERAPIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE NEGLI ANIMALI DA COMPAGNIA" A.A. 2020/21

da mail Università Perugia (Giorgia della Rocca- Direttore Scientifico Centro di Ricerca sul Dolore Animale (CeRiDA)-Referente del Dipartimento per Orientamento e tutorato Dipartimento di Medicina Veterinaria)

Il Corso di Perfezionamento di Alta Formazione in "Terapia del dolore e cure palliative negli animali da compagnia", promosso dal Dipartimento di Medicina Veterinaria di Perugia per l'A.A. 2020/21, si propone di fornire competenze specifiche ai laureati in Medicina Veterinaria nell'ambito della terapia del dolore e delle cure palliative negli animali da affezione (cane, gatto, pets non convenzionali). Tutte le informazioni (Regolamento e Bando) sono disponibili al sito:

www.medvet.unipg.it/didattica/master-e-corsi/682-corso-di-perfezionamento-terapia-del-dolore-e-cure-palliative-negli-animali-da-compagnia

Termine presentazione domande: 10.07.2020. Per eventuali richieste di informazioni contattare la prof.ssa Giorgia della Rocca (giorgia.dellarocca@unipg.it; 348 7202873)

RUBATA CAGNOLINA



La ns iscritta Dr.ssa Giulia Paparini ci ha chiesto di divulgare questo annuncio:

“Voglio segnalare il furto di una cagnolina. Domenica 21 giugno è stata sottratta presso l'abitazione sig. Brugnoli Luca a Casaloldo (MN), la seguente cagnolina bouledogue francese avente numero microchip 380260101034589 nome Jasmine.

Il furto è già stato denunciato alle autorità locali.”

NUOVA LINEA TELEFONICA DI SUPPORTO PER I MEDICI VETERINARI

Da mail ANMVI 19/06/20

Si riporta la locandina del nuovo servizio offerto da ANMVI per l'utilizzo di una linea telefonica di aiuto e supporto per i medici veterinari

VetHelpLine

È la linea di supporto telefonico per veterinari.

VetHelpLine è gestita dall'Associazione culturale *Coinetica* che mette a tua disposizione psicologi e operatori adeguatamente formati. Puoi chiamarci in momenti di difficoltà, legati alla professione e non solo. Il servizio è gratuito.

Tu ti prendi cura di loro, noi di te
Siamo #AlTuoFianco per il tuo benessere

CHIAMA IL MARTEDÌ DALLE 9:00 – 15:30
+39 327 228 9554

Le chiamate sono anonime. Il costo della telefonata varia in funzione dell'operatore telefonico.



VetHelpLine nasce con lo scopo di offrire un primo supporto rispetto le problematiche del lavoro veterinario, quali la comunicazione con clienti o colleghi o la sovraesposizione emotiva circa le sofferenze degli animali e dei loro proprietari.

La linea telefonica vuole accogliere le istanze dei professionisti per una prima accoglienza della sofferenza, ed orientarli quindi anche verso strategie di risoluzione di problemi specifici.

È possibile chiamare **tutti i martedì dalle 9:00 alle 15:30**, si verrà accolti da un team di psicologi adeguatamente formati.

Il progetto è nato nell'ambito di *LaPrimaCosaBella4Vets*, gruppo facebook creato da ANMVI con il supporto di MSD Animal Health, e che ospita contributi di psicologi e counselor a supporto dei veterinari nell'ambito dell'emergenza che abbiamo vissuto e che stiamo tuttora vivendo. Per chi fosse interessato ad approfondire:

www.anmvi.it/2-non-categorizzato/963-nasce-il-gruppo-facebook-laprimacosabella4vets.html



FISCO/SENTENZE/NORMATIVE

SVILUPPO PROFESSIONALE CONTINUO – SPC: IL PORTFOLIO FORMATIVO È ACCESSIBILE!

Da Newsletter FNOVI n. 25 - 19 giugno 2020

L'avevamo annunciato a marzo e da oggi i medici veterinari possono aggiornare il proprio portfolio formativo. Il Sistema SPC, in base al [Regolamento per la valutazione dell'aggiornamento professionale in medicina veterinaria](#), si pone come pietra miliare di un nuovo criterio di valutazione dell'attività di aggiornamento professionale dei veterinari, permettendo la valorizzazione ai fini deontologici di tutta la formazione svolta, ma non riconosciuta nel sistema ECM. Lo Sviluppo Professionale Continuo non costituisce un sistema di accreditamento simile all'ECM, ma ha l'obiettivo di consentire ai veterinari di vedere riconosciuta e valorizzata tutta l'attività di formazione effettuata, senza i vincoli e la rigidità legati all'accreditamento nel Sistema ECM e nello stesso tempo di porre rimedio alla scarsità dell'offerta formativa accreditata destinata ai veterinari libero professionisti. La formazione valorizzata nel sistema SPC non si sovrappone alla formazione ECM, ma la integra ai fini della valutazione dell'assolvimento dell'obbligo deontologico di aggiornamento professionale da parte degli Ordini provinciali. Il sistema SPC è improntato alla massima semplificazione, pertanto la valorizzazione dell'attività formativa è legata esclusivamente al criterio del tempo impegnato nell'aggiornamento professionale (1 ora/1 SPC) indipendentemente dal ruolo rivestito (docente/discente) e dalla tipologia di attività svolta.

Al fine di valorizzare la totalità dell'attività formativa, anche pregressa, effettuata dal singolo professionista, il calcolo delle ore di formazione non sarà legato al singolo evento o attività, ma sarà effettuato sulla base della sommatoria dei minuti di presenza impiegati in tutte le attività formative registrate nel portfolio formativo dell'iscritto in cui saranno riunite sia le ore di attività di

aggiornamento professionale inserite dagli erogatori di formazione, sia tutte le altre attività formative registrate direttamente dal Veterinario.

All'interno del portfolio formativo è presente una sezione nella quale è possibile visualizzare il numero degli SPC maturati sia in relazione all'anno di effettuazione dell'attività formativa che al triennio di riferimento.

Per l'aggiornamento del portfolio formativo: dalla home page di www.fnovi.it, fare login per accedere alla propria "Area personale" > selezionare "Accedi al tuo portfolio formativo" - la videata è l'immagine della notizia

Il sistema non richiede la presentazione di alcun documento per la valorizzazione dell'attività formativa svolta che verrà autocertificata dal professionista con la semplice adesione ad una dichiarazione presente nel form di inserimento. E' tuttavia è consigliabile conservare la documentazione relativa alla partecipazione ad eventi formativi, da utilizzare in caso di verifiche da parte dell'Ordine di iscrizione.

Si ricorda che sul portale della Federazione, nella sezione dedicata alle [FAQ](#), è pubblicato uno "[SPECIALE FAQ: Regolamento per la valutazione dell'aggiornamento professionale in medicina veterinaria - 'Sistema SPC'](#)" che viene costantemente aggiornato.

Allegato:  [GUIDA ALL'UTILIZZO SPC FNOVI - MEDICI VETERINARI.pdf](#)

Se non si apre l'allegato: www.fnovi.it/node/48683/

LIMITE UTILIZZO CONTANTE DAL 1 LUGLIO 2020 & ALTRE NOVITA'

Da circolare Bardini & Associati 24/06/20

Dal 1 luglio 2020 la soglia per l'utilizzo del contante viene ridotta a 1.999,99 euro (che scenderanno a mille il 1° gennaio 2022). Il tetto comporta che fino a 1.999 euro è possibile dare soldi in contanti ad un'altra persona o a un'azienda. Dai 2.000 euro in su, invece, per trasferire denaro da un soggetto a un altro è necessario uno strumento tracciabile, come il bonifico bancario, la carta di credito, ecc. Il limite riguarda sia chi riceve il denaro, sia chi effettua il pagamento. E tocca anche le donazioni e i prestiti, anche se fatti tra famigliari. Attenzione: il pagamento in contanti per cifre superiori a tetti previsti è vietato anche quando è effettuato con più pagamenti, inferiori alla soglia, che appaiono artificialmente frazionati.

Versamenti/prelievi Nessun problema invece per i versamenti e i prelievi fatti sul proprio conto corrente – perché non trattandosi di trasferimento di denaro tra soggetti diversi non ha limiti e non incappa nelle sanzioni – e per i pagamenti rateizzati in contanti come, ad esempio, le cure dentistiche.

Sanzioni Previste sanzioni amministrative pesanti. Multe salatissime che andranno da un minimo di 3.000 euro a un massimo di 50.000 euro a seconda della gravità dell'infrazione. Tenendo presente che nella violazione sono coinvolti entrambi gli attori, ovvero chi effettua il pagamento e chi lo riceve. Per operazioni fino a 250.000 la sanzione va da un minimo di 2.000 a un massimo di 50.000 euro per le parti contraenti; oltre i 250.000 euro, la sanzione va da 15.000 a 250.000 euro. Per i professionisti obbligati alla segnalazione in entrambi i casi la sanzione va da 3.000 a 15.000 euro.

CREDITO D'IMPOSTA 30% SULLE COMMISSIONI DEI POS

Sarà possibile beneficiare di un credito d'imposta sui costi delle operazioni effettuate dal 1° luglio 2020. **Avere un Pos per ricevere dei pagamenti con moneta elettronica costerà di meno.**

Infatti dal 1 luglio sarà possibile beneficiare di una detrazione del 30% sulle commissioni relative alle transazioni effettuate a partire da quella data con Bancomat, carta di credito o prepagata o con altri strumenti elettronici tracciabili. Due sono le condizioni per usufruire della detrazione:

- l'esercente non deve aver avuto nell'anno precedente dei ricavi o dei compensi superiori a 400mila euro
- le banche, oltre a trasmettere all'Agenzia delle Entrate le opportune informazioni, devono comunicare ogni mese all'esercente l'elenco delle transazioni effettuate e delle commissioni versate per quelle operazioni. In questo modo, chi esercita un'attività di impresa, arte o professione ha diritto al credito d'imposta del 30% sulle commissioni in relazione alla cessione di beni o alla prestazione di servizi resi verso i consumatori finali.

Per usufruire della detrazione, quindi, gli operatori che forniscono i sistemi di pagamento elettronico devono obbligatoriamente comunicare all'Agenzia delle Entrate i dati relativi ai pagamenti.

Il credito d'imposta:

- può essere usato esclusivamente in compensazione, tramite modello F24, dal mese successivo a quello di sostenimento della spesa;
- va riportato nella dichiarazione dei redditi relativa al periodo d'imposta di maturazione del credito e in quelle degli anni seguenti, fino a quando se ne conclude l'utilizzo;
- non concorre alla formazione della base imponibile ai fini delle imposte sui redditi, e del valore della produzione ai fini IRAP;
- non rileva ai fini del rapporto di cui agli articoli 61 (deducibilità degli interessi passivi) e 109, comma 5 (deducibilità dei componenti negativi), del TUIR, il testo unico imposte sui redditi;
- è riconosciuto nel rispetto dei limiti fissati dalle norme europee in materia di aiuti de minimis, ossia massimale di 200mila euro nell'arco di tre esercizi finanziari, con limite più basso per i produttori agricoli (15mila euro) e per chi opera nel settore della pesca e dell'acquacoltura (30mila euro).

SANZIONI MANCATA ACCETTAZIONE PAGAMENTI ELETTRONICI

Si ricorda che il POS è obbligatorio dal 2014 ma non essendo prevista in realtà alcuna sanzione, la norma non ha creato un obbligo in capo al venditore, ma solo una sorta di "invito" a soddisfare i clienti. Con il decreto fiscale (DL 124/2019) legato alla Legge di Bilancio 2020, **è stato sancito l'obbligo di accettare i pagamenti elettronici per qualsiasi importo a partire dal 1° luglio 2020**. I soggetti interessati saranno tutti i titolari di partita IVA (commercianti, artigiani, professionisti, eccetera). È chiaro che la previsione delle sanzioni mira a disincentivare l'uso dei contanti a favore di pagamenti elettronici, decisamente più tracciabili, con il chiaro obiettivo di controllare l'evasione fiscale. Dal 1/7/20 per chi si rifiuterà di utilizzare il POS è prevista "una sanzione amministrativa pecuniaria di importo pari a 30 euro, aumentata del 4% del valore della transazione per la quale sia stata rifiutata l'accettazione del pagamento". L'aggiunta della percentuale sul valore ha come fine quello di rendere proporzionale l'importo della sanzione alla transazione nel rispetto del principio di proporzionalità. La legge ha escluso il beneficio dell'oblazione (la possibilità di ridurre di un terzo la somma dovuta se pagata in tempi brevi così come succede per le multe). L'autorità competente sarà il Prefetto, mentre per l'accertamento della violazione possono intervenire anche gli ufficiali e gli agenti di polizia giudiziaria.

NUOVE MASSIME SU MANCANZE DISCIPLINARI IN VETERINARIA

da Notizie ANMVI 11/06/20

La Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitari ha pubblicato il consueto Massimario annuale, una pubblicazione che riepiloga le decisioni assunte dalla stessa Commissione su controversie fra Medici Veterinari e Ordine di appartenenza. L'ultimo Massimario riporta decisioni riferite al 2018, espresse in forma di massima, prescindendo dal caso singolo, per fornire un indirizzo interpretativo generale e un orientamento nel futuro comportamento sia del singolo Veterinario che dell'Ordine chiamato ad esercitare i propri poteri disciplinari sull'iscritto.

Accuratezza del certificato medico veterinario - Il certificato medico veterinario è un atto con il quale il sanitario dichiara conformi a verità i fatti di natura tecnica accertati personalmente e che producono certezza legale valutabili ai fini dell'articolo 481 c.p. Poiché il divieto di interventi chirurgici su animali a meri fini estetici coinvolge interessi sensibili e richiede forme di tutela particolarmente attente a causa dell'estrema diffusione del fenomeno vietato, per effetto dell'oggettiva difficoltà ad attuare un controllo adeguato, assume maggiore effetto la certificazione, che deve essere accurata e dettagliata, in modo che possa evincersi chiaramente e incontrovertibilmente la necessità dell'intervento come unico rimedio percorribile.

A tal fine, anche per la sua correttezza formale, il certificato deve riportare la diagnosi a fronte della problematica riscontrata sull'animale, la tipologia di intervento praticato, oltre che tutti gli elementi probatori quali riscontri fotografici e accertamenti diagnostici atti a supportare e giustificare la scelta del veterinario. (Decisione n. 55 del 17 maggio 2018).

Formazione per la corretta prescrizione di un farmaco - Solo la presenza in commercio di un farmaco destinato all'uso specificamente veterinario rende illegittima la prescrizione dell'equivalente farmaco destinato ad uso umano; in tal caso, comunque, il professionista è tenuto ad una preliminare valutazione diagnostica della patologia e verifica dell'assenza di uno specifico medicinale veterinario autorizzato contenente il medesimo principio farmacologico (in conformità della [circolare ministeriale n. 8307/2011](#)), compito che, per essere assolto, richiede un adeguato percorso di aggiornamento

professionale. (Decisione n. 53 del 17 maggio 2018)

Non si esegue l'amputazione per assecondare i proprietari - Nel caso in cui il veterinario non ha approntato alcun tentativo terapeutico volto a scongiurare l'intervento definitivo e radicale, se opera nella consapevolezza di non aver verificato la possibilità di risolvere le patologie dichiarate con cure meno invasive, la sua condotta costituisce violazione della disciplina deontologica allorquando pratica interventi chirurgici radicali di amputazione dei padiglioni auricolari e della coda dei cani in quanto questi sono diretti ad assecondare unicamente la volontà dei proprietari. (Decisione n. 54 del 17 maggio 2018)



da www.anmvioggi.it 15, 17, 18, 22 giugno 2020

TILOSINA, MODIFICA "IMMEDIATA" DEL FOGLIETTO ILLUSTRATIVO

Le autorizzazioni all'immissione in commercio dei medicinali veterinari contenenti tilosina base (come unico principio attivo) - e presentati sotto forma di soluzioni iniettabili per uso intramuscolare nei **suini**- devono essere modificate. L'ha stabilito la Commissione europea sulla base delle conclusioni scientifiche ([allegato II](#)) adottate dal Comitato Europeo per i Medicinali Veterinari (CVMP) su iniziativa della Francia. Dovranno essere modificati: il riassunto delle caratteristiche del prodotto, l'etichettatura e il foglio illustrativo dei medicinali veterinari; le modifiche sono dettagliate ([allegato III](#)) dalla decisione di esecuzione della Commissione europea n. 2020/2560. Il Ministero della Salute, con proprio decreto dell'8 giugno, ha chiesto alle imprese titolari delle autorizzazioni di presentare "immediatamente" la domanda di variazione.

La tilosina è un antibiotico macrolide, prodotto da *Streptomyces fradiae*. È attiva principalmente contro i batteri Gram-positivi e i micoplasmii. È inefficace contro le Enterobacteriaceae. La tilosina e i suoi sali di fosfato e tartrato vengono utilizzati in medicinali veterinari per il trattamento di affezioni causate da organismi sensibili. Può essere somministrata per via orale o parenterale. I macrolidi sono classificati come antimicrobici di fondamentale importanza nella medicina umana e veterinaria, tuttavia la tilosina non viene utilizzata nella medicina umana. Nel corso delle procedure decentrate, è emerso che nell'Unione europea esistono diversi tempi di attesa approvati per i suini per "Tylan 200 soluzione iniettabile", che variano da 5 a 46 giorni. Inoltre, è stato osservato che in alcuni Stati membri il volume di iniezione è limitato, mentre in altri non lo è.

La Francia ha ritenuto necessario deferire la questione al CVMP nell'interesse della tutela della sicurezza dei consumatori nell'Unione e ha chiesto al comitato di riesaminare tutti i dati disponibili sulla deplezione dei residui e raccomandare un tempo di attesa per tutti i medicinali veterinari contenenti tilosina base (come singolo principio attivo) formulati come soluzioni iniettabili per uso intramuscolare nei suini. Nell'ambito di applicazione della presente procedura di deferimento sono contemplati 132 prodotti.

NUOVO ANTINFIAMMATORIO E ANALGESICO PER CANI

È stato autorizzato all'immissione in commercio il medicinale veterinario **Firodyl**, compresse masticabili per cani. Titolare della AIC la ditta Ceva Salute Animale S.p.A. Il prodotto è disponibile nei dosaggi da 62,5 mg e 250 mg, ed è a base di Firocoxib.

Il farmaco è indicato per alleviare il dolore e l'infiammazione associati ad osteoartrite nel cane; nonché per alleviare il dolore e l'infiammazione post-operatori associati alla chirurgia dei tessuti molli ed alla chirurgia ortopedica e dentale nel cane.

Il periodo di validità del medicinale veterinario confezionato per la vendita è di 2 anni.

Confezioni autorizzate e numeri di AIC

Firodyl 62,5 mg

12 compresse A.I.C. n. 105336010

36 compresse A.I.C. n. 105336022

96 compresse A.I.C. n. 105336034

Firodyl 250 mg

12 compresse A.I.C. n. 105336059
36 compresse A.I.C. n. 105336061
96 compresse A.I.C. n. 105336073
120 compresse A.I.C. n. 105336085

Solo per uso veterinario. Da vendersi soltanto dietro presentazione di ricetta medico veterinaria in copia unica ripetibile.

IN COMMERCIO UN NUOVO ANTIPARASSITARIO PER CANI E GATTI

Autorizzato in commercio il farmaco veterinario **Panacur** 187,5 mg/g, pasta per uso orale per cani e gatti. Titolare della AIC la ditta olandese Intervet International B.V. Il medicinale è a base di Fenbendazolo 187,5 mg. Il prodotto può essere utilizzato per il trattamento delle infestazioni da nematodi gastrointestinali in gattini e gatti adulti e in cuccioli e cani adulti. Nei cani inoltre come ausilio nel controllo del protozoo Giardia.

Gattini e gatti adulti, infestazione dai seguenti nematodi gastrointestinali: *Toxocara cati* (stadi adulti) *Ancylostoma tubaeforme* (stadi immaturi e adulti).

Cuccioli e cani adulti, infestazione dai seguenti parassiti gastrointestinali: *Toxocara canis* (stadi adulti) *Ancylostoma caninum* (stadi adulti) *Uncinaria stenocephala* (stadi immaturi e adulti) e *Giardia* spp.

Il periodo di validità del medicinale veterinario confezionato per la vendita è di 2 anni, dopo la prima apertura è di 28 giorni.

Confezioni autorizzate e numeri di AIC:

Scatola da 1 siringa – A.I.C. n. 102796075

Scatola da 10 siringhe – A.I.C. n. 102796087

Medicinale veterinario senza obbligo di ricetta medico veterinaria.

BOEHRINGER INGELHEIM: FUORI COMMERCIO 17 REFERENZE

Boehringer Ingelheim Animal Health ha comunicato l'uscita dal commercio di 17 referenze, soprattutto vaccini ma anche alcune relative a prodotti per l'igiene orale e integratori. L'azienda ha reso noto che è stata "interrotta definitivamente" la commercializzazione di:

AIC/EAN Prodotto

101313029 Eurican Lepto 10 x 1 ds; 103169037 Dercunimix 40 dosi; 102292036 Dervaximixo SG33 10 dosi; 102292024 Dervaximixo SG33 40 dosi; 100084019 Eurican Da-I 10 x 1 ds; 103617039 Gallivac Se 1000 ds; 103617041 Gallivac Se 5000 ds; 104679016 Oncept II-2 6 DOSI; 971531722 Oravet Chew Dog L; 971531710 Oravet Chew Dog M; 971531696 Oravet Chew Dog S; 971531660 Oravet Chew Dog XS; 104381037 Purevax Rabies 2 x 1 ds; 3661103038047 Supleneo Flex 120 Compresse; 3661103040200 Supleneo Flex 30 Compresse; 3661103038030 Supleneo Flex 60 Compresse

Eurican Lyme monodose AIC n. 102248010 - Per cessata commercializzazione, "la confezione di questo prodotto potrà essere distribuita sino ad esaurimento scorte". Eurican Lyme è un medicinale veterinario a base del principio attivo Vaccino Borreliosi Inattivato, appartenente alla categoria degli Vaccini e nello specifico Vaccini batterici inattivati (inclusi *Mycoplasma*, *Toxoide* e *Clamydia*).

VETOSLIDE PER LA MASTITE CLINICA NELLE BOVINE DA LATTE

Da Professione Veterinaria N. 20 - giugno 2020

Nasce per fornire un supporto alla diagnosi e alla terapia da adottare in caso di mastite nelle bovine da latte, VetoSlide, il kit diagnostico lanciato recentemente in Italia e frutto dell'impegno di Vetoquinol nel settore degli animali produttori di alimenti. VetoSlide è in grado di fornire risposte entro le 24 ore e, per la sua semplicità di utilizzo, può essere eseguito direttamente in stalla dall'allevatore. Il tempo necessario per giungere al risultato diagnostico risulta così compatibile con l'inizio di un eventuale trattamento antibiotico di una mastite clinica lieve o moderata, senza ulteriori rischi per l'animale. Inoltre, la possibilità di applicare un corretto protocollo terapeutico, supportato dalla diagnosi eziologica, permette di ridurre il consumo di antibiotici e le perdite derivanti dall'eliminazione del latte antibiotato, oltre che incidere in maniera positiva sui costi correlati alla terapia antibiotica e alla gestione degli animali trattati. Il nuovo kit diagnostico di Vetoquinol, dalle spiccate caratteristiche di affidabilità, sensibilità e specificità, è costituito da una provetta contenente un vetrino con due terreni di coltura differenti sui due lati, per la crescita selettiva dei patogeni mammari

più comuni. In caso di mastite, il latte raccolto viene applicato tramite un tampone sul vetrino, che viene riposto in un incubatore per 24 ore a 37°C. I batteri presenti nel latte mastitico possono essere così facilmente identificati secondo la loro classe di appartenenza (Gram-positivi o Gram-negativi). Proprio perché permette di avere in tempi rapidi le informazioni sui patogeni mammari causa dell'infezione, VetoSlide favorisce l'approccio a un protocollo terapeutico 'mirato' e rappresenta un supporto per l'uso razionale degli antimicrobici; per questo motivo, la soluzione si inserisce pienamente nel contesto delle linee guida sull'uso prudente degli antibiotici in medicina veterinaria per la prevenzione dell'antimicrobico-resistenza. VetoSlide è disponibile in confezioni da 12 test e 12 tamponi e ha un tempo di conservazione fino a 6 mesi a temperatura ambiente (tra i 15° ed i 25° C).



RIAPRE L'EUROPA: VIAGGIARE SICURI ANCHE CON CANI E GATTI

Da Notizie ANMVI 19 giugno 2020

Il portale [Re-Open EU](#) informa i cittadini europei sulla riapertura dei confini dopo l'emergenza COVID-19. I confini nell'area di Schengen sono stati riaperti il 15 giugno, ma non con le stesse regole pre-pandemia. Per proteggere la salute pubblica alcuni Paesi hanno differito la riapertura o precluso la provenienza da alcuni Stati ([qui la mappa](#)). Dove si torna a viaggiare all'insegna della libera circolazione, lo si potrà fare anche con il proprio animale da compagnia. Il consiglio è, più che mai, di pianificare per tempo il viaggio e di verificare le regole d'ingresso del Paese di destinazione.

Regole generali di viaggio nei 28 Paesi UE- La Commissione Europea ha realizzato un portale interattivo che consente ai cittadini dell'Unione di selezionare la destinazione di viaggio e accedere alle informazioni utili a pianificare gli spostamenti. Le informazioni vengono aggiornate frequentemente e rese disponibili in 24 lingue. La selezione delle destinazioni possibili non include più il Regno Unito.

Regole generali di viaggio con gli animali da compagnia- L'emergenza COVID-19 non ha modificato le regole dettate dal [Regolamento 576/2013](#). Resta quindi fermo che gli animali da compagnia - in particolare cani, gatti e furetti- possono viaggiare liberamente all'interno dell'Unione Europea a tre condizioni generali: se sono identificati con microchip, se hanno il certificato sanitario europeo (pet passport), se hanno ricevuto vaccinazioni in corso di validità.

Raccomandazioni specifiche- I preparativi di viaggio possono richiedere tempo, per questo è raccomandato di pianificare per tempo l'emissione del Pet Passport o il suo rinnovo con le profilassi aggiornate. Inoltre, una pagina web della Commissione Europea invita a consultare, per ciascuno Stato Membro, i requisiti di salute applicabili agli animali movimentati nei Paesi dell'Unione. Ad esempio, per viaggiare in Finlandia, Malta, Norvegia e Irlanda sono previste profilassi aggiuntive contro *Echinococcus multilocularis*. Oppure - con riferimento all'antirabbica- possono esserci delle deroghe: l'articolo 7 del Reg 576/2013 prevede infatti che ciascun Paese membro possa autorizzare l'introduzione sul proprio territorio di cuccioli non vaccinati per la rabbia. L'Italia ha scelto di [non avvalersi di questa deroga](#), pertanto non consente l'introduzione di cani, gatti e furetti anche di età inferiore alle dodici settimane che non siano stati vaccinati contro la rabbia; in Italia non è consentita nemmeno l'introduzione di animali di queste specie vaccinati tra le dodici e le tredici settimane ma senza rispettare la specifica tempistica circa il periodo di validità della vaccinazione antirabbica.

Brexit- Le regole per spostarsi da e verso il Regno Unito cambieranno dal 1 gennaio 2021. Il governo britannico ha aperto una [pagina web](#) in costante aggiornamento. Per entrare nel Regno Unito con il proprio pet, sono previste anche regole amministrative, fra cui la dichiarazione che la proprietà dell'animale non sarà trasferita durante il soggiorno. Nel Regno Unito è inoltre vietata la detenzione di alcune razze di cani: Pit Bull Terrier, Japanese Tosa, Dogo Argentino e Fila Brasileiro. La loro introduzione può comportare il sequestro dell'animale o la sua soppressione.

COVID-19 e animali da compagnia- Non è dimostrato un ruolo nella trasmissione del virus SARS CoV-2 dagli animali domestici all'uomo. Pertanto, l'[Organizzazione Mondiale della Sanità](#) ritiene che eventuali restrizioni alla circolazione di pet in relazione all'emergenza in atto non siano giustificate.

COVID-19 E USO DI CLIMATIZZATORI NELLE STRUTTURE VETERINARIE

Da www.anmvioggi.it 23 giugno 2020

Si possono accendere i climatizzatori nelle strutture veterinarie? "L'utilizzo di impianti di climatizzazione nelle strutture veterinarie non è incompatibile con le misure di prevenzione della diffusione del virus SARS CoV-2". Il loro impiego richiede alcuni accorgimenti di sanificazione, pulizia periodica e di valutazione del rischio biologico da COVID-19. Il virus può persistere fino a 72 ore. Non ci sono divieti, ma accorgimenti di utilizzo in funzione anti contagio da SARS CoV-2: l'attivazione dell'aria condizionata nelle strutture veterinarie è stata al centro delle richieste di chiarimenti rivolte in questi giorni al servizio di consulenza professionale dell'ANMVI. A fare il punto della situazione è Carlo Pizzirani, responsabile della normativa per la sicurezza sul lavoro. Queste in sintesi le regole da seguire, attinte dalle indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità, del Ministero della Salute e del Protocollo gestionale realizzato da ANMVI per le strutture veterinarie:

Sanificazione- Vanno previsti interventi di sanificazione preliminari alla riattivazione estiva dei climatizzatori/impianti di condizionamento e interventi di sanificazione periodica, sia che gli impianti vengano utilizzati in ambienti con accesso al pubblico (es. sale d'attesa) sia in ambienti ad accesso esclusivo dei medici veterinari (es. locali di chirurgia). La sanificazione va eseguita ad impianto spento. È raccomandata la verifica dell'efficacia di qualsiasi prodotto/sistema di sanificazione dell'impianto rispetto alle norme tecniche pertinenti; per la pulizia dei filtri è possibile utilizzare detergenti comuni (acqua e sapone) e decontaminare con etanolo 70%. Non sono invece idonei allo scopo i prodotti (es. spray) antibatterici né i dispositivi per la pulizia e l'igienizzazione delle apparecchiature/attrezzature sanitarie. Prima degli interventi di manutenzione/pulizia, gli impianti devono essere spenti per 10 minuti, dopo il raffreddamento del componente a temperatura ambiente, al fine di consentire la sedimentazione del particolato più grossolano. I componenti degli impianti di climatizzazione e ventilazione sono in prevalenza costituiti da acciaio verniciato o zincato, alluminio e diverse tipologie di plastica. Il rame presente negli stessi è limitato a pochi componenti di modesta estensione. Pertanto, secondo l'ISS e in relazione ai dati di letteratura, il virus eventualmente depositatosi ha un tempo di sopravvivenza fino a 72 ore.

Aerazione- La sanificazione ambientale, anche in riferimento alle disposizioni vigenti, comprende il mantenimento della buona qualità dell'aria, che deve essere assicurata attraverso una frequente aerazione di tutti gli ambienti interni, tenuto conto che il miglioramento delle condizioni del microclima è il risultato di fattori quali: temperatura, umidità e ventilazione.

Sicurezza sul lavoro- L'adeguamento delle norme sulla sicurezza sul lavoro in relazione al rischio biologico da COVID-19, dovrà considerare la presenza nella struttura veterinaria di clienti, personale/collaboratori dipendenti e non. La pulizia dei filtri andrà eseguita:

- almeno una volta al mese se nella struttura *non* sono presenti dipendenti, collaboratori, tirocinanti;
- almeno una volta alla settimana se nell'ambiente in cui l'impianto è in funzione sono presenti clienti, dipendenti/collaboratori, tirocinanti

Nell'aggiornare il DVR (Documento di Valutazione del Rischio) dovrà essere riportata una frase del seguente tenore: *"Alla messa in funzione dei condizionatori questi subiranno una manutenzione straordinaria, operata dal personale interno, che prevede la pulizia e sanificazione dei filtri con cadenza settimanale, in aggiunta agli interventi che periodicamente esegue la ditta che gestisce per contratto la manutenzione di tutto l'impianto"*. Tutto il personale dovrà essere informato di tale adeguamento procedurale e normativo.

Limitazioni di utilizzo per i sistemi di ventilazione e condizionatori/climatizzatori. L'uso di ventilatori elettrici, pale e diffusori d'aria va escluso in ogni ambiente della struttura per evitare la propagazione di *droplets* e la loro veicolazione oltre la distanza interpersonale raccomandata di 1 metro. Dai condizionatori/climatizzatori va esclusa la funzione di ricircolo d'aria. Gli impianti dovranno pertanto essere utilizzati per climatizzare l'aria e la temperatura/umidità ma senza smuovere correnti d'aria nell'ambiente. Eventuali split con ricircolo di aria possono essere attivati solo se tutte le persone indossano la mascherina e, precauzionalmente, a ridotta velocità.

[ISS - Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione](#)

[ANMVI- Protocollo di gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID- 19 nelle strutture veterinarie](#)

[ANMVI - Fac simile integrazione al DVR](#)

DEGENERAZIONE VITREALE NEL CANE

da VetJournal n° 309 - 11 maggio 2020

L'obiettivo di questo studio retrospettivo era quello di indagare quanto fosse frequente la degenerazione vitreale e la sua associazione con comorbidità oculari tra cui la cataratta, la lussazione del cristallino, il glaucoma e il distacco della retina. Sono stati coinvolti 4217 cani sottoposti a esami oftalmologici di screening. Le razze analizzate includevano levriero italiano, Shih Tzu, Affenpinscher, Bichon Frise, Grifoni di Bruxelles, Whippets e Levriero. I dati raccolti includevano età, sesso, numero di visite e se la degenerazione vitreale, insieme alla cataratta, alla lussazione del cristallino, al glaucoma e/o al distacco retinico erano presenti in uno o in entrambi gli occhi. I risultati di questo studio hanno evidenziato che la razza e l'età sono fattori associati allo sviluppo di degenerazione vitreale. Levrieri italiani, Grifoni di Bruxelles e Shih Tzu hanno una probabilità significativamente maggiore di sviluppare degenerazione vitreale rispetto alla razza di controllo negativo, il Levriero. Relativamente all'età, è stato osservato che ogni anno aumenta la probabilità di sviluppare degenerazione vitreale del 24%. Tuttavia, non è stata identificata alcuna associazione tra degenerazione vitreale e cataratta, lussazione del cristallino, glaucoma o distacco della retina.

EFFETTO DEL MAROPITANT EV SULLA PRESSIONE SANGUIGNA

DA Professione Veterinaria - marzo 2020

L'obiettivo di questo studio sperimentale cross-over era quello di valutare gli effetti della somministrazione endovenosa di maropitant sulla pressione arteriosa in cani sani svegli e negli stessi cani in condizioni di anestesia generale. Otto Beagle adulti sani hanno ricevuto Maropitant (1 mg/kg) per via endovenosa nelle seguenti condizioni:

- 1) svegli con monitoraggio della pressione arteriosa non invasivo (ScNIBP)
- 2) svegli con monitoraggio della pressione arteriosa invasiva (ScIBP), 3) premedicati con acepromazina IM (0,005 mg/kg) e butorfanolo IM (0,2 mg/kg) indotti con propofol e anestetizzati con isoflurano (AgAB) e 4) premedicati con dexmedetomidina IM (0,005 mg/kg) e butorfanolo IM (0,2 mg/kg) indotti con propofol e anestetizzati con isoflurano (AgDB).

La frequenza cardiaca (FC), la pressione sanguigna sistolica (SAP), diastolica (DAP) e media (MAP) sono state registrate prima dell'iniezione di maropitant (basale), durante i primi 60 secondi di iniezione, durante i secondi 60 secondi di iniezione, alla fine dell'iniezione e ad intervalli di 2 minuti per i 18 minuti successivi all'iniezione. Durante l'iniezione di maropitant, sono state registrate delle riduzioni significative rispetto al basale di SAP, MAP e DAP nel gruppo AgAB, di MAP e DAP nel gruppo ScIBP. Una significativa riduzione di SAP, MAP e DAP si è verificata anche nel gruppo AgDB, ma 16 minuti dopo l'iniezione di maropitant. Durante l'iniezione, è stato registrato anche un aumento significativo della FC nel gruppo ScIBP. Infine, nel gruppo AgAB durante l'iniezione si è verificata un'ipotensione clinicamente significativa, con una MAP media di 54 ± 6 mmHg. Gli autori concludono che la somministrazione per via endovenosa di maropitant riduce significativamente la pressione arteriosa durante l'anestesia inalatoria. In particolare, i pazienti premedicati con acepromazina prima dell'anestesia con isoflurano possono andare incontro ad un'ipotensione clinicamente significativa.

TRATTAMENTO DELL'ANEMIA EMOLITICA IMMUNOMEDIATA

DA La Settimana Veterinari | N° 1139 - aprile 2020

L'anemia emolitica immunomediata (AIHA) è definita dalla presenza di emoglobinemia inferiore a 12 g/dl, reticolocitosi evidente (> 60.000 reticolociti/mm³), indicatori di emolisi immune intravascolare (emoglobinuria, siero emolizzato e poichilocitosi) o extravascolare (bilirubinemia, iperbilirubinemia, sferocitosi, autoagglutinazione e/o test di Coombs positivo). Una recente consenso dell'American College of Veterinary Internal Medicine riunisce le ultime raccomandazioni relative al trattamento e al follow-up di questa malattia nei cani.

Trattamento

- I prelievi di urina e sangue in provette con EDTA (per l'emogramma, i test di Coombs e le ricerche tramite polymerase chain reaction - PCR) eparinizzate (biochimica inclusa la bilirubina) e secche (sierologia) devono essere eseguiti prima di iniziare la terapia immunosoppressiva e antinfettiva probabilistica (imidocarb e doxiciclina).

- Il prednisolone è la pietra angolare della terapia immunosoppressiva (da 2 a 3 mg/kg/giorno o da 40 a 60 mg/m² nei cani di peso superiore a 25 kg). - L'uso di un secondo agente è proposto per casi

complicati (emolisi intravascolare più grave e prognosi peggiore), in caso di refrattarietà alla terapia dopo 2-3 giorni (persistenza degli indicatori di emolisi attiva) o per cani a rischio di sviluppare effetti secondari di una terapia corticosteroidica prolungata. Gli agenti che possono accompagnare la corticoterapia (o addirittura sostituirla) includono azatioprina² (2 mg/kg/giorno o 50 mg/m²/giorno per os [PO]), ciclosporina (da 5 a 10 mg/kg/giorno PO) e leflunomide³ (2 mg/kg/giorno PO). La perfusione di immunoglobuline umane (da 0,5 a 1 g/kg per via endovenosa) potrebbe essere una soluzione come ultima risorsa. L'interesse dell'impiego congiunto di più di due immunosoppressori non è dimostrato.

- La trasfusione non è priva di rischi (emolisi, sindrome febbrile, tromboembolia, sovraccarico volumico, ipocalcemia, trasmissione di agenti infettivi, ecc.), il che giustifica la valutazione preventiva del rapporto rischi/benefici. Idealmente, è un concentrato eritrocitario che dovrebbe essere somministrato per limitare i problemi immunologici.

- A meno che la conta piastrinica sia inferiore a 30.000/mm³, la tromboprofilassi dev'essere prescritta fino all'interruzione della terapia con corticosteroidi. L'eparina a basso peso molecolare sarebbe l'anticoagulante da preferire (idealmente enoxaparina, a una dose da 0,8 a 1 mg/kg ogni 6 ore, per via sottocutanea, come minimo per le prime due settimane), mentre avrebbe sicuramente beneficio dall'associazione con una terapia antitrombotica come il clopidogrel³ (10 mg/kg PO il primo giorno, poi 2 a 4 mg/kg/giorno durante l'intero trattamento).

CARCINOMA A CELLULE TRANSIZIONALI DEL TRATTO URINARIO INFERIORE NEL GATTO: RISULTATI CLINICI, TRATTAMENTI ED ESITI IN 118 CASI

Da SUMMA Animali da compagnia n 1/2020

Lo studio è stato condotto per analizzare le caratteristiche cliniche, i trattamenti e gli esiti in una coorte di gatti affetti da carcinoma a cellule transizionali (TCC) del tratto urinario inferiore e per testare le variabili identificate di rilevanza prognostica. Sono stati inclusi nello studio 118 gatti di proprietà con carcinoma del tratto urinario inferiore. Le cartelle cliniche sono state esaminate retrospettivamente per ottenere informazioni sulle caratteristiche cliniche, i trattamenti e gli esiti. Le variabili registrate sono state analizzate statisticamente. L'età media dei gatti affetti era pari a 15 anni (range, 5,0-20,8 anni) e la durata media dei segni clinici era di 30 giorni (range, 0-730 giorni). Il trigono era la sede tumorale più comune (32/118; 27,1%), come valutato mediante esame ecografico, cistoscopia o entrambi. Il trattamento è stato effettuato in 73 gatti su 118 (61,9%). La malattia metastatica è stata documentata in 25 gatti su 118 (21,2%). Il tempo medio di sopravvivenza libera da progressione e di sopravvivenza DA per tutti i gatti è stato di 113 giorni (intervallo di confidenza del 95% [CI], 69-153) e 155 giorni (95% CI, 110-222), rispettivamente. La sopravvivenza è aumentata significativamente ($P < ,001$) se si confrontano i gatti nei gruppi di trattamento: nessun trattamento, trattamento senza cistectomia parziale e trattamento con cistectomia parziale. La cistectomia parziale (hazard ratio [HR], 0,31; 95% CI, 0,17-0,87) e il trattamento con farmaci antinfiammatori non steroidei (HR, 0,55; 95% CI, 0,33-0,93) sono stati significativamente associati a tempi di sopravvivenza più lunghi. I risultati supportano il trattamento con cistectomia parziale e FANS nei gatti con TCC.

MALATTIE TRASMESSE DA VETTORI NEL GATTO DA NORD A SUD

DA IZSVe Newsletter 17/06/20

Le malattie trasmesse da artropodi vettori ematofagi, quali zecche, zanzare e pulci, sono state studiate a lungo nel cane e un po' trascurate nel gatto, nonostante il suo stile di vita frequentemente all'aperto lo sottoponga al rischio di trasmissione. La presentazione subclinica di queste malattie nel gatto e/o la presenza di manifestazioni cliniche e di laboratorio aspecifiche hanno contribuito a sottovalutarle. Uno studio epidemiologico recente ha indagato la presenza di *Babesia*, *Hepatozoon*, *Ehrlichia*, *Anaplasma*, *Bartonella*, micoplasmi emotropici (emoplasmi) e filarie con metodiche molecolari in 958 gatti provenienti dal Nord (n=556), Centro (n=173) e Sud Italia (n=229). I campioni di sangue provenivano da varie cliniche e laboratori di analisi, senza essere corredati dallo stato di salute dei gatti o da altre informazioni relative all'utilizzo di antiparassitari. In sintesi una "fotografia" di quanto questi patogeni circolano nel sangue dei gatti e sono pertanto disponibili per i vettori ematofagi. Dei patogeni ricercati solo *Bartonella* (2,4%) e gli emoplasmi (11,6%) erano circolanti nel sangue. In particolare le specie identificate sono state *Bartonella henselae* (1,6%) e *B. clarridgeiae* (0,9%),

“*Candidatus Mycoplasma haemominutum*” (9,9%), *M. haemofelis* (1,5%) e “*Candidatus Mycoplasma turicensis*” (0,2%). Una maggior prevalenza si rileva nei gatti maschi, mentre non ci sono differenze significative fra classi di età e provenienza degli animali.

Di questi batteri, l'unico riconosciuto patogeno per la specie felina è *M. haemofelis*, agente eziologico dell'anemia infettiva felina. Per quanto riguarda gli altri agenti, non sono segnalati casi di malattia nel gatto, sebbene *Bartonella henselae* abbia un importante ruolo zoonotico quale agente infettivo della malattia da graffio di gatto. Queste evidenze sottolineano l'opportunità di utilizzare regolarmente presidi antiparassitari, in particolare efficaci nella lotta alle pulci, vettori di bartonelle e micoplasmi emotropici.

Leggi l'articolo su *Parasites & Vector*:

www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7171850/pdf/13071_2020_Article_3990.pdf

PANCREATITE FELINA: FPLI E ISTOPATOLOGIA

Da *VetJournal* N. 303 - aprile 2020

Pancreatite ed insufficienza pancreatica esocrina (EPI, *exocrine pancreatic insufficiency*) sono le malattie pancreatiche più comuni nel gatto. Metodi non invasivi, come la quantificazione sierologica dell'immunoreattività della lipasi pancreatica felina (fPLI, *feline pancreatic lipase immunoreactivity*), vengono spesso utilizzati nella diagnosi di pancreatite. Precedenti studi hanno confrontato le concentrazioni della fPLI con l'istopatologia, considerata il gold standard per la diagnosi di pancreatite felina. Raramente sono state descritte le concentrazioni della fPLI in gatti affetti da tumori pancreatici. Questo studio ha l'obiettivo di determinare la sensibilità e la specificità di un saggio ELISA (*enzyme-linked immunosorbent assay*) per la quantificazione della fPLI in campioni di siero, confrontando i risultati con i reperti istopatologici di gatti con patologie pancreatiche di varia origine. Sono stati definiti cinque gruppi sulla base della diagnosi istopatologica: gruppo 1 = pancreas normale; gruppo 2 = iperplasia nodulare; gruppo 3 = pancreatite lieve; gruppo 4 = pancreatite marcata (moderata/grave); gruppo 5 = neoplasia pancreatica. Il test ELISA fPLI è stato effettuato sui campioni di siero di tutti i gatti (normale: <3,6 µg/l; dubbio: 3,6-5,3 µg/l; pancreatite: > 5,3 µg/l). Sono stati inclusi nello studio i campioni di biopsie pancreatiche ottenute da 80 gatti. I valori sierici della fPLI erano compresi nell'intervallo di riferimento nel 74% dei gatti del gruppo 1 (n = 19) e nel 78% dei gatti del gruppo 2 (n = 9). I gatti con pancreatite lieve (n = 23), pancreatite marcata (n = 11) e neoplasia pancreatica (n = 18) hanno mostrato un aumento significativo delle concentrazioni della fPLI rispetto ai gatti del gruppo 1 (rispettivamente, p = 0,004; 0,001; ≤ 0,0001). I valori della fPLI erano significativamente più bassi nei gatti con iperplasia nodulare rispetto ai gatti con pancreatite marcata (p = 0,048) o neoplasia pancreatica (p = 0,002). Le concentrazioni sieriche della fPLI nel gruppo 3 erano < 3,6 µg/l in 6 gatti, comprese tra 3,6-5,3 µg/l in 4 soggetti e > 5,3 µg/l in 13 gatti. La sensibilità del test per la diagnosi di pancreatite lieve era del 73,9% per valori di fPLI > 3,5 µg/l e del 56,5% per valori di fPLI > 5,3 µg/l. Nel gruppo 4 (n = 11), sette gatti su nove (77,8%) con pancreatite purulenta marcata presentavano una fPLI elevata. Nel gruppo 4 è stata riscontrata una sensibilità dell'81,8% per valori di fPLI > 3,5 µg/l e del 63,6% per valori di fPLI > 5,3 µg/l. Due gatti con pancreatite marcata non-purulenta presentavano una fPLI elevata, mentre due gatti con pancreatite purulenta marcata presentavano valori normali di fPLI (< 3,6 µg/l). Nel gruppo 5, un gatto con adenoma pancreatico e uno con carcinoma a cellule acinari avevano concentrazioni normali di fPLI. Gli altri gatti con adenoma pancreatico (solido, n = 1; cistico, n = 4) o carcinoma (solido, n = 9; cistico, n = 2) avevano valori di fPLI elevati o al di sopra dell'intervallo di riferimento (da 4,1 a > 40 µg/l, mediana 21,2 µg/l), probabilmente a causa dell'infiammazione concomitante. I risultati del presente studio confermano l'importanza di una caratterizzazione istopatologica dettagliata per l'interpretazione dei segni clinici e dei valori della fPLI nella pancreatite felina. Anche le neoplasie pancreatiche primarie possono determinare un aumento della fPLI per la presenza, nella maggiore parte dei casi, di una pancreatite concomitante. Patologie pancreatiche gravi, come pancreatite cronica non-purulenta o tumori senza infiammazione, possono decorrere con valori normali di fPLI.

CORONAVIRUS CANINO (CCOV), UN PATOGENO COMUNE DEI CANI

DA <https://www.izsvepets.it/> 01/06/20

Il Coronavirus canino (CCoV) è un patogeno comune dei cani, particolarmente dei soggetti che vivono in grandi gruppi. Si tratta di un virus con envelope, ad RNA a singolo filamento appartenente alla famiglia *Coronaviridae*. I virus appartenenti a questa famiglia possono infettare una varietà di specie animali, incluso l'uomo, ma in modo specie-specifico. Il CCoV è stato riconosciuto come patogeno del cane per la prima volta nel 1971, con l'isolamento del virus prototipo 1-71 durante un focolaio di gastroenterite in cani militari.

Tipologie di coronavirus canini

Ad oggi si riconoscono:

- due tipi di CCoV che sono *alphacoronavirus* (CCoV I), e sono maggiormente correlati ai [coronavirus del gatto](#) e del suino;
- un terzo tipo che appartiene ai *betacoronavirus* (CCoV II), che colpisce l'apparato respiratorio e si identifica anche come *Canine Respiratory Coronavirus (CRCoV)*, ed è maggiormente correlato ai coronavirus del bovino.

Le differenze principali dei due tipi, CCoV I e CCoV II, risiedono nell'organizzazione del genoma e nelle caratteristiche della proteina Spike (S) che ne determina il tropismo; quando co-circolano attivamente vi è la possibilità di ricombinazioni tra i due tipi. Il CCoV I e il coronavirus del gatto sembrano essersi evoluti da un virus comune, mentre il CCoV II sembra essere il risultato di eventi di ricombinazione. La co-abitazione di cani e gatti potrebbe favorire eventi del genere tra coronavirus di queste due specie.

Trasmissione e implicazioni cliniche

La trasmissione del CCoV è oro-fecale. I soggetti più sensibili sono quelli sotto l'anno di età, in particolare quelli sotto le 12 settimane di vita. La sintomatologia è enterica, il virus colpisce i villi intestinali causando diarrea, perdita di appetito, vomito, disidratazione. L'infezione può essere fatale, in particolare se presenti co-infezioni ad esempio con il [parvovirus canino](#). Recentemente l'infezione da Coronavirus nel cane è stata riportata in cuccioli senza apparenti altre infezioni in atto con manifestazioni cliniche sistemiche. I virus responsabili di tali forme sono stati identificati come virus "pantropici" (CCoV IIa).

La forma pantropica si manifesta con ipertermia, letargia, anoressia, vomito, diarrea emorragica, distress respiratorio e segni neurologici (spesso convulsioni), accompagnata da leucopenia che esacerberebbe il decorso di infezioni concomitanti più comuni. Ad oggi non esiste in commercio un vaccino considerato efficace per il cane.

Attività e referenti IZSve

Presso il Laboratorio di virologia diagnostica della struttura SCT3 – Padova e Adria. Diagnostica in sanità animale dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IZSve) si eseguono:

- ricerca del virus mediante RT-PCR Real Time
- ricerca anticorpi anti coronavirus del cane mediante Sieroneutralizzazione
- isolamento virale su culture cellulari

Presso il Laboratorio Istopatologia della Struttura SCS3 – Diagnostica specialistica, istopatologia e parassitologia dell'IZSve si eseguono inoltre indagini istologiche ed immunoistochimiche (IHC) da biopsie intestinali. Attenzione! la diagnosi di CCoV non è in alcun modo significativa di [infezione da SARS-CoV 2](#), responsabile di COVID-19.

QUESTA LA SO-MINITEST SUI PETS

DA Professione Veterinaria - N. 8 - marzo 2020

Il trattamento chirurgico della peritonite settica prevede:

- a) Celiotomia, rimozione della causa, abbondante lavaggio peritoneale e drenaggio peritoneale con sistema chiuso od aperto
- b) Celiotomia, rimozione della causa, lavaggio peritoneale abbondante con soluzione salina addizionata a enrofloxacin in ragione di 1 gr/500 ml
- c) Celiotomia, rimozione della causa, lavaggio peritoneale abbondante con soluzione salina addizionata a enrofloxacin e ampicillina per aumentare lo spettro d'azione
- d) Celiotomia, rimozione della causa, lavaggio con soluzione salina
- e) Non è previsto un vero e proprio protocollo chirurgico. La cosa fondamentale è assicurare al paziente un apporto endovenoso di uno o più antibiotici da farsi ogni 6 ore



CLASSYFARM, DAL 15 GIUGNO VERIFICHE SULLA CAUDOTOMIA NEI SUINI

da Notizie ANMVI 11 giugno 2020

"Dal 15 giugno in [Classyfarm](#) sono disponibili ulteriori funzioni finalizzate alla verifica degli adempimenti previsti dal [Piano](#) triennale per la prevenzione della caudotomia da parte degli allevatori, per il tramite dei veterinari incaricati". Lo comunica la Direzione Generale della Sanità Animale e dei Farmaci Veterinari (DGSAF) nella nota inviata alle Regioni sulla riprogrammazione dei controlli ufficiali per agevolare il controllo ufficiale anche da remoto negli accertamenti del benessere animale. La stessa nota, contiene ulteriori specifiche riferite ai controlli ufficiali dei suini e nelle altre specie. ("Proposta di rimodulazione dei controlli ufficiali programmati per l'anno 2020"). L'attività da remoto rientra fra le opzioni di svolgimento delle attività ufficiali, indicate dal Ministero della Salute alle Regioni, con lo scopo di agevolare i Servizi Veterinari in una fase di ripartenza ancora condizionata dall'emergenza COVID-19. Sempre con riguardo al benessere animale, per quanto riguarda gli allevamenti suini, dovrà essere condotta una verifica sul sistema informativo Classyfarm sul 100% degli allevamenti in esso presenti, utilizzando l'apposita check list messa a disposizione dal sistema per il controllo ufficiale da remoto. La revisione dovrà riguardare i dati inseriti dal veterinario aziendale o incaricato, in ottemperanza alle disposizioni del Decreto Legislativo 122/2011. Tale verifica dovrà essere utilizzata per selezionare il 60% degli allevamenti da svezzamento o ingrasso da sottoporre ad ispezione in loco, dando la priorità- come criterio di rischio- al mancato inserimento della seconda autovalutazione in autocontrollo entro il 30 giugno 2020 e/o al mancato inserimento di gruppi a coda integra nell'anno in corso. Sia per gli allevamenti da riproduzione che per quelli da ingrasso, inoltre, la scelta degli allevamenti da sottoporre al controllo in loco dovrà essere basata su criteri di maggior rischio.

IL FLUIDO ORALE: UNA MATRICE ADATTA A RILEVARE PRRSV, PCV2 E HEV

da La Settimana Veterinaria N° 1146 - giugno 2020

Il virus della sindrome riproduttiva e respiratoria dei suini (PRRSV), il circovirus suino tipo 2 (PCV2) e il virus dell'epatite E (HEV) sono agenti causali di malattie virali comuni ed economicamente importanti, rilevabili nel fluido orale dei suini (OF), nelle feci e nel siero in alcune fasi dell'infezione. Lo scopo di uno studio sloveno¹ era di rilevare PRRSV, PCV2 e HEV in sei allevamenti di suini per determinare quale dei tre tipi di campione - OF, feci o siero - è appropriato per la diagnosi di questi virus in diverse categorie di suini. Sono state incluse le seguenti categorie di suini: suinetti di 5, 7 e 9 settimane, svezzati di 11 settimane, grasse e scrofe riproduttrici. In base al rilevamento preliminare di ciascun agente patogeno nelle aziende selezionate, sono stati esaminati campioni di OF, feci, pool di sieri e 10 sieri individuali, mediante PCR, per ciascuna categoria di età. Nel caso in cui uno dei virus fosse stato trovato in pool di feci e OF, allora le feci e l'OF degli allevamenti positivi venivano testati separatamente per ogni categoria di suino. Gli acidi nucleici virali sono stati rilevati usando RT-PCR per PRRSV, e HEV, e PCR per PCV2. PRRSV e HEV sono stati rilevati in un allevamento e PCV2 in altri tre, i risultati positivi sono stati ottenuti più spesso dall'OF che dalle feci degli stessi animali. Sono stati testati anche dieci singoli campioni di siero di suini di uno stesso gruppo di animali. I virus sono stati rilevati in quasi tutti i singoli sieri e OF nella stessa categoria di suini con alcune eccezioni: PRRSV è stato rilevato nell'OF dei grassi ma era assente nei loro sieri; nell'allevamento 2, PCV2 è stato rilevato in sieri dei suini di 11 settimane nei grassi ma era assente in campioni di gruppo dei loro OF, e viceversa nel caso dei suinetti di 9 settimane; HEV è stato rilevato nell'OF della categoria più giovane, i suinetti di 5 settimane, ma era assente nei sieri della stessa fascia d'età. Il risultato principale di questo studio è che OF è una matrice rispettosa del benessere, non invasiva e altamente efficiente per il rilevamento di agenti patogeni, evidenziando così l'utilità dell'OF suino come matrice in cui ciascuno dei tre virus considerati può essere rilevato con la più alta probabilità.

I PRINCIPALI INDICI ANALITICI DEL LATTE COME BIOMARCATORI DELLA SALUTE DELLA BOVINA

Da Georgofili INFO - Newsletter del 24 giugno 2020

Recentemente sull' "Informatore Agrario" (supplementi nn. 14 e 20/2020) sono comparse tre note con le firme, rispettivamente, di Cozzi et al., Barbano et al. e Cassandro et al., che ci informano dell'importanza delle analisi del latte vaccino finalizzate alla diagnosi dello stato nutrizionale e di salute sia della singola bovina che della mandria. L'esecuzione delle analisi risulta notevolmente semplificata con la tecnica MIR (*Mid Infra Red*), tanto che il solo laboratorio di Reggio Emilia, per adesso unico nel nostro Paese, sta monitorando più di 40 aziende di Parmigiano Reggiano, Grana Padano e latte alimentare. Tutto nasce da un progetto di studio condotto negli Stati Uniti a cura del prof. Barbano dell'università Cornell, con risultati positivi e importanti. Le voci dell'analisi chimica considerate sono le proteine, il grasso totale, il lattosio, gli acidi grassi esterificati e non, i minerali calcio, fosforo, potassio e sodio. Inoltre, vengono misurati il tempo di coagulazione (R) e la consistenza del coagulo (A30), due parametri fisici che servono per calcolare l'indice di attitudine alla coagulazione (IAC) del campione di latte. Vengono contate anche le cellule somatiche. Particolarmente indicativo per il nutrizionista è l'esame dei parametri chimici, in particolare della frazione degli acidi grassi, distinti in tre gruppi: i "de novo", i misti ed i preformati. I primi, saturi a catena medio-corta, non sono presenti come tali negli alimenti, ma vengono prodotti nel metabolismo microbico nel ruminante: maggiore è la loro concentrazione e meglio funziona il microbiota ruminale. Ciò comporta, come naturale conseguenza, che la massa microbica è in buona salute e, oltre a produrre acidi grassi, sintetizza proteine microbiche di elevato valore biologico. Gli acidi grassi "de novo" sono i più importanti dal punto di vista diagnostico, perché direttamente collegati alla corretta funzionalità microbica ruminale da attribuire alla qualità e al bilanciamento della dieta. I misti ed i preformati provengono, invece, più o meno direttamente, dalla dieta. Di questi è importante valutare il livello di insaturazione. Dal momento che una delle vie metaboliche cui la popolazione microbica ruminale ricorre per eliminare l'idrogeno in anaerobiosi, ovvero per sopravvivere e prosperare, è la bioidrogenazione degli acidi grassi insaturi, un elevato livello di insaturazione del grasso del latte è indice di sofferenza microbica ruminale dovuta ad un eccesso di grassi insaturi nella dieta. Oltre alla qualità della dieta, anche gli stress, quello termico in particolare, sono importanti nei riguardi della composizione del latte: in estate diminuiscono sia la quantità di latte prodotto che le concentrazioni di proteine e grassi. Lo stress dovuto al semplice cambio degli addetti alla mungitura, oltre a peggiorare la qualità analitica del latte, ne aumenta la concentrazione delle cellule somatiche. Il lattosio risulta scarsamente influenzato sia da errori alimentari che da condizioni ambientali di stress. Infine, i minerali Ca, P, Mg e K possono essere sia legati alle micelle proteiche del latte (fase micellare) che essere sotto forma di ioni liberi (fase solubile). La qualità del latte, ovvero la salute funzionale della bovina, è tanto migliore quanto maggiore è la quota minerale in fase micellare. La concentrazione del sodio deve essere contenuta. La auspicabile diffusione del progetto di monitoraggio della qualità del latte, basato sul sistema MIR, porterà notevoli vantaggi in termini di diagnosi rapida della correttezza della formulazione delle diete e della gestione manageriale in un settore che naviga sempre più sul filo del rasoio del tornaconto economico.

BOVINE, IL PRIMO PROGETTO DI RETE FINANZIATO DALL'UE PER L'ALLEVAMENTO BOVINO DA CARNE

da CRPA Informa n. 6 - giugno 2020

BovINE (Innovation Network Europe), la prima rete di allevatori di bovini da carne a ricevere finanziamenti UE, ha tenuto online il suo meeting di progetto. Durante l'incontro sono stati lanciati il BovINE Knowledge Hub e il sito web di progetto.

[Leggi il comunicato stampa finale \(www.crupa.it/nqcontent.cfm?a_id=20711&tt=crpa_www&sp=crpa\)](http://www.crupa.it/nqcontent.cfm?a_id=20711&tt=crpa_www&sp=crpa)

RAPPORTO PROTEINE/CREATININA URINARIE NEL BOVINO

DA VetJournal N. 290 - 16 marzo 2020

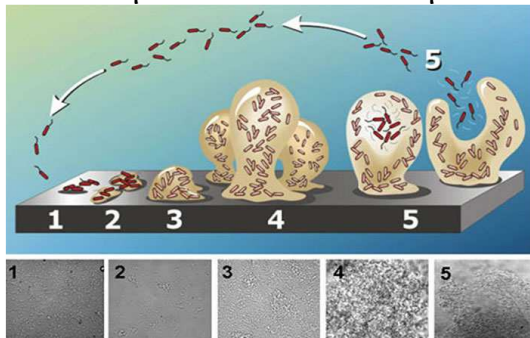
Nella medicina bovina l'analisi delle urine non viene abitualmente utilizzata e non esistono evidenze che il rapporto proteine/creatinina urinarie (UPC) possa avere una utilità nella diagnosi di malattie renali in questa specie. L'obiettivo di questo studio era quello di quantificare l'UPC in bovini

cl clinicamente sani ma con diverse malattie renali subcliniche al fine di indagare se l'UPC possa svolgere un ruolo nel differenziare i bovini con patologia renale subclinica da quelli senza. Dopo la macellazione sono stati raccolti campioni di rene e di urina di 57 bovini da latte (n=44) e da carne (n=13) adulti clinicamente sani. Le biopsie renali sono state sottoposte a esame istopatologico e i bovini sono stati classificati in due gruppi a seconda della presenza o meno di lesioni a carico del parenchima renale. Sulla base del peso specifico urinario (USG, urinary-specific gravity) i bovini sono stati divisi nei gruppi USG normale ($\geq 1,020$) e USG basso ($< 1,020$). I bovini che presentavano sia lesioni istopatologiche che USG basso erano stati considerati affetti da malattia renale. Sono state rilevate lesioni renali in 37 bovini. I valori di UPC sono risultati significativamente correlati all'USG ($P < .05$) ma non al tipo di lesione, alla razza, all'età o a loro combinazioni. L'analisi statistica ha rivelato che un UPC $< 0,19$ possiede una sensibilità del 66,0% e una specificità del 90% nel differenziare gli animali sani da quelli con malattia renale. Gli autori concludono che l'UPC possa costituire uno strumento utile per la differenziazione tra soggetti sani e soggetti nefropatici.

SFIDE PER RAGGIUNGERE UNA MIGLIORE IGIENE NEI CAMION DI TRASPORTO DEI SUINI

DA <https://www.3tre3.it> 16 marzo 2020

Il *Bio-containment* e/o segregazione, sono alcune delle componenti più valide della biosicurezza. Questi protocolli sono stabiliti per prevenire la possibile esposizione ad agenti infettivi e, qualora si verificasse, per contenerli il più presto possibile e il più vicino possibile al caso iniziale ("index case"). Oggi nei sistemi di produzione suina gli agenti infettivi sono più mobili a causa del trasporto. I sistemi di produzione suina utilizzano il trasporto quotidiano, non solo per la circolazione delle persone e la consegna degli alimenti, ma anche per la movimentazione continua dei suini. Esaminiamo le sfide che dobbiamo superare per raggiungere una biosicurezza più efficiente nei veicoli per il trasporto dei suini. La prima sfida per ottenere una superficie completamente pulita è la presenza di **biofilm**. Il biofilm è formato da una secrezione di polimeri extracellulari e microrganismi che si accumulano su superfici inerti (immagine 1). Negli ambienti di produzione animale ciò si verifica, ad esempio, a causa dell'accumulo di secrezioni nel tempo e può essere aggravato dal tipo di sostanza organica e dal contenuto del profilo minerale dell'acqua utilizzata. Il biofilm agisce come una barriera meccanica che riduce l'efficacia dei disinfettanti. I detergenti acidi possono penetrare nel biofilm, rendendo la sua superficie più suscettibile ai disinfettanti e rendendo il processo più efficace, poiché vengono applicati su una superficie su cui è stata precedentemente rimossa qualsiasi incrostazione e biofilm.



Rappresentazione schematica della formazione di biofilm, dall'adesione batterica alla superficie, alla formazione di biofilm maturo, costituita da polisaccaridi. Forma di fungo prima del distacco. Fonte: Abraham Adu-Gyamfi

La seconda sfida è la **materia organica** che, insieme al biofilm, potrebbe diventare un substrato per la crescita dei batteri e per lo sviluppo di diverse sfide microbiologiche (microbiological challenges). Le cerniere e gli angoli delle attrezzature e dei veicoli trattengono la sostanza organica residua, specialmente durante l'inverno, dove i resti di ghiaccio potrebbero contenere migliaia di particelle virali come i virus PRRS, PED e PSA, che sono molto resistenti a temperature molto basse. L'accumulo di biofilm è un fattore critico, poiché limita l'efficacia dei disinfettanti sugli organismi delle superfici. I microrganismi usano questi biofilm come uno scudo e una struttura che consente loro di rimanere sulle superfici e continuare a influenzare le superfici che si ritiene siano pulite.

La terza sfida ha a che fare con la **porosità** della superficie da pulire. La superficie ideale è l'acciaio inossidabile, sebbene l'alluminio possa anch'esso favorire i processi di pulizia. D'altra parte, la presenza di legno o altri materiali simili altamente porosi rappresenta una sfida per eliminare la materia organica

e i biofilm. È più facile pulire le superfici con poca o nessuna porosità. Nel caso di superfici più porose, dobbiamo cercare di compensare l'azione meccanica e / o la pressione per una migliore incorporazione del detergente sulla superficie (vedi immagine).



Foto 2. Lavaggio a pressione della carrozzeria di un camion

La quarta sfida è la **qualità dell'acqua** e il suo contenuto chimico e microbiologico. L'alto contenuto di minerali, come manganese, ferro, calcio, oltre a Ph e depositi di sali, potrebbe interferire negativamente con la chimica del disinfettante, oltre a fungere da substrato per i batteri. L'acqua dura potrebbe facilitare la formazione di incrostazioni che potrebbero gradualmente diventare più visibili con un cambiamento nel colore delle superfici in alluminio. Alcuni batteri crescono meglio in ambienti con alti contenuti di ferro, manganese e minerali, che ne facilitano la formazione e la permanenza su una superficie, specialmente con quelli che presentano condizioni di porosità favorevoli.

La quinta sfida è il **tempo e il sistema del flusso del lavoro**. Questo momento rappresenta una sfida fondamentale nel centro di lavaggio del camion perché se la pulizia a secco non viene eseguita correttamente (il primo passo che elimina la materia organica) potrebbe sovrapporsi all'uso di acqua in pressione, potendo contaminare altre aree generando aerosol organici. Le superfici devono essere asciutte prima di utilizzare il disinfettante, il che potrebbe essere compromesso se i tempi non sono corretti e, infine, i rimorchi potrebbero lasciare la struttura senza avere il tempo di asciugare, dopo l'uso del disinfettante o, peggio, in condizioni di pioggia, causando diluizione e allontanamento del disinfettante stesso.

La sesta sfida è la **coerenza**; La qualità e la manutenzione dell'attrezzatura per l'applicazione del prodotto: pressione dell'acqua e impianti di riscaldamento. Viene utilizzata l'attrezzatura giusta? La pressione è corretta? E l'intervallo di temperatura? E la qualità della schiuma raggiunta? La copertura e la diluizione devono essere valutate e adeguate quando necessario. Oltre a utilizzare il prodotto giusto, dobbiamo disporre di un team applicativo adeguato ed efficiente...

LA LEPTOSPIROSI NEL CAVALLO

da La Settimana Veterinaria N° 1146 - giugno 2020

Dopo il contatto iniziale di *Leptospira* con le mucose, in un tempo variabile da 2 a 20 giorni, può comparire batteriemia con eventuale rialzo della temperatura per 2-7 giorni; tuttavia, questi parametri sono indicativi, perché alcuni cavalli infetti possono anche essere apiretici o brevemente febbrili senza evidenziare una sintomatologia clinica mentre altri possono presentare ipertermia per più di una settimana. *Leptospira*, come altri batteri Gram-, contiene il lipopolisaccaride (LPS) e può avere attività endotossica che rimane comunque relativamente debole; in alcuni soggetti, induce indirettamente la coagulazione intravascolare disseminata (DIC) causando danni alle cellule endoteliali, aggregazione piastrinica e attivazione del fattore XII. *Leptospira* produce anche citotossine, tra cui un'emolisina responsabile della distruzione delle cellule, in particolar modo degli eritrociti. I batteri, attraverso il sangue, si diffondono agli organi trofici. Le lesioni primarie causate da una leptospiremia acuta comprendono danni alle cellule endoteliali dei piccoli vasi sanguigni, inibizione della coagulazione sistemica e flogosi dei tessuti. Il potere patogeno di *Leptospira* è essenzialmente legato alla sua capacità di aderire ai tessuti e di penetrare nelle cellule (cellule endoteliali ed epiteliali), sfuggendo così al sistema immunitario; questa adesione è dovuta ad alcune proteine specifiche. L'internalizzazione dei batteri limita anche l'azione di quegli antibiotici che non hanno attività intracellulare. Inoltre, è stato dimostrato che le leptospire sono in grado di indurre apoptosi (la morte cellulare programmata) di determinate linee cellulari, comprese le cellule immunitarie, in particolar modo i macrofagi. Dopo la penetrazione attraverso la pelle e le mucose le leptospire si moltiplicano attivamente nel sangue e raggiungono tutti gli organi (fegato, apparato genitale, occhi, ecc.) e in modo particolare i reni. Qualunque sia la specie considerata – e a maggior ragione qualunque sia la sensibilità della stessa – questa infezione induce una risposta sierologica. La colonizzazione renale si manifesta in alcuni

individui con un'insufficienza renale, ma in molti, soprattutto se non appartengono alle specie sensibili, può anche non provocare sintomatologia. L'animale diventa quindi portatore renale ed escretore di leptospire patogene attraverso le urine, per diversi giorni, se non addirittura per mesi. Pertanto, qualsiasi animale infetto, indipendentemente dal fatto che abbia sviluppato o meno un episodio clinico, diventa un potenziale escretore di leptospire. Inoltre, le leptospire patogene, eliminate dagli animali portatori attraverso l'urina, hanno la capacità di sopravvivere al di fuori del loro ospite in qualsiasi ambiente umido, con pH neutro o anche leggermente basico, al riparo dalla luce ultravioletta. Le temperature comprese tra i 20 e i 30 °C sono favorevoli alla loro sopravvivenza, cosa che spiega l'impatto sanitario di questa patologia nelle zone tropicali. Una seconda fase della malattia può verificarsi più tardi, a livello oculare, e può essere provocata dalla risposta immunitaria dell'ospite piuttosto che dalla virulenza del batterio.

CORONAVIRUS, PER EVITARE FOCOLAI PIÙ CONTROLLI SU ANIMALI ALLEVATI

Fonte: ilsole24ore.com 19/06/20

Controlli sugli animali che vivono vicino all'uomo, come quelli degli allevamenti, sono necessari per evitare nuovi focolai da virus SarsCov2. Lo rileva sulla rivista Lancet Microbe una ricerca dello University College di Londra, che invita a tenere alta la sorveglianza per evitare nuove infezioni. Secondo gli studiosi, guidati da Joanne Santini, bisogna avviare dei programmi di sorveglianza per testare regolarmente gli animali più a rischio di trasmissione. "Ci sono sempre più dati che alcune specie possono contrarre il virus SarsCov2 dall'uomo e trasmetterlo ad altre persone. Non sappiamo ancora però quanto alto sia il rischio, visto che non si è data priorità a questa area di studi", commenta Santini.

Continua a leggere: <https://guidominciotti.blog.ilsole24ore.com/2020/06/19/coronavirus-controlli-animale-evitare-focolai/>

In ogni edizione delle News trovate un articolo in Inglese, una buona occasione per informarsi ripassando un pò la lingua

WELFARE OF PIGS AT SLAUGHTER

DA <https://www.efsa.europa.eu/it/efsajournal/pub/6148> (First published in the EFSA Journal 17 giugno 2020)

The killing of pigs for human consumption (slaughtering) can take place in a slaughterhouse or on farm. The processes of slaughtering that were assessed for welfare, from the arrival of pigs until their death, were grouped into three main phases: pre-stunning (including arrival, unloading from the truck, lairage, handling and moving of pigs); stunning (including restraint); and bleeding. Stunning methods were grouped into three categories: electrical, controlled atmosphere and mechanical. Twelve welfare consequences the pigs can be exposed to during slaughter were identified: heat stress, cold stress, fatigue, prolonged thirst, prolonged hunger, impeded movement, restriction of movements, resting problem, negative social behaviour, pain, fear and respiratory distress. Welfare consequences and relevant animal-based measures were described. In total, 30 welfare hazards that could occur during slaughter were identified and characterised, most of them related to stunning and bleeding. Staff were identified as the origin of 29 hazards, which were attributed to the lack of appropriate skill sets needed to perform tasks or to fatigue. Corrective and preventive measures for these hazards were assessed: measures to correct hazards were identified, and management was shown to have a crucial role in prevention. Outcome tables linking hazards, welfare consequences, animal-based measures, origins and preventive and corrective measures were developed for each process. Mitigation measures to minimise welfare consequences are proposed.



Ente Nazionale Previdenza Assistenza Veterinari

MANCUSO (ENPAV): BONUS APRILE A 375 ISCRITTI IN PIÙ

DA www.anmvioggi.it 17/06/20

"Con il bonus di aprile le cose vanno molto meglio". Il Presidente dell'Enpav, Gianni Mancuso, aggiorna sui versamenti della seconda mensilità indennizzata dal Governo, il cosiddetto bonus di aprile:

"Abbiamo fatto partire le disposizioni bancarie per versarlo a circa 16.400, in automatico come avevamo chiesto senza che gli iscritti dovessero rifare la domanda". Mancuso si dice anche "piacevolmente sorpreso dal fatto che una trentina di colleghi abbiano rinunciato all'indennizzo di aprile", un segno di attenuazione dell'emergenza economica e di generosità verso risorse che restano nella disponibilità della collettività. Complessivamente, il bonus di marzo è costato all'Enpav 9milioni e 840 mila euro di anticipo. Le risorse, attinte dalla liquidità resa disponibile dalla gestione dell'ente, saranno ora rimborsate dal Ministero del Lavoro che ha già avviato la necessaria procedura finanziaria. Il bonus aprile è stato esteso ad ulteriori categorie di nuovi beneficiari, che dovranno presentare domanda ex novo. Ad oggi, sono 375 i Medici Veterinari che hanno fatto richiesta e che vanno a sommarsi agli iscritti di marzo. "Siamo alla pari con tutte le pratiche-spiega-ciascuna è stata individualmente vagliata. Se entro l'8 luglio si aggiungerà qualcun altro, l'Ente se ne farà carico"- conclude il Presidente Mancuso.

Fra le richieste avanzate dalle Casse al Ministero del Lavoro fin dall'inizio c'è stata quella di sburocratizzare il più possibile l'erogazione dei bonus, per velocizzare il ristoro economico dei mesi di sofferenza reddituale. Con l'automatismo di aprile, viene notevolmente semplificato un processo che ha messo sotto stress le casse per diverse settimane.

PENSIONE DI VECCHIAIA

Da www.enpav.it

La riforma del sistema previdenziale ha comportato un cambiamento inerente i requisiti minimi di accesso alla pensione di vecchiaia che ora sono fissati in 68 anni di età anagrafica e 35 anni di contribuzione. Viene introdotta un'altra forma di pensionamento che si pone in alternativa alla pensione di anzianità, non più vigente. Si tratta della pensione di vecchiaia anticipata.

Con la pensione di vecchiaia anticipata gli iscritti, con almeno 35 anni di contribuzione, possono accedere alla pensione con un'età compresa tra i 62 ed i 67 anni. A seconda della combinazione tra età anagrafica e contribuzione maturata al momento della richiesta di pensionamento anticipato, e conseguentemente sulla base degli anni di anticipazione della quiescenza, verrà applicato all'importo pensionistico un coefficiente di riduzione percentuale (v. tabella successiva). Questa riduzione non viene applicata nel caso in cui risultino 40 anni di contribuzione.

Il pensionamento anticipato, a differenza del passato, consente di mantenere l'iscrizione attiva all'Albo con possibilità di continuare l'esercizio della professione.

Non è previsto il versamento di contributi minimi dopo il pensionamento, ma saranno dovuti contributi solo in presenza di reddito professionale.

REQUISITI

Pensione di vecchiaia ordinaria

- Compimento del 68° anno di età
- Almeno 35 anni di iscrizione e contribuzione.

Decorrenza dal primo giorno del mese successivo al perfezionamento dei requisiti dell'età e dell'anzianità contributiva.

Pensione di vecchiaia anticipata

A)

- Almeno 62 anni di età;
- 40 anni di iscrizione e contribuzione;
- Importo pieno.

B)

- Almeno 62 anni di età;
- Almeno 35 anni di iscrizione e contribuzione;
- Applicazione coefficienti di neutralizzazione dell'importo di pensione di cui alla seguente tabella:

Tabella - Coefficienti di neutralizzazione dei pensionamenti anticipati

Età	35	36	37	38	39	40
62	72,1%	77,1%	82,4%	88,0%	93,8%	100,0%
63	71,5%	76,6%	82,0%	87,7%	93,7%	100,0%
64	76,1%	76,1%	81,6%	87,4%	93,5%	100,0%
65	81,1%	81,1%	81,1%	87,1%	93,4%	100,0%

66	86,7%	86,7%	86,7%	86,7%	93,2%	100,0%
67	93,0%	93,0%	93,0%	93,0%	93,0%	100,0%
68	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda in presenza dei requisiti dell'età e dell'anzianità contributiva.

CALCOLO PENSIONE

Ai fini del calcolo della pensione si considereranno le aliquote e gli scaglioni di reddito vigenti al momento della maturazione delle diverse anzianità iscrittive all'Enpav. Il calcolo è di tipo retributivo ed è basato sulla media dei migliori 25 redditi professionali rivalutati, dichiarati dall'iscritto nei 30 anni solari anteriori alla maturazione del diritto.

(A partire dall'anno 2016, il calcolo della media dei redditi per determinare l'importo della pensione verrà effettuato arrivando progressivamente a considerare i migliori 35 redditi dichiarati durante tutta la vita contributiva).

MODALITA' DI EROGAZIONE

A domanda dell'interessato, redatta su apposito modulo da inoltrare all'Ente debitamente compilato.

<http://www.enpav.it/index.php/prestazioni/prestazioniii-modulistica>

REDDITO CONVENZIONALE

Per gli anni in cui il reddito professionale dell'iscritto è nullo o inferiore ad un dato reddito convenzionale, ai fini del calcolo si utilizza tale reddito convenzionale da rivalutare annualmente. Tale operazione è effettuata per tutte le tipologie di pensione. Per l'anno 2019 il reddito convenzionale è pari ad € 15.950,00.

TRATTAMENTO MINIMO

Si assicura comunque un importo minimo di pensione da rivalutare annualmente. Per l'anno 2019 tale importo è pari a € 6.116,70.

SUPPLEMENTI QUADRIENNALI DELLA PENSIONE DI VECCHIAIA

- **BENEFICIARI**

Coloro che proseguono nell'esercizio della professione e quindi nella puntuale contribuzione all'Ente dopo il pensionamento.

- **ENTITA' DELLA CONTRIBUZIONE**

Autoliquidazione in misura del 14,5% del reddito Irpef e del 2% del Volume d'affari prodotti dal professionista dopo il pensionamento, con esclusione del contributo minimo.

- **MODALITA' DI EROGAZIONE**

D'ufficio allo scadere di ogni quadriennio di iscrizione e contribuzione dal pensionamento.

- **CALCOLO**

L'aumento annuo di pensione è basato sulla media dei redditi professionali dichiarati e rivalutati successivamente al pensionamento.



COVID-19: UNA SFIDA PER IL SISTEMA AGROALIMENTARE

da <https://sivemp.it> 11/06/20

La pandemia COVID-19 è un importante – sebbene involontario – test di resilienza del settore agroalimentare. Che, c'è da dirlo, ha comunque reagito in maniera pronta e veloce a diverse crisi ed emergenze. Il crollo globale della domanda da parte di hotel e ristoranti, tra i settori più colpiti dalla crisi dovuta al coronavirus, ha visto i prezzi delle materie prime agricole scendere del 20%. Le misure di protezione per contenere la diffusione del virus, tra cui lockdown e distanziamento sociale, hanno toccato circa 3 miliardi di persone e cambiato temporaneamente i consumi.

Continua a leggere: www.carnisostenibili.it/?p=12848

CONTROLLO COMUNITARIO DEL CAMPYLOBACTER NELLA FILIERA CARNI DI POLLAME

da <https://www.veterinariapreventiva.it> 16 giugno 2020

E' pubblicato su rivista [Food Safety](#) il contributo "The European Union control strategy for *Campylobacter* spp. in the broiler meat chain" (Controllo comunitario del *Campylobacter* nella filiera carni di pollame'), frutto della collaborazione di Maurizio Ferri, coordinatore scientifico SIMeVeP, con alcuni colleghi serbi. *Campylobacter* è un batterio che può causare nell'uomo una malattia detta campilobatteriosi. Con oltre 246 000 casi segnalati ogni anno nell'uomo, si tratta della malattia a trasmissione alimentare più frequentemente riferita nell'Unione europea. Si ritiene tuttavia che il numero effettivo di casi si aggiri attorno ai nove milioni l'anno. Secondo stime dell'EFSA, il costo della campilobatteriosi per i sistemi sanitari e in termini di perdita di produttività nell'UE è di circa 2,4 miliardi di euro l'anno. La campilobatteriosi è una zoonosi, ossia una malattia o infezione che può essere trasmessa direttamente o indirettamente tra animali ed esseri umani. La review giunge quindi in un momento opportuno tenendo presente l'importanza dell'argomento per One Health ed il recente [parere scientifico dell'EFSA sulle misure di controllo per *Campylobacter* nei polli da carne alla produzione primaria](#).

L'OPINIONE: SUI FOCOLAI DI COVID-19 NEI MACELLI E I RECENTI ATTACCHI ALL'INDUSTRIA DELLA CARNE

da www.ruminantia.it/ 22/06/20

Tornano, a cicli ricorrenti, discussioni e polemiche sul ruolo della carne e in generale degli alimenti di origine animale nella dieta dei consumatori. Questa volta l'attenzione dei media si sta concentrando sulla recrudescenza di casi di Covid-19 e su focolai con apparente origine da stabilimenti di macellazione. Le notizie più drammatiche in tal senso giungono dal lontano Brasile, anche se delle avvisaglie si erano avute già un paio di settimane fa dalla Germania e, sebbene in parte edulcorate dalla stampa, anche dagli Stati Uniti. In Brasile, per voce di un procuratore distrettuale, Priscilla Dibi Schvarcz, i macelli sono dei punti di contaminazione per Covid-19 a causa delle condizioni che obbligano gli operai a lavorare a stretto contatto. Per esempio, la maggiore prevalenza di Covid-19 sembra essere localizzata nello stato Rio Grande do Sul dove c'è la maggior concentrazione di macelli industriali. Ancora più recente è la notizia diramata dal «The telegraph» il 19 giugno 2020, su un cluster presso lo stabilimento Kober a Cleckheaton nel West Yorkshire, a sud di Leeds. L'impianto di proprietà Asda, è stato chiuso dopo il riscontro di alcuni casi di Covid-19.

Per leggere tutto: <https://www.ruminantia.it/lopinione-sui-focolai-di-covid-19-nei-macelli-e-i-recenti-attacchi-allindustria-della-carne>



VARIE

ANAGRAFE OVICAPRINA – CONTROLLI SULL'ETÀ IN BDN E INDICAZIONI OPERATIVE

da [FVM/SIVeMP Notizie](#) 12/06/20

In relazione alle segnalazioni della Commissione parlamentare per l'agricoltura inerenti alla mancata eliminazione in BDN oviscaprina di animali presumibilmente morti, la Direzione Generale della Sanità Animale e dei Farmaci Veterinari del Ministero della Salute comunica che, a partire dal 30/06/2020, verrà attivato in BDN uno specifico controllo informatico inerente all'età degli ovini di età superiore ai 12 anni e ai caprini di età superiore ai 18 anni.

<https://sivemp.it/anagrafe-ovicaprina-controlli-sulleta-in-bdn-e-indicazioni-operative/>

GIARDINI ZOOLOGICI E CIRCHI: LINEE GUIDA ANTI COVID-19

da www.anmvioggi.it 12 giugno 2020

Non è mai stato identificato l'operatore che, ad aprile, avrebbe contagiato i grandi felini dello zoo del Bronx (New York) con il virus SARS CoV-2. Si sospetta tuttavia il contagio umano: l'addetto, infetto ma asintomatico, è considerato la più probabile causa della positività rilevata in 5 tigri e 3 leoni, con

sintomi respiratori, in particolare tosse secca e perdita di appetito. Anche lo spettro di specie suscettibili al virus non è del tutto noto, ma fra queste si annoverano dei selvatici: grandi felini, ma anche mustelidi, roditori, chiroteri e primati non umani.

Le Linee Guida- A fronte di ciò, e applicando il principio di precauzione, il Ministero della Salute ha chiesto ai giardini zoologici e ai circhi in Italia di dotarsi "immediatamente" delle *Linee Guida per la prevenzione e la gestione di casi, sospetti o confermati, di infezione da SARS CoV-2* elaborate dal Gruppo istituito presso la Direzione Generale della Sanità Animale e dei Farmaci Veterinari. Il documento è stato inviato alle autorità competenti e a SIVAS-Zoo che ha fornito la base scientifica di riferimento delle *Linee Guida*. Vi sono riportate indicazioni per l'applicazione di misure di biosicurezza e di gestione di eventuali indagini epidemiologiche all'interno delle strutture qualora fosse riscontrata una sintomatologia ascrivibile a infezione da SARS CoV-2, confermata mediante indagini analitiche, nel personale interno o esterno o negli animali ospitati.

Campo di applicazione- Le Linee Guida trovano applicazione nei giardini zoologici, come definiti dal [decreto legislativo 73/2005](#), nei circhi e nelle strutture che detengono animali in cattività per finalità diverse dalla produzione di alimenti o di altri prodotti zootecnici e dal ripopolamento.

Reciprocità nei Dipartimenti di Prevenzione- In caso di sintomatologia sospetta negli animali presenti, o di riscontro di positività nel personale addetto al governo degli animali, il Ministero della Salute chiede che vengano effettuate reciproche segnalazioni all'interno dei Dipartimenti di prevenzione, tra il Servizio Veterinario e il Servizio di Igiene e Salute Pubblica, affinché vengano messe in atto tutte le misure necessarie a impedire la diffusione del contagio.

Presenza di animali sensibili- All'interno della struttura/zoo/circo, nei confronti degli animali sensibili, dovranno essere rafforzate le misure preventive nei confronti delle infezioni da SARS CoV-2 adottate secondo le *Linee Guida*. A tutela dei lavoratori della struttura andrà applicato il Protocollo di sicurezza allegato al DPCM del 26 aprile 2020, insieme alle misure integrative del DPCM del 17 maggio scorso.

Riapertura- Infine, in previsione di una possibile riapertura al pubblico, tutte le strutture dovranno dotarsi di un piano dettagliato che tenga conto delle indicazioni fornite dalle Linee Guida, finalizzato a limitare gli eventuali rischi di trasmissione del SARS-CoV-2 dai visitatori agli animali sensibili.

 [LINEE GUIDA PREVENZIONE COVID-19 ZOO CIRCHI E ALTRE STRUTTURE.pdf791.18 KB](#)

PIANO NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DELL'AETHINA TUMIDA E PIANO CONTROLLO DELLA VARROA PER L'ANNO 2020

da <https://sivemp.it> 15/06/20 (Fonte: IZS delle Venezie)

Il Ministero della Salute con la [nota n. 13022](#) del 09/06/20 ha formalizzato Piano nazionale di sorveglianza dell'*Aethina tumida* e il Piano controllo della *Varroa* per l'anno 2020, e diffuso le *linee guida per il controllo delle infestazioni* dovute a questi due parassiti redatte dal [Centro di referenza nazionale per l'apicoltura](#) dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie.

- [Linee guida *Aethina tumida*](#)
- [Allegato – Linee guida *Varroa*](#)

DA REGIONE LOMBARDIA VIA LIBERA AL CONTROLLO VENATORIO PER STORNI E PICCIONI

da Newsletter n° 25-26/06/2020 - Confagricoltura Mantova

Importante novità in arrivo da Regione Lombardia, con l'assessore all'agricoltura Fabio Rolfi che, d'intesa con Ispra, ha annunciato il via libera al controllo venatorio per storno e colombo di città, per prevenire danni all'agricoltura. «Queste due specie—spiega Alberto Cortesi, presidente di Confagricoltura Mantova—negli ultimi anni hanno causato notevoli danni alle nostre produzioni. Lo storno danneggia perlopiù vigneti e frutteti, specialmente nel periodo di maturazione dei frutti, compromettendo la produttività degli impianti. Il piccione invece causa problemi a campi di frumento, mais, girasole, orzo, pisello, riso e soia, senza contare i rischi sanitari per gli allevamenti zootecnici, in quanto volatile portatore di patogeni trasmissibili per via aerea. Ben venga l'annuncio da parte di Regione Lombardia di un primo piano di contenimento». Nel dettaglio, sarà possibile prelevare un numero massimo di 8.000 storni (dal 1 settembre al 31 ottobre 2020) e di 50.000 colombi di città (dal 20 settembre 2020 al 20 gennaio 2021). I cacciatori autorizzabili, residenti in Lombardia, saranno 600

per ogni tipologia di volatile. Il prelievo di storni dovrà avvenire con appostamento fisso e vagante, senza l'utilizzo di richiamo o ausili di altra natura, mentre quello dei colombi con appostamento fisso e temporaneo, con zimbelli non vivi e stampi attrattori. Confagricoltura Manto-va ricorda agli associati di inviare agli uffici di zona competenti le segnalazioni di danni, in modo da poterle quantificare al meglio e inoltrare richieste di prelievo venatorio.

www.confagricolturamantova.it

da La Settimana Veterinaria n° 1148 - 24 giugno 2020

IL PRIMO VETERINARIO AFROAMERICANO, UN MONITO PER I POSTERI

Augustus Nathaniel Lushington (1869-1939) nato a Trinidad, nelle Antille britanniche, fu il primo afroamericano a laurearsi dottore in Medicina Veterinaria presso l'Università della Pennsylvania nel 1897. Lushington riteneva che per progredire fosse essenziale una migliore comprensione tra i migliori elementi della razza bianca e di colore, che avrebbe portato a relazioni più strette e armoniose e a una maggiore fiducia reciproca (da *Virginia Edition di Arthur Bunyan Caldwell*). In Virginia, tuttavia, il dott. Lushington non conobbe né relazioni armoniose né esempi di buona cittadinanza. Gli agricoltori bianchi si avvalevano spesso delle



sue prestazioni, ma poi si rifiutavano di pagarlo e, nell'atmosfera repressiva degli Stati del Sud nei primi del '900, il dott. Lushington non aveva né la possibilità di intraprendere azioni legali né il diritto di rifiutare il suo lavoro. Poiché la paga era scarsa per un veterinario e i bianchi si rifiutavano di pagarlo, decise che sarebbe diventato anche un ispettore delle carni e un *Probation Officer* nei fine settimana. Una fotografia di Lushington ora accoglie gli studenti della Scuola di Veterinaria dell'Università della Pennsylvania, che, come altri Atenei di Veterinaria, soffre di una sottorappresentanza di studenti appartenenti alle minoranze etniche.

INFORMATIVA DEL PRESIDENTE ONAOSI

da mail Opera Nazionale Assistenza Orfani Sanitari Italiani 15/06/20

L'attuale vicenda epidemica del Covid-19 ha mostrato i limiti del SSN sottoposto negli ultimi dieci anni a progressivo definanziamento. A livello ospedaliero si è prodotta una riduzione del numero dei letti, delle strutture sanitarie complesse, degli specialisti e dei sanitari addetti (medici, farmacisti, veterinari, infermieri, ecc). A livello territoriale si è verificato un arresto dello sviluppo delle case della salute e del numero dei medici addetti.

Nonostante questo il SSN ha faticosamente retto e l'eroismo dei sanitari privati anche delle necessarie dotazioni di sicurezza, ha sopperito alle carenze descritte ammalandosi in grande numero e spesso sacrificando la propria vita.

La Fondazione ONAOSI, nata più di 120 anni fa per soccorrere i sanitari e le loro famiglie, nell'ambito dei suoi limiti di bilancio, ha dato un contributo nelle regioni più colpite dall'infezione con fondi destinati ad acquistare strumenti di difesa personale, ha mantenuto aperti tutti i suoi Collegi e Centri Formativi per studenti universitari e, superando i limiti regolamentari, ha offerto prestazioni temporanee anche per i figli dei sanitari non contribuenti.

Ritengo opportuno rivolgermi a Lei ricordandoLe che il contributo per l'Ente è stabilito per legge solo per i sanitari dipendenti e non per tutti gli altri. Credo sia utile in un momento grave come questo ricordare a tutti gli iscritti convenzionati e liberi professionisti l'utilità di aderire all'ONAOSI. Sino ad ora lo Statuto prevede per loro la possibilità di iscriversi nei primi dieci anni dopo l'iscrizione all'Ordine ma la Fondazione sta riflettendo sulla possibilità di renderla più ampia.

Confido che l'Ordine possa esortare i giovani sanitari a tutelare con l'iscrizione all'ONAOSI la sicurezza per sé e i propri familiari. Ringrazio e porgo saluti cordiali

Dr Serafino Zucchelli



L'ANGOLO DELLA LETTURA

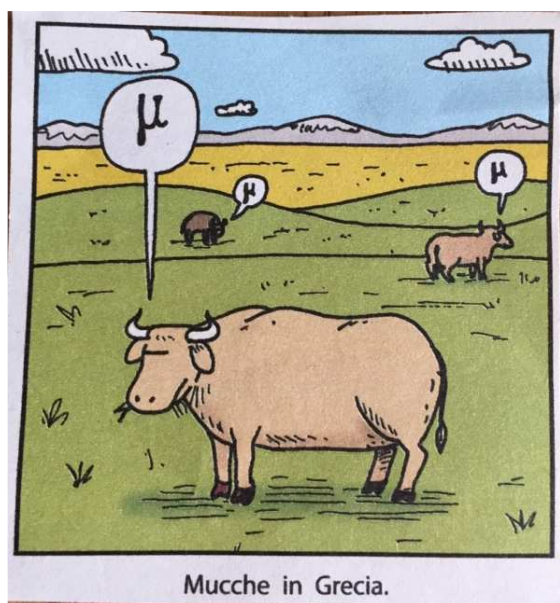


TERAPIA DEL DOLORE
ANIMALI DA LABORATORIO, DA REDDITO, D'AFFEZIONE, ESOTICI
DI MARCELLO VADACCA

I Edizione
Edagricole di New Business Media srl

libri.edagricole@newbusinessmedia.it - www.edagricole.it

Risposta corretta: a) Incontro SCVI: 'Raccolte anomale in cavità addominale' - Cremona, Settembre 2010



Da "La Settimana Enigmistica"

N.B.: Lo scrivente Ordine non si assume alcuna responsabilità per eventuali errori ed omissioni, né per le opinioni espresse dagli autori dei testi; e declina ogni responsabilità sulla precisione delle informazioni contenute in questo servizio di rassegna stampa, messo a disposizione dei propri iscritti. Inoltre si evidenzia che le notizie che compongono le News sono per ovvi motivi sintetiche; per approfondimenti si rimanda alle fonti degli articoli.

Mantova, 27 giugno 2020
Prot.: 289/20