



## IN EVIDENZA

### CORSI/CONVEGNI

L'Ordine è stato informato dei seguenti eventi formativi:



IZSVE: Corso specifico D.M. 5 agosto 2021 / Corso di formazione pratica moduli 3.2, 6.2, 8 specie Pollo (*Gallus gallus*) CFP 17 dicembre Legnaro (PD) - <https://learning.izsvenezie.it>



SIMeVeP/ADMV: *webinar Focus sull'uso del farmaco negli animali d'affezione* (SPC) 18 dicembre - [www.eventbrite.it/e/focus-sulluso-del-farmaco-negli-animali-daffezione-domande-e-risposte-tickets-1109575392869?aff=oddtcreator&fbclid=IwY2xjawHE4EpleHRuA2FibQlxMAABHSdSIBzdpncgen8\\_m3M3\\_DZvq-tjC4wTt\\_MU2-5DOVgppzDDzwZCgmjCA\\_aem\\_2gCIYpDbEOozbjmlq68utw](http://www.eventbrite.it/e/focus-sulluso-del-farmaco-negli-animali-daffezione-domande-e-risposte-tickets-1109575392869?aff=oddtcreator&fbclid=IwY2xjawHE4EpleHRuA2FibQlxMAABHSdSIBzdpncgen8_m3M3_DZvq-tjC4wTt_MU2-5DOVgppzDDzwZCgmjCA_aem_2gCIYpDbEOozbjmlq68utw)



SIVAE: *Le basi della medicina degli animali esotici* (28 SPC) 5-7 marzo 2025 Cremona - <https://eventi.sivae.it/it/eventi/24721-Le-basi-della-medicina-degli-animali-esotici>



## FISCO/SENTENZE/NORMATIVE

### PARTITE IVA E FORFETTARI: L'ACCONTO DI NOVEMBRE SLITTA AL 16 GENNAIO

Da [www.anmvioggi.it](http://www.anmvioggi.it) 11 dicembre 2024

C'è tempo fino al 16 gennaio per versare l'acconto (il secondo oppure l'unico) delle imposte dovute in base alla dichiarazione dei redditi. I pagamenti saranno in unica rata o in più rate di pari importo (sulle rate successive alla prima sono dovuti gli interessi). Lo prevede un emendamento al Collegato Fiscale (DL n 155/2024) rispecchiando una volontà di proroga che era già stata [annunciata](#) a novembre dal Ministero delle Finanze e dallo stesso Ministro Giancarlo Giorgetti. La misura agevolativa di rinvio dei pagamenti spetta ai alle Partite IVA- con ricavi e compensi fino a 170mila euro - compresi i forfettari. Il posticipo riguarda solo il periodo d'imposta 2024, con esclusione dei contributi previdenziali e dei premi assicurativi Inail. Sono esclusi dal rinvio i contribuenti persone fisiche non titolari di partita Iva (es soci di società di persone o di capitali i cui redditi siano stati ad essi imputati secondo il principio di trasparenza); i titolari di partita IVA che, con riferimento all'anno 2023 hanno dichiarato ricavi o compensi superiori 170mila euro; le società di capitali e gli enti non commerciali.

### STP VETERINARIA ED ESCLUSIONE DA ISA

Da *La Professione Veterinaria* n. 35/novembre 2024

La Società Tra Professionisti indica negli Isa la causa di esclusione con codice 6. Lo precisa Gianluca Dan del Sole24Ore nella rubrica "L'esperto risponde" del 6 novembre. Nel caso descritto, la STP che svolge attività di veterinaria con codice ateco 750000 deve indicare la causa di esclusione numero 6 ai fini degli Indici Sintetici di Affidabilità in sede di predisposizione dei redditi. Se nel modello relativo al codice ateco 750000 non è presente il quadro F dedicato al reddito d'impresa la causa di esclusione riguarda la classificazione in una categoria reddituale diversa da quella prevista.

### ESERCIZIO TEMPORANEO-QUALIFICHE PROFESSIONALI, PROROGATO IL RICONOSCIMENTO IN DEROGA

Da [www.anmvioggi.it](http://www.anmvioggi.it) 5 dicembre 2024

L'esercizio temporaneo delle qualifiche professionali sanitarie, in deroga alle norme sul riconoscimento dei titoli di laurea, sarà consentito fino al 31 dicembre 2027. Lo prevede il Decreto Flussi (articolo 2, comma 8-bis), approvato in via definitiva dal Senato. ([Conversione in legge, con modificazioni, del](#)

[decreto-legge 11 ottobre 2024, n.145](#)) Viene così prorogato di altri due anni il termine in scadenza al 31/12/25.

**Il riconoscimento temporaneo in deroga** - Fermo restando la disciplina e le procedure per le assunzioni nel SSN, l'esercizio temporaneo può essere consentito sia in forma libero professionale che alle dipendenze, tanto in una struttura sanitaria pubblica o privata. La deroga alle consuete procedure di riconoscimento in capo al Ministero della Salute era stata introdotta per la prima volta durante la pandemia, per fronteggiare alla carenza di professionalità mediche e sanitarie. **Nel riconoscimento temporaneo in deroga rientra la qualifica di Medico Veterinario.**

**Le norme derogate**- Sono: gli articoli 49 e 50 del [DPR 31 agosto 1999, n. 394](#); (riconoscimento e abilitazione all'esercizio in Italia di una qualifica sanitaria conseguita all'estero) il [decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206](#) (Attuazione della Direttiva Qualifiche). L'autorità competente è il Ministero della Salute.

**Domanda alle Regioni** - Con la proroga approvata al 31 dicembre 2027, i professionisti in possesso di una laurea sanitaria conseguita all'estero e disciplinata dall'Unione Europea - potranno continuare a presentare l'istanza alle Regioni e alle Province Autonome. **La domanda - corredata di un certificato di iscrizione all'albo del Paese di provenienza - va presentata alle regioni e alle province autonome**, "che possono procedere al reclutamento temporaneo di tali professionisti".

**Il ruolo delle Regioni** - Spetta alle singole Regioni dare eventuale attuazione al riconoscimento temporaneo. A tutt'oggi, non esiste una procedura armonizzata per il riconoscimento regionale in deroga: allo scopo era stata presentata dal Ministero della Salute una [bozza](#), senza che sia mai stata raggiunta l'intesa in Conferenza. Pertanto, ogni Regione applica la deroga (o riconoscimento semplificato) secondo proprie procedure e determinazioni.

## QUESTA LA SO-MINITEST

Da La Professione Veterinaria n. 31/ottobre 2024

Per la Corte di cassazione la gratuità della prestazione professionale è giustificata:

- In presenza di una corretta tenuta della contabilità
- Se la prestazione gratuita è in rapporto numerico di minoranza rispetto al totale delle altre
- Se la prestazione gratuita ha caratteristiche di semplicità tale da poter essere erogata gratuitamente
- In presenza di tutte le condizioni suddette

*Risposta corretta: in fondo alle News*



## FARMACI

## TEOFILLINA IN PASTA PER CANI E GATTI, UNA PREPARAZIONE GALENICA CONTRO ASMA E BRONCOSPASMO

Da <https://www.vet33.it> 2 dicembre 2024

La teofillina è un farmaco broncodilatatore che viene impiegato per il trattamento dell'asma e del broncospasmo. Nota anche con il nome di dimetilxantina, può essere utilizzata impiegata sia in ambito umano che veterinario. Per cani e gatti è ideale una formulazione personalizzata in pasta appetibile, che ne permette una somministrazione precisa e sicura, adattabile alle esigenze del singolo paziente affetto da difficoltà respiratorie.

### La teofillina

In natura la teofillina si trova nelle foglie di *Camellia sinensis*, ovvero la pianta del tè. L'azione broncodilatatrice della teofillina sottostà al rilassamento della muscolatura liscia. Inoltre, il farmaco stimola il miocardio e il sistema nervoso centrale, riduce le resistenze periferiche e la pressione venosa, causa diuresi e provoca un aumento delle concentrazioni plasmatiche di acidi grassi liberi. Il suo effetto è rivolto contro la broncoostrizione indotta da sforzo, allergeni, istamina e adenosina. Vi sono varie ipotesi circa il suo esatto meccanismo d'azione: uno di questi prevede la inibizione della fosfodiesterasi e il conseguente aumento intracellulare di AMPc, un altro l'alterazione nella traslocazione intracellulare di ioni calcio. È vero però che le concentrazioni richieste perché si manifestino le azioni sopra citate

sono in genere superiori a quelle normalmente impiegate per ottenere effetti clinici. Alle concentrazioni terapeutiche, invece, il farmaco causa rilascio di catecolamine endogene dalla midollare del surrene. Sicuramente la teofillina causa vasodilatazione polmonare, stimolazione della clearance mucociliare e inibizione del rilascio dei mediatori dalle mast-cellule; queste azioni sono di beneficio nella terapia dell'asma.

### Utilizzo

In medicina veterinaria la teofillina viene utilizzata come broncodilatatore per il trattamento dell'asma e del broncospasmo in generale. Fin dagli anni Ottanta sono stati effettuati diversi studi per valutare la biodisponibilità e la cinetica della teofillina, in particolare nel cavallo. Solo più recentemente si sono estesi questi studi anche ad altre specie come cane e gatto. Al variare dell'animale da trattare varia il dosaggio consigliato: 5mg/Kg per gli equini ogni 12 ore, 10mg/kg per i canidi fino a 15mg/kg per i felini. Anche in ambito veterinario, viene indicata negli stati broncospastici reversibili associati a bronchite acuta, bronchite cronica, bronchite cronica ostruttiva (COPD), enfisema polmonare, enfisema polmonare cronico e sintomi a essi correlati: tosse, dispnea e facile affaticamento. Dopo la prima somministrazione, il principio attivo raggiunge la massima concentrazione plasmatica alla quarta/quinta ora per poi decrescere e non essere più evidenziabile nel sangue dopo 72 ore. Infatti, la teofillina viene assorbita rapidamente e completamente quando viene somministrata sotto forma di preparazioni liquide, capsule e compresse non rivestite. La velocità dell'assorbimento, ma in genere non l'entità dell'assorbimento, viene diminuita dalla presenza di cibo che può inoltre influenzare la clearance della teofillina. Sembra comunque che siano importanti la composizione e il contenuto liquido del cibo: infatti, dopo un pasto ricco di grassi si può assistere a un rapido aumento della velocità e dell'entità dell'assorbimento del farmaco (*dose-dumping*). Una dieta ricca in proteine e povera in zuccheri aumenta invece la clearance della teofillina e viceversa.

In seguito alla ingestione di preparazioni liquide, capsule, compresse non rivestite si raggiungono concentrazioni plasmatiche massime in 1-2 ore. Secondo alcuni autori esistono delle variazioni diurne nell'assorbimento del farmaco; infatti, quando questo viene somministrato la mattina, si raggiungono più velocemente concentrazioni plasmatiche più elevate rispetto a quando una dose simile viene somministrata la notte. Si pensa che la variazione circadiana nella farmacocinetica della teofillina sia da ricondursi a un più lento assorbimento del farmaco durante la notte, dato che non è stata osservata nessuna variazione diurna della clearance metabolica. La teofillina è presente in commercio in forme farmaceutiche orali che possono essere somministrate ogni 4-6 ore; sono inoltre disponibili numerose preparazioni a rilascio controllato somministrabili 1-2 volte al giorno. In commercio sono disponibili forme a rilascio prolungato, quando queste non siano disponibili o quando l'animale da trattare richieda dosaggi differenti, si può pensare di applicare una preparazione galenica. Nel caso della somministrazione a cani o gatti la forma farmaceutica potrà essere una capsula o pasta appetibile, mentre nel cavallo si potrà optare per capsule o polveri a seconda della quantità di attivo richiesta. Luca Guizzon, farmacista clinico territoriale esperto di fitoterapia, in un articolo per [Farmacista33](#)

propone un **esempio formulativo**

Materiali: mortaio, pestello, bilancia

Teofillina 10mg/ml

Pasta appetibile qb a 30ml

La teofillina è un principio attivo amaro, poco solubile in acqua o alcool. Umettare quindi la teofillina con glicerina o altro cosolvente, quindi addizionare in progressione geometrica la pasta appetibile. Confezionare quindi in contenitore che consenta un dosaggio quanto più preciso possibile della quantità di pasta somministrata. Infatti, la teofillina si caratterizza per avere un basso indice terapeutico, quindi, come nel caso di molti altri farmaci per l'asma, il suo uso deve essere attentamente monitorato per evitare la tossicità.

### Effetti collaterali

Il farmaco può causare nausea e talvolta diarrea, palpitazioni e tachicardia, tachiaritmie e fibrillazione atriale, sincope. Altri effetti collaterali a carico del sistema nervoso sono tremori, insonnia, irritabilità, convulsioni ma anche ansia, agitazione, sono altri effetti indesiderati segnalati in letteratura. In molti casi di tossicità si possono verificare convulsioni o gravi aritmie che vanno considerate come un'emergenza neurologica. Il farmaco, inoltre, può raggiungere livelli tossici se assunto con pasti grassi (*dose-dumping*). La tossicità da teofillina può essere trattata con i farmaci beta-bloccanti.

## DECRETO AIC: INFEZIONI MISTE NEGLI OVINI, NUOVO TRATTAMENTO VETERINARIO

Il Ministero della salute ha autorizzato l'immissione in commercio del medicinale veterinario **Ridamec 1 mg/ml** soluzione orale per ovini. Titolare del prodotto è la farmaceutica irlandese Chanelle Pharmaceuticals Manufacturing. Ridamec 1 mg/ml soluzione orale per ovini contiene il principio attivo Moxidectina 1 mg. Il regime di dispensazione prevede la presentazione di ricetta medico veterinaria non ripetibile. Il prodotto è indicato per il trattamento e la prevenzione delle infezioni miste degli ovini con parassiti sensibili alla moxidectina.

Nematodi gastrointestinali adulti e/o immaturi: *Haemonchus contortus* (comprese le larve inibite), *Teladorsagia circumcincta* (comprese le larve inibite), *Teladorsagia trifurcata*, *Trichostrongylus axei* (comprese le larve inibite), *Trichostrongylus colubriformis*, *Trichostrongylus vitrinus*, *Nematodirus battus*, *Nematodirus spathiger*, *Nematodirus filicolis* (solo adulti), *Strongyloides papillosus* (solo stadi larvali), *Cooperia curticei* (solo adulti), *Cooperia oncophora*, *Oesophagostomum columbianum*, *Oesophagostomum venulosum* (solo adulti), *Chabertia ovina*, *Trichuris ovis* (solo adulti)  
Nematodi adulti del tratto respiratorio: *Dictyocaulus filaria*

**Tempi di attesa:** Carne e visceri: 14 giorni. Latte: 5 giorni.

Il prodotto ha un effetto persistente nel prevenire la reinfezione: per 5 settimane da *Teladorsagia circumcincta* e *Haemonchus contortus*; per 4 settimane da *Oesophagostomum columbianum*. Studi clinici, dopo infezioni sperimentali e naturali, hanno dimostrato che il prodotto è efficace contro alcuni ceppi resistenti al benzimidazolo di: *Haemonchus contortus*, *Teladorsagia circumcincta*, *Trichostrongylus colubriformis*, *Cooperia curticei*

**Periodo di validità del medicinale:** confezionato per la vendita: 24 mesi; dopo la prima apertura del confezionamento primario: 6 mesi.

## BTV3, AUTORIZZATO IL MEDICINALE IMMUNOLOGICO SYVAZUL

Il Ministero della Salute ha autorizzato, ai sensi dell'art. 110 del Reg. (EU) 2019/6, il medicinale veterinario immunologico **Syvazul BTV 3** per ovini e bovini. Titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio è il Laboratorios Syva di Madrid. Il medicinale veterinario immunologico Syvazul BTV 3 -sospensione iniettabile per ovini e bovini- è indicato contro il virus della bluetongue sierotipo 3.

**Indicazione per la specie Ovino-** Immunizzazione attiva per ridurre la viremia e i segni clinici e per prevenire la mortalità contro il virus della bluetongue sierotipo 3. Inizio dell'immunità: 28 giorni dopo il completamento dello schema di vaccinazione primaria. La durata dell'immunità non è stata stabilita.

**Indicazione per la specie Bovino-** Immunizzazione attiva contro il virus della bluetongue sierotipo 3. L'inizio dell'immunità e la durata dell'immunità non sono stati stabiliti.

**L'articolo 110 del Reg. (EU) 2019/6-** Il [regolamento europeo](#) disciplina l'impiego di medicinali veterinari immunologici e definisce i poteri delle autorità competenti sul proprio territorio nazionale, in presenza di malattie elencate ed emergenti e delle relative condizioni epidemiologiche.

## DECRETO AIC: BTV3, AUTORIZZATO IL MEDICINALE IMMUNOLOGICO BLUEVAC 3

Con decreto ministeriale è autorizzata l'immissione in commercio del medicinale **Bluevac-3** sospensione iniettabile per bovini e ovini. Il Titolare dell'autorizzazione è la farmaceutica spagnola CZ Vaccines.

**Indicazioni per la specie Ovino-** Immunizzazione attiva per la riduzione della viremia e dei segni clinici, e per la prevenzione della mortalità contro il virus della febbre catarrale (Bluetongue) sierotipo 3.

Inizio dell'immunità: 21 giorni dopo il completamento dello schema di vaccinazione primario. Durata dell'immunità: non è stata stabilita.

**Indicazioni per la specie Bovino-** Immunizzazione attiva per la riduzione della viremia contro il virus della febbre catarrale (Bluetongue) sierotipo 3. Inizio dell'immunità: 21 giorni dopo il completamento dello schema di vaccinazione primario. Durata dell'immunità: non è stata stabilita.

L'autorizzazione all'immissione in commercio risponde al dettato del [regolamento europeo](#) che all'articolo 110 disciplina l'impiego di medicinali veterinari immunologici e definisce i poteri delle autorità competenti sul proprio territorio nazionale, in presenza di malattie elencate ed emergenti e delle relative condizioni epidemiologiche.

## DECRETO AIC: BTV3, AUTORIZZATO IL MEDICINALE IMMUNOLOGICO BULTAVO 3

Il Ministero della Salute ha pubblicato il decreto che autorizza l'immissione in commercio di **Bultavo 3**, sospensione iniettabile per ovini e bovini. Titolare dell'autorizzazione è la farmaceutica Boehringer Ingelheim. Il medicinale veterinario Bultavo 3 è autorizzato ai sensi del [regolamento europeo](#) sui medicinali veterinari che, all'articolo 110, disciplina gli immunologici, attribuendo all'autorità competente nazionale l'adozione di provvedimenti sul proprio territorio, in presenza di malattie elencate ed emergenti e delle relative condizioni epidemiologiche.

**Indicazioni per l'uso nella specie Ovino-** Immunizzazione attiva per ridurre la viremia, e per prevenire i segni clinici e la mortalità causati dal virus della bluetongue sierotipo 3.

Inizio dell'immunità: 3 settimane dopo la vaccinazione di base. Durata dell'immunità: non è stata stabilita.

**Indicazioni per l'uso nella specie Bovino-** Immunizzazione attiva contro il virus della bluetongue sierotipo 3. Inizio dell'immunità: non è stato stabilito. Durata dell'immunità: non è stata stabilita.



## ASSALCO FEDIAF-CONIGLIO DA COMPAGNIA: NUOVE LINEE GUIDA NUTRIZIONALI

Da [www.anmvioggi.it](http://www.anmvioggi.it) 5 dicembre 2024

[Assalco](#) e [Fediaf](#) pubblicano sui rispettivi siti la versione aggiornata delle *Linee guida nutrizionali per l'alimentazione dei conigli da compagnia*. Il documento compendia le raccomandazioni più attuali e scientificamente validate, per garantire la salute e il benessere dei conigli da compagnia, attraverso l'offerta di diete bilanciate dal punto di vista nutrizionale. Alla revisione ha lavorato un gruppo di esperti riuniti da Fediaf che ha vagliato tutta la letteratura scientifica disponibile, per offrire al settore uno strumento nutrizionale, utile all'industria del pet food ma anche alle autorità di riferimento, ai Medici Veterinari e al pubblico dei consumatori.

**L'importanza del valore nutrizionale-** Le Linee Guida Nutrizionali supportano la produzione di alimenti nutrizionalmente bilanciati, con raccomandazioni pratiche nella formulazione di diete complete per conigli e di diete complementari da somministrare insieme a foraggi e alimenti freschi. Il documento vuole assistere i produttori nella valutazione del valore nutrizionale degli alimenti per conigli, fornendo indicazioni sui fabbisogni nutrizionali specifici, come le fibre dietetiche, essenziali per la salute digestiva e il mantenimento dentale dei conigli, e sulla determinazione analitica delle loro varie frazioni. Spiega Alice Tempel Costa, Vice Segretario Generale di Fediaf: "*Questo documento è una risorsa essenziale per i produttori dedicati a creare alimenti sicuri, nutrienti e appetibili per i conigli da compagnia*".

**I nuovi contenuti delle Linee Guida 2024** - Incorporando le conoscenze più recenti sulla nutrizione dei conigli, le nuove Linee guida offrono anche informazioni aggiornate sul coniglio per supportare attraverso la nutrizione il suo benessere. Alla versione aggiornata delle Linee Guida ha contribuito un pool di esperti formato da nutrizionisti, veterinari ed esperti tecnici.

[Linee guida nutrizionali per conigli da compagnia \(www.assalco.it/archivio10\\_documento-generico\\_0\\_1604\\_198\\_5.html\)](http://www.assalco.it/archivio10_documento-generico_0_1604_198_5.html)

## DIAGNOSI DIFFERENZIALE IN CARDIOLOGIA: LA TOSSE NEI PETS

Da *La Settimana Veterinaria* N° 1349 / novembre 2024

Il dilemma sostanziale della nostra attività si presenta all'inizio, quando il paziente viene in visita per sintomi che in parte vengono elencati e spiegati dal proprietario e in parte tocca al professionista discernarli. Trattasi della diagnosi differenziale. Non è infatti così semplice alle volte attribuire un segno clinico a una malattia. I 3 segni clinici che potrebbero esserci descritti dal proprietario o che potrebbero presentarsi in visita sono: la tosse, la dispnea, l'anoressia e la sincope.

**Nel cane la tosse non è causata dall'insufficienza cardiaca.** In effetti l'edema polmonare non provoca tosse se non quando strava in nei bronchi, praticamente poco prima del decesso, ma ciò non si verifica per fortuna quasi mai nella pratica della cardiologia clinica. Tuttavia, il riscontro quasi sistematico della tosse in cani con soffio cardiaco di importante intensità è risaputo. Cosa induce la tosse nel cane? Un articolo di Luca Ferasin, apparso sul *Journal of Veterinary Internal Medicine*, spiega bene come la tosse non sia un segno di insufficienza cardiaca e mette in luce il ruolo della broncopatia cronica nel causare la tosse in quei cani che sono tipicamente affetti da malattia mitralica cronica. Ciò è stato dimostrato nello studio pubblicato, mediante analisi retrospettiva di radiografie toraciche ed ecocardiografie e in alcuni casi mediante esami endoscopici delle vie respiratorie in 202 cani con malattia mitralica. Lo studio ha messo in evidenza un rischio di tosse 4 volte superiore in quei cani che avevano criteri di malattia respiratoria cronica e dilatazione atriale sinistra rispetto a quelli che mostravano criteri di edema polmonare. Questo articolo è stato molto importante per divulgare la dissociazione eziologica della tosse dalla malattia mitralica, proponendo di conseguenza in larga scala ai veterinari l'idea che l'ecocardiografia e la radiografia fosse l'approfondimento diagnostico necessario prima di trattare la tosse con il diuretico. Quello che fa della tosse il file rouge che lega la broncopatia alla malattia mitralica è la cardiomegalia e soprattutto la dilatazione dell'atrio sinistro che va a comprimere i bronchi principali, in particolare il sinistro. Tuttavia, quei pochi studi alla ricerca di questo fil rouge non sono riusciti a dimostrarlo statisticamente. Vi è poi l'associazione genetica: i cani di razza piccola sono spesso affetti da entrambe le patologie (respiratoria e cardiaca) per una predisposizione di razza. La malattia mitralica è causata da una degenerazione congenita del collagene, e la tracheobroncomalacia da un difetto congenito della cartilagine degli anelli tracheobronchiali. Ciò premesso, il diuretico non va prescritto a un cane che tossisce senza sottoporlo almeno alla radiografia. Questa, nel caso in cui la comparsa - o il peggioramento - della tosse fosse legata alla cardiomegalia e quindi in relazione all'evoluzione di una malattia mitralica cronica, mostrerebbe una dilatazione atriale significativa associata a una dislocazione dorsale della trachea toracica nel suo ultimo tratto. Se la stessa radiografia permettesse poi anche di escludere l'edema polmonare (cosa che si verifica molto spesso), piuttosto che prescrivere il diuretico l'approccio dovrebbe restare ancora nell'ambito della diagnosi e indurre la richiesta di un'ecocardiografia per scegliere il protocollo terapeutico più adatto. La radiografia potrebbe in alcuni casi permettere di escludere la cardiomegalia in cane con soffio che tossisce. In questo caso, l'uso dell'ecocardiografia e dei biomarker cardiaci può confermare l'assenza di una malattia cardiaca significativa e orientare il clinico verso una diagnosi di patologia respiratoria in decompensazione, portandolo a un approfondimento diagnostico più centrato sulla malattia respiratoria o toracica. Infatti, quando siamo di fronte a un segno clinico funzionale d'insufficienza cardiaca bisogna porsi le seguenti due domande: se il paziente ha una malattia cardiaca, e se questa malattia è sufficientemente grave per causare l'insufficienza cardiaca. Le cause di tosse "extra-cardiache" nel cane sono numerose: bronchite, neoplasia, fibrosi polmonare, tracheo-broncomalacia, corpi estranei, verminosi. Pertanto, gli esami diagnostici più adatti variano da ipotesi a ipotesi ma possono spaziare dall'esame coprologico all'endoscopia, alla radiografia dinamica per fluoroscopia, alla TC.

### **Gatto e tosse cardiaca**

Nel gatto è diverso, la tosse non è quasi mai presente in associazione all'insufficienza cardiaca. Spesso è causata da un'affezione respiratoria come la bronchite o l'asma ma può essere anche causata da neoplasia o da parassitosi. Raramente la tosse può essere osservata in concomitanza di una malattia cardiaca. Tuttavia, la malattia cardiaca nel gatto, prendendo l'esempio di quella più prevalente ovvero la miocardiopatia ipertrofica, non si associa alla tosse nemmeno negli stadi più avanzati dell'insufficienza cardiaca. Eccezionalmente, il versamento pericardico può associarsi a tosse probabilmente per compressione di un volume toracico più esteso rispetto a quello che occuperebbe una dilatazione atriale significativa. Il versamento pericardico può associarsi nel gatto all'insufficienza cardiaca sinistra in corso di miocardiopatia ipertrofica.

## **CARDIOMIOPATIA ARITMOGENA DEL VENTRICOLO DESTRO NEL CANE**

*Da Vetpedia news 03/12/24*

La cardiomiopatia aritmogena del ventricolo destro (ARVC) è una malattia miocardica ereditaria che può colpire cani, gatti e umani. È particolarmente comune nei cani di razza Boxer e Bulldog inglese,

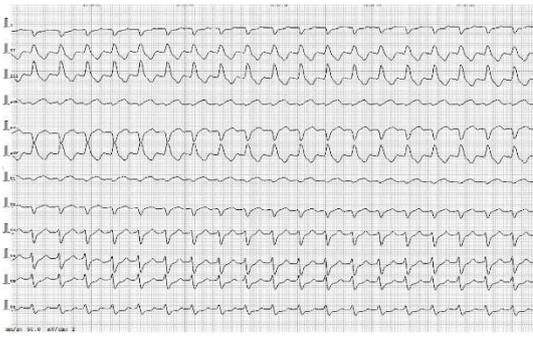
sebbene siano segnalati casi isolati nel Labrador Retriever, Bullmastiff, Husky, pastore delle Shetland, Dalmata e Weimaraner. La malattia è caratterizzata dalla sostituzione fibroadiposa del miocardio, responsabile di aritmie ventricolari, sincopi o morte cardiaca improvvisa. In alcuni individui, il coinvolgimento concomitante del ventricolo sinistro può portare a disfunzione sistolica e insufficienza cardiaca congestizia e, per questo motivo, in medicina umana, viene preferita la denominazione generica di "cardiomiopatia aritmogena". Nel gatto si tratta di una cardiopatia rara ad eziologia ancora sconosciuta ed in cui non è stata dimostrata una predisposizione di razza. In questa specie la sostituzione fibroadiposa è associata a marcata atrofia miocardica, particolarmente evidente a livello di parete libera, con progressiva dilatazione atrioventricolare destra e sviluppo di tachiaritmie sopraventricolari e ventricolari.

### **Patogenesi**

Dal punto di vista istopatologico, l'ARCV è caratterizzata da progressiva sostituzione adiposa o fibroadiposa del miocardio ventricolare destro, che, in alcuni casi, può coinvolgere anche ventricolo sinistro o miocardio atriale. Inoltre, nel Bulldog inglese è stata identificata una forma segmentale a livello di tratto di efflusso destro caratterizzata dalla presenza di aneurismi localizzati in questa sede. La forma adiposa, più comune, consiste in una distribuzione diffusa di adipociti maturi nella parete libera del ventricolo destro e delle trabecole con andamento epi-endocardico, associata a fibrosi diffusa. La forma fibroadiposa è caratterizzata da sostituzione multifocale o diffusa di cellule adipose ed estese aree di fibrosi, localizzate soprattutto a livello subepicardico e di miocardio ventricolare medio. Nei pazienti affetti è possibile identificare anche un quadro di miocardite, caratterizzato da infiltrazione linfocitaria e morte delle cellule miocardiche con sostituzione fibroadiposa, che costituiscono un fattore predisponente lo sviluppo di circuiti di rientro e di aritmie. Dal punto di vista ultrastrutturale, l'ARVC è principalmente associata ad anomalie del desmosoma cardiaco. I desmosomi sono componenti fondamentali del disco intercalare che svolgono un ruolo cruciale nell'adesione cellulare e nella trasduzione del segnale dei cardiomiociti. Disordini a carico dei desmosomi possono quindi condurre all'indebolimento e alla rottura delle giunzioni intercellulari, specialmente in condizioni di stress meccanico come l'esercizio fisico. A livello molecolare, si ritiene che una traslocazione aberrante della placoglobina (proteina citoplasmatica contenuta nei desmosomi) dal citoplasma al nucleo porti alla soppressione della via di segnalazione che controlla lo sviluppo del miocardio ventricolare destro. Ciò provoca la differenziazione di cellule non cardiomiocitarie (es. fibrociti, periciti o preadipociti) in adipociti maturi, con conseguente sostituzione fibroadiposa del miocardio ventricolare. Come nell'uomo, anche nel cane si tratta di una malattia ereditaria con trasmissione autosomica dominante e nel Boxer è stata identificata una sola mutazione genetica a carico del gene che codifica per la striatina, una proteina strutturale che costituisce i dischi intercalari. Tuttavia, la malattia è caratterizzata da penetranza incompleta: il genotipo della striatina non è sempre associato al fenotipo della malattia; inoltre non tutti gli individui affetti presentano questa mutazione, pertanto altri geni potrebbero essere coinvolti.

### **Diagnosi**

Non esiste un singolo test diagnostico d'elezione per la diagnosi ante mortem di ARVC nei cani. La diagnosi si basa, infatti, sulla combinazione di anamnesi familiare, segni clinici e il riscontro di battiti ectopici ventricolari in razze predisposte, in assenza di altre cause sottostanti. Visita clinica: all'auscultazione possono essere presenti soffi sistolici lievi, secondari alla dilatazione delle camere cardiache, e/o eventuali aritmie con deficit di polso. In caso di scompenso cardiaco destro possono riscontrarsi distensione giugulare e ascite, mentre lo scompenso sinistro si manifesta con distress respiratorio associato all'edema polmonare. Elettrocardiogramma: può mostrare battiti ectopici ventricolari, tipicamente condotti con blocco di branca sinistro, o, in caso di coinvolgimento ventricolare sinistro, condotti con blocco di branca destro o polimorfi. I complessi possono essere singoli o organizzati in coppie, triplette, bigeminismi o anche in raffiche di tachicardia ventricolare.

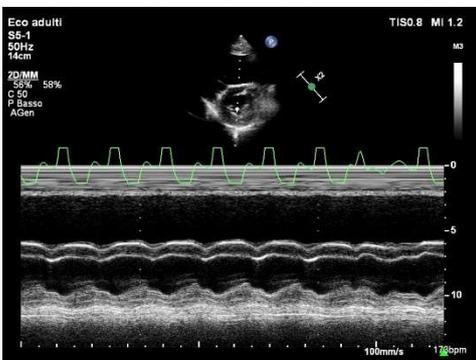


*Figura 1: ECG di paziente affetto da ARVC: tachicardia ventricolare incessante con morfologia a tipo blocco di branca sinistro.*

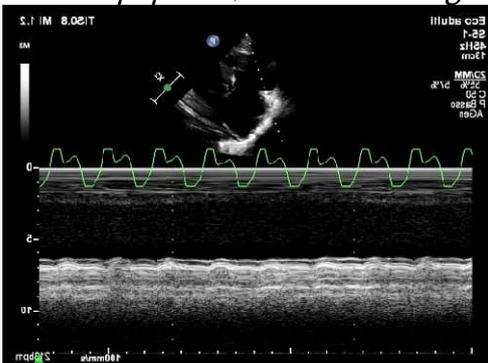
**Holter:** è il metodo di screening di scelta, ed è raccomandato un monitoraggio annuale nei casi di familiarità nota o per i soggetti riproduttori, in quanto un singolo esame risultato negativo non può escludere lo sviluppo della malattia. L'interpretazione dell'Holter si basa sulla considerazione dei seguenti criteri:

- 0-20 complessi ventricolari prematuri (VPC) in 24 ore: normale;
- 20-100 VPC: equivoco;
- 100-300 VPC: sospetto/probabilmente affetto;
- 100-300 VPC con coppie, triplette o fenomeni R-su-T, o 300-1000 VPC: molto probabilmente affetto;
- > 1000 VPC: affetto, suggerito il trattamento.

**Ecocardiografia:** svolge un ruolo importante nella valutazione dei cani con ARVC e, sebbene in alcuni casi possa risultare normale, l'estesa sostituzione fibroadiposa del miocardio ventricolare destro conduce tipicamente a disfunzione sistolica e dilatazione ventricolare destra. Nei boxer con ARVC è stato dimostrato come la disfunzione sistolica destra sia associata alla riduzione dell'escursione sistolica del piano anulare tricuspidale (TAPSE) e della velocità miocardica sistolica dell'annulus tricuspidale laterale, misurata attraverso il Doppler tissutale pulsato (S'). Tuttavia, questi parametri non possono essere utilizzati come mezzo di screening per l'identificazione di pazienti con la forma occulta della malattia. Inoltre, in caso di coinvolgimento ventricolare sinistro possono essere presenti anche disfunzione sistolica e dilatazione atrioventricolare sinistre.



*Figura 2: M-mode dalla proiezione parasternale destra, a livello dei muscoli papillari, che mostra la grave dilatazione ventricolare destra.*



*Figura 3: Proiezione apicale parasternale sinistra, ottimizzata per lo studio dei settori destri. Dilatazione atrioventricolare destra con evidente riduzione del TAPSE, che suggerisce una ridotta funzione sistolica ventricolare destra.*

### Trattamento e prognosi

Il trattamento attuale dell'ARVC nel cane è volto al controllo delle aritmie ventricolari e dei segni clinici associati alla malattia. Non esiste un limite di eventi ectopici ventricolari oltre al quale sia

consigliato l'inizio della terapia, che rimane quindi una decisione del clinico sulla base dei sintomi del paziente. L'obiettivo della terapia antiaritmica è la riduzione dei segni clinici, della complessità e del numero dei VPC, che andrebbe dimostrata attraverso esami Holter precedenti e successivi l'impostazione terapeutica; tuttavia, dato l'effetto pro-aritmico degli agenti antiaritmici, non è dimostrata la loro efficacia nel ridurre il rischio di morte cardiaca improvvisa o nell'aumento della sopravvivenza.

**Sotalolo:** è il farmaco di prima scelta, in particolare nei pazienti che non mostrano segni di disfunzione sistolica del ventricolo sinistro o di insufficienza cardiaca congestizia. È un antiaritmico di classe III, che antagonizza i canali del potassio responsabili della ripolarizzazione dei miocardiociti, con conseguente prolungamento della durata del potenziale d'azione. Inoltre, il sotalolo ha significativi effetti beta-bloccanti concomitanti. Nei pazienti con segni di disfunzione sistolica alla terapia con sotalolo può essere associata la somministrazione di pimobendan.

**Mexiletina:** può essere associata al sotalolo quando questo, da solo, non è sufficiente a controllare l'aritmia. È un agente antiaritmico di classe Ib che agisce bloccando i canali del sodio.

**Amiodarone:** antiaritmico di classe III che può essere impiegato quando la combinazione di sotalolo e mexiletina non consente il controllo dell'aritmia, in caso di grave disfunzione sistolica del ventricolo sinistro o di insufficienza cardiaca congestizia. Tuttavia, a causa dei possibili effetti collaterali (epatotossicità e tireotossicità) non è un farmaco di prima linea.

Nei cani con rimodellamento miocardico e disfunzione sistolica, in caso di comparsa di segni compatibili con insufficienza cardiaca congestizia, alla terapia antiaritmica viene raccomandata l'associazione di pimobendan, furosemide, ACE-inibitore e spironolattone. In aggiunta alla terapia farmacologica, l'integrazione di acidi grassi omega-3 si è dimostrata efficace nel ridurre la frequenza delle aritmie ventricolari in uno studio condotto su Boxer affetti dalla malattia.

Nei pazienti con tachicardie ventricolari sostenute, refrattari alla terapia medica, la cardioversione elettrica tramite defibrillatore bifasico può risultare efficace, ma data l'instabilità emodinamica dei pazienti affetti da ARVC, si tratta di un trattamento da considerare esclusivamente nei casi di mancato successo mediante terapia medica. La prognosi dei cani con ARVC è variabile: cani con sincopi o tachicardie ventricolari sono a maggior rischio di morte cardiaca improvvisa; inoltre, lo sviluppo di disfunzione sistolica o scompenso cardiaco ha una prognosi sfavorevole, con una sopravvivenza di pochi mesi.

## TEST RAPIDO PER LA MISURAZIONE DELLA TROPONINA CARDIACA NEL CANE E NEL GATTO

Da VetJournal N° 872 - ottobre 2024

L'obiettivo di questo studio era di valutare le performance diagnostiche e i benefici, compreso il rapporto costo-efficacia, di un analizzatore point-of-care (i-STAT®) per la misurazione della troponina cardiaca I (cTnI - cardiac troponin) nel cane e nel gatto. Sono stati inclusi nello studio 120 cani e 120 gatti con segni di malattia cardiaca e sospetto danno miocardico. Si trattava di uno studio di validazione basato sulla concordanza tra l'analizzatore i-STAT® e due comuni metodi di riferimento commerciali (IMMULITE® 2000 e ACCESS® hsTnI). Il confronto tra i metodi ha mostrato un bias negativo tra l'i-STAT® e i due test cTnI commerciali. Il bias è stato più evidente quando i valori di i-STAT® sono stati confrontati con il test cTnI tradizionale (IMMULITE® 2000), con un bias di -1,14 ng/mL (cani)

e -0,96 ng/mL (gatti). Tuttavia, il bias è risultato nettamente inferiore quando le misurazioni di i-STAT® sono state confrontate con il test cTnI ad alta sensibilità (ACCESS®), con una differenza di -0,3 ng/mL nei cani e -0,17 nei gatti.

In conclusione, gli autori affermano che le concentrazioni di cTnI misurate con l'i-STAT® sono confrontabili con quelle ottenute con entrambi i test commerciali per valori bassi e elevati di cTnI. Tuttavia, i risultati dovrebbero essere interpretati con cautela per valori elevati di troponina, specialmente se viene adottato un valore soglia rigoroso a scopo diagnostico o prognostico in condizioni cliniche critiche, come la miocardite o l'ischemia miocardica acuta.

Come ogni anno, il Consumer Electronics Show (CES) di Las Vegas (USA) presenta al grande pubblico le novità nel campo della tecnologia di consumo. Nell'ultimo evento, come ormai da qualche tempo, vi erano anche molte novità che interessano il mondo degli animali da compagnia, a testimonianza del fatto che il settore della tecnologia applicata ai pet non può più essere considerato un fenomeno di nicchia. Le novità presentate spaziano da strumenti per monitorare e migliorare la salute di cani e gatti, a gadget per rendere meno noiosa la loro vita in appartamento, a mezzi che consentano ai proprietari di semplificare la gestione dei loro animali. Vediamone uno.

Una delle grandi preoccupazioni dei proprietari di pet è che quando i loro animali restano da soli a casa, possano annoiarsi o, peggio, combinare disastri. Per aiutare i cani a passare la giornata in attesa del rientro dal lavoro dei padroni, sono state proposte nel tempo diverse idee. Quest'anno è spiccata la proposta dell'azienda nordamericana Omgen robotics: **ORo**, un robot semovente basato sull'intelligenza artificiale dotato di audio bidirezionale e video interattivo che consente al proprietario di interagire con il cane da remoto. ORo tiene compagnia al cane giocando con lui, lanciandogli snack o una palla, ma l'algoritmo dell'IA che lo caratterizza gli permette di apprendere il comportamento dell'animale e di riconoscere i segni di ansia, così da poter intervenire per calmarlo emettendo una musica rilassante o anche con un'interazione fisica. A questo scopo, ORo è programmato per riconoscere i segni acustici e fisici di disagio in 10 delle razze canine più popolari. ORo si propone anche come addestratore, perché utilizzando tecniche basate sulla ricompensa può aiutare a rafforzare i comportamenti positivi e scoraggiare quelli negativi. Oltre al robot, il sistema comprende anche un alimentatore connesso, che può anche essere gestito a distanza tramite un'apposita app, per poter alimentare il cane nei momenti che si ritengono più opportuni. L'app consente anche di stabilire sessioni di gioco o di allenamento che ORo attuerà al momento stabilito. Il set di ORo, che contiene il robot, la ciotola connessa e una stazione di ricarica, è in prevendita al prezzo di 799 dollari (<https://orobuddy.com>)

## UTILIZZO DELLA TC PER LA VALUTAZIONE DEL CANALE PELVICO DEL GATTO

Da VetJournal N. 865 - anno 2024

**L'**obiettivo di questo studio era stabilire una tecnica di valutazione per la cavità pelvica utilizzando la tomografia computerizzata (TC) nella specie felina.

Sono stati inclusi gatti con una pelvi normale (n = 50) e pazienti con stenosi pelvica (n = 3). Gli autori hanno categorizzato le immagini TC nel gruppo dei gatti con pelvi normale in base alla forma della cavità pelvica; successivamente, sono stati calcolati: l'indice sacrale (SI), l'area del canale pelvico (PCA) e l'indice PCA/ampiezza sacrale (PSI). Gli intervalli di riferimento di queste variabili sono stati determinati in base ai risultati nel gruppo dei gatti con pelvi normale.

Nel gruppo con pelvi normale, il PSI, a differenza di SI e PCA, non era influenzato dal peso corporeo. Oltre alle elevate riproducibilità intraosservatore e interosservatore, il PSI non ha mostrato differenze significative in base alla forma della cavità pelvica. Tuttavia, il SI ha mostrato differenze significative in relazione alle diverse forme della cavità pelvica. Nel gruppo con stenosi, il PSI postoperatorio in tutti i gatti era all'interno dell'intervallo di riferimento. L'SI postoperatorio, invece, in un caso, era inferiore all'intervallo di riferimento.

Gli autori concludono che il PSI potrebbe entrare a far parte dei criteri di valutazione per lo studio della cavità pelvica dei pazienti felini

## CHIRURGIA FELINA. DIAGNOSI E TRATTAMENTO DEI TUMORI CUTANEI PIÙ COMUNI

Da <https://www.vet33.it> 4 dicembre 2024

Quali sono i tumori cutanei più frequenti nei gatti e come intervenire?

### Tumori basocellulari

Le caratteristiche preminenti dei tumori basocellulari sono le seguenti:

- Rappresentano circa il 20% dei tumori cutanei e il 34% dei tumori epiteliali.
- Di solito colpiscono gatti di mezza età o anziani.
- In genere sono isolati, sodi al tatto (anche se ci sono anche quelli cistici), ben delimitati e localizzati nel derma e nell'epidermide del collo e della testa, sebbene si presentino anche in altre sedi.
- Di solito sono relativamente piccoli, con un diametro di 0,5-2 cm, anche se talvolta possono superare i 10 cm.

- La superficie cutanea può essere ulcerata.
- Spesso sono molto pigmentati e possono quindi essere scambiati a prima vista per melanomi.
- Sono sia benigni sia maligni.

Questi ultimi sono invasivi e non pigmentati, con metastasi ai linfonodi regionali, anche se non è molto comune. Possono essere diagnosticati mediante esame citologico, benché la morfologia cellulare sia variabile. Di solito si tratta di tumori a crescita lenta, non invasivi, che rispondono bene all'escissione completa, che di solito è curativa. Nei casi di tumori basocellulari maligni, si deve prendere in considerazione l'agoaspirato dei linfonodi regionali per le metastasi e, in caso di escissione incompleta, si può applicare la radioterapia. Per le metastasi è indicato l'uso di carboplatino o doxorubicina.

### **Carcinoma squamocellulare**

Di seguito le caratteristiche preminenti di questa neoplasia:

- Rappresenta l'11% dei tumori cutanei. È il più comune tumore epidermico maligno della cute.
- Localmente aggressivo, ma non tende a metastatizzare.
- È un tumore indotto dalla luce solare, più tipico dei gatti anziani con mantello bianco o, in generale, con poco pigmento (nei gatti con mantello bianco il rischio di carcinoma squamocellulare è cinque volte maggiore rispetto a gatti con mantello pigmentato).
- La lesione precancerosa, la dermatite attinica, assomiglia a una lesione ulcerosa dovuta all'eccessivo grattarsi o leccarsi e può avere un decorso cronico.
- Per quanto riguarda la sua distribuzione, il 72% si trova nei padiglioni auricolari; il 15% nel naso; l'8% sulle palpebre; il 5% in altre sedi come il mento, il palato o le labbra.
- Le dimensioni sono molto importanti per la prognosi. È importante intervenire rapidamente.
- Può essere associato al virus dell'immunodeficienza felina (FIV). Viene diagnosticato con l'esame citologico e il piano chirurgico per l'escissione si baserà sulla localizzazione, sull'estensione e la profondità delle lesioni.

### **Mastocitomi**

Per questa forma, le caratteristiche preminenti sono:

- Rappresentano il 7% circa dei tumori cutanei.
- I mastocitomi felini sono meno comuni e meno gravi rispetto a quelli del cane.
- Esistono due tipi di mastocitoma: cutaneo e viscerale.
- I mastocitomi cutanei sono benigni, desquamativi e facilmente diagnosticabili mediante esame citologico.
- Le sedi più tipiche di presentazione sono il tronco e la testa.
- La maggior parte sono isolati.
- I tumori che non sono stati asportati con margini sufficienti o quelli non resecabili possono essere trattati con radioterapia o lomustina.

### **Melanomi**

- Colpiscono soprattutto i gatti anziani.
- Si tratta di lesioni pigmentate che di solito si localizzano sulla testa e a ogni livello dei padiglioni auricolari (margini, estremità, base).
- I melanomi amelanotici hanno una prognosi peggiore.
- Raramente sono multipli.
- Possono crescere rapidamente e ulcerarsi.
- Sono più comuni nei gatti dal mantello nero o grigio.
- In generale, tutti i melanomi felini, sebbene possano avere un comportamento benigno, devono essere considerati potenzialmente maligni. In questo tipo di tumore, criteri come il tasso di crescita, le caratteristiche istologiche o il tasso di mitosi non sono sempre correlati al comportamento e, pertanto, è più difficile stabilire una prognosi. In generale, si possono considerare la necrosi intratumorale o la presenza di più di 4 mitosi per campo come fattori prognostici negativi.
- I melanomi oculari e orali hanno un comportamento più maligno

Il trattamento di scelta è l'escissione con ampi margini. Possono verificarsi recidive e non sono attualmente disponibili buoni protocolli di terapia adiuvante per i melanomi a comportamento maligno, poiché non sono sensibili alla chemioterapia. Si può ricorrere alla radioterapia e la risposta

all'immunoterapia non è ancora chiara, anche se si sta testando l'efficacia del vaccino contro il melanoma canino (sono in corso studi sui gatti per valutarne la tolleranza).

### **Fibrosarcomi**

E ancora, i fibrosarcomi rappresentano il 17% di tutti i casi di tumori cutanei.

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

## **EVALUATION OF BILE ACIDS AND BILIRUBIN IN SERUM AND ABDOMINAL FLUID IN DOGS WITH ABDOMINAL EFFUSION**

Da <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jsap.13805> 04/12/24

### **ABSTRACT**

#### Objectives

Determine the utility of abdominal fluid bile acids concentration to diagnose biliary tract rupture and the utility of abdominal fluid-to-serum bilirubin ratio as diagnostic tools in dogs.

#### Materials and Methods

This was a prospective pilot study. Canine serum and abdominal fluid samples were collected and submitted for the determination of bilirubin and bile acids concentrations between 2020 and 2022. Samples were measured at the time of admission from dogs with acute onset of clinical signs and peritoneal fluid. A Mann–Whitney *U* test and ROC curves were used to compare serum and abdominal fluid bilirubin and bile acids concentration and fluid-to-serum bilirubin and bile acids ratio between patients with biliary tract rupture and non-biliary tract rupture.

#### Results

Ninety-four cases were included, of which seven were diagnosed with biliary tract rupture. Median abdominal fluid bile acids concentration was significantly higher in dogs with biliary tract rupture than non-biliary tract rupture (P-value <0.001). Abdominal fluid bile acids concentration had a sensitivity of 100% and specificity of 99% for the diagnosis of biliary tract rupture. Fluid-to-serum bilirubin ratio was also analysed and no statistically significant difference was seen between groups (P-value 0.925).

#### Clinical Significance

Although the number of dogs with biliary tract rupture in this study population was small, abdominal fluid bile acids concentration may have a better accuracy than fluid-to-serum bilirubin ratio for the diagnosis of biliary tract rupture. The utility of fluid-to-serum bilirubin ratio for the diagnosis of biliary tract rupture, appears limited. Further studies with a larger number of biliary tract rupture cases are required to support these conclusions.



## **VETERINARIO INCARICATO: PROROGA AL 31 DICEMBRE 2025**

Da [www.anmvioaggi.it](http://www.anmvioaggi.it) 13 dicembre 2024

Su richiesta delle Regioni, e con il parere favorevole del Ministero della Salute, il Veterinario Incaricato viene prorogato per tutto l'anno 2025.

Lo schema di decreto legislativo che modifica i decreti di sanità animale sarà all'esame della Conferenza Stato Regioni del 18 dicembre nella versione che recepisce le proposte emendative delle Regioni. Fra queste l'estensione della figura del Veterinario Incaricato al 31 dicembre 2025. Con il parere favorevole del Ministero della Salute, si proroga di ulteriori sei mesi la durata di questa figura, inizialmente fissata al 30 giugno 2025, per assicurare l'operatività del sistema Classyfarm. La richiesta di allungare l'attività dell'Incaricato è stata formulata dalle Regioni ed è emersa anche nel corso delle audizioni parlamentari sulla spinta delle organizzazioni agricole. In sostanza, i Veterinari Incaricati possono concorrere ad attuare le disposizioni previste dall'articolo 11 del [Decreto Prevenzione](#) "fino al 30 dicembre 2025". Il vigente articolo 11 del Decreto Prevenzione obbliga gli operatori a tenere traccia delle informazioni e dei dati raccolti nell'ambito dell'attività di sorveglianza, inclusi gli esiti delle analisi di laboratorio, e delle visite di sanità animale previste dal regolamento europeo di sanità animale. Questi dati devono essere inseriti nel sistema informativo ClassyFarm "per il tramite di veterinari

incaricati debitamente formati per le specifiche funzionalità e di veterinari aziendali riconosciuti ai sensi del decreto del Ministro della salute 7 dicembre 2017". Spetta al il Ministro della salute emanare il decreto che dovrà normare le visite di sanità animale (modalità operative e le frequenze minime sulla base del rischio) e le procedure per l'inserimento delle informazioni in Classyfarm, inclusi gli esiti delle visite di sanità animale, per la categorizzazione degli stabilimenti in base al rischio.

Il ruolo dei Veterinari incaricati era scaduto il 12 ottobre 2023. Il Ministero della Salute l'ha riattivato per "assicurare la piena operatività del sistema ClassyFarm.it -fondamentale per la categorizzazione degli stabilimenti in base al rischio- ma anche per la raccolta e messa disposizione agli Enti pagatori delle informazioni utili all'erogazione dei contributi per il sostegno agli operatori nell'ambito della politica agricola comune (PAC)". Nelle more, verrà monitorato l'incremento dei Veterinari Aziendali.

## PSA. PROTOCOLLO PER SPOSTAMENTO DI SUINI DA VITA IN ZONE DI RESTRIZIONE – ERRATA CORRIGE

Da FVM/SIVeMP Notizie 13/12/2024

In riferimento all'[ultima circolare emanata](#) (36371 del 11/12/24 DGSAF), il Ministero della salute comunica che all'[Allegato A](#) – Protocollo per spostamento di suini da vita in zone di restrizione (ZR), l'ultimo inciso '*A seguito di visita clinica e test di laboratorio favorevoli, gli animali potranno essere spostati presso uno stabilimento sito in ZR, garantendo le seguenti misure: (...)*', è rettificato come di seguito: '*A seguito di visita clinica e test di laboratorio favorevoli, gli animali potranno essere spostati garantendo le seguenti misure: (...)*'.

## NOTA DGSA DGISAN-PSA: TERMINE PROROGA, DEROGHE CON MASSIMA PRECAUZIONE

Da [www.anmvioggi.it](http://www.anmvioggi.it) 11 dicembre 2024

Il Ministero non proroga le disposizioni introdotte dal mese di agosto. Aggiornamenti e raccomandazioni per gli allevamenti nel Nord Italia e nel territorio nazionale.

Terminata la validità delle [disposizioni ministeriali](#), le Direzioni generali della sanità animale (Dgsa) e della sicurezza degli alimenti (Dgisan) diffondono una nuova circolare di aggiornamento e di rimodulazione delle misure di controllo della Peste suina Africana negli allevamenti di suini. La rimodulazione tiene conto anche dell'evoluzione epidemiologica della malattia nel Nord Italia. Per i protocolli di gestione delle movimentazioni e per le misure di controllo, la circolare odierna rimanda a quanto disposto dai vigenti regolamenti europei e dall'[Ordinanza del Commissario Straordinario alla PSA n. 5/2024](#). La nota aggiunge disposizioni in merito alla sorveglianza continua, alle notifiche dei sospetti e dei focolai confermati, all'indagine epidemiologica e al flusso dei campioni. Si riporta infine una serie di raccomandazioni generali valide su tutto il territorio nazionale e nelle zone di restrizione. "*Resta ferma la necessità - scrivono i Direttori generali Ugo Della Marta e Giovanni Filippini - di un approccio improntato alla massima precauzione nel ricorso al regime derogatorio per le movimentazioni, oltre che un elevato livello di attenzione nella verifica delle condizioni previste per le concessioni delle deroghe ai divieti di movimentazione*".

[NOTA\\_DGSA\\_DGISAN\\_PROROGA\\_E\\_DEROGHE\\_PSA.pdf286.35 KB](#)

## EFSA: LE RECINZIONI DA SOLE NON BASTANO CONTRO LA PSA

Da FVM/SIVeMP Notizie 05/12/24

Da nuovi studi dell'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA) emerge che le recinzioni, anche se contribuiscono a controllare la diffusione della peste suina africana, devono essere utilizzate insieme ad altre misure per ottenere la massima efficacia. L'ultima analisi condotta evidenzia anche il ruolo potenziale di alcuni insetti nella diffusione del virus ma sottolinea la necessità di ulteriori ricerche nel settore. Le risultanze più rilevanti del documento scientifico EFSA sono le seguenti:

### Recinzioni e altre misure

Le recinzioni, se associate all'abbattimento, alla rimozione delle carcasse e alle infrastrutture stradali esistenti, possono contribuire a controllare la PSA nei cinghiali selvatici. Tuttavia il loro successo dipende dall'attuazione tempestiva, dall'adattabilità a situazioni epidemiologiche mutevoli e dalla manutenzione periodica. Anche barriere naturali come grandi fiumi o aree urbane possono limitare gli spostamenti dei cinghiali selvatici.

## Densità di popolazione dei cinghiali selvatici

Sebbene la densità dei cinghiali sia un fattore importante, l'analisi non ne ha riscontrato un effetto evidente e omogeneo. Anche altri fattori, come l'habitat, il clima e le barriere potenziali, svolgono un ruolo nella diffusione del virus, ma occorrono dati ulteriori per comprendere appieno la questione.

## Immunotracciazione

Gli esperti dell'EFSA hanno esaminato l'impiego dell'immunotracciazione per ridurre le popolazioni di cinghiali selvatici. I ricercatori hanno rilevato che sono necessarie ulteriori ricerche per sviluppare un vaccino orale sicuro ed efficace. Tali tentativi dovrebbero però tenere conto, tra gli altri aspetti, degli impatti ambientali a lungo termine.

## Insetti vettori

Nel rapporto s'indaga il ruolo di zecche e insetti come potenziali portatori del virus. Mentre le zecche non sono state responsabili della diffusione del virus nell'UE nell'ultimo decennio, il ruolo di tafani e simili rimane incerto e richiede ulteriori indagini.

## Maiali domestici

Quanto ai maiali domestici, rigorose misure di biosicurezza e determinate pratiche di gestione sono fondamentali per prevenire l'ingresso del virus negli allevamenti. Ciò include lo stoccaggio in sicurezza del materiale delle lettiere, l'uso di reti anti-insetto ed evitare spargimento di letame proveniente da allevamenti attigui, soprattutto nelle aree in cui circola la PSA.

## Iniziative in corso

Gli esperti dell'EFSA continuano a esaminare e individuare i fattori di rischio e di protezione contro la PSA sia nei maiali domestici che nelle popolazioni di cinghiali selvatici. Questo lavoro continuo comprende il monitoraggio e la compilazione di rapporti per arricchire le conoscenze e costituire la base scientifica su cui fondare le misure per combattere la PSA a livello europeo.

Atti scientifici di riferimento

[Risk and protective factors for ASF in domestic pigs and wild boar in the EU, and mitigation measures for managing the disease in wild boar \(www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/9095\)](http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/9095)

## BLUE TONGUE: AUTORIZZATI TRE NUOVI VACCINI PER IL SIEROTIPO 3

Da <https://www.ruminantia.it> 9 dicembre 2024 (vedi anche FARMACI)

Il Ministero della Salute ha pubblicato il decreto che autorizza ai sensi dell'art. 110, paragrafo 2 del Reg. (EU) 2019/6 l'immissione in commercio dei seguenti medicinali veterinari immunologici contro il virus della febbre catarrale (anche noto come Blue Tongue) sierotipo 3 per bovini e ovini. Di seguito le indicazioni per l'uso per ciascuna specie di destinazione.

### [BLUEVAC-3 sospensione iniettabile per bovini e ovini](#)

**Ovino:** Immunizzazione attiva per la riduzione della viremia e dei segni clinici, e per la prevenzione della mortalità contro il virus della febbre catarrale (Bluetongue) sierotipo 3. Inizio dell'immunità: 21 giorni dopo il completamento dello schema di vaccinazione primario. Durata dell'immunità: non è stata stabilita.

**Bovino:** Immunizzazione attiva per la riduzione della viremia contro il virus della febbre catarrale (Bluetongue) sierotipo 3. Inizio dell'immunità: 21 giorni dopo il completamento dello schema di vaccinazione primario. Durata dell'immunità: non è stata stabilita.

### [BULTAVO 3 sospensione iniettabile per ovini e bovini](#)

**Ovino:** Immunizzazione attiva per ridurre la viremia, e per prevenire i segni clinici e la mortalità causati dal virus della bluetongue sierotipo 3. Inizio dell'immunità: 3 settimane dopo la vaccinazione di base. Durata dell'immunità: non è stata stabilita.

**Bovino:** Immunizzazione attiva contro il virus della bluetongue sierotipo 3. Inizio dell'immunità: non è stato stabilito. Durata dell'immunità: non è stata stabilita.

### [Svazul BTV 3 sospensione iniettabile per ovini e bovini](#)

**Ovino:** Immunizzazione attiva per ridurre la viremia e i segni clinici e per prevenire la mortalità contro il virus della bluetongue sierotipo 3. Inizio dell'immunità: 28 giorni dopo il completamento dello schema di vaccinazione primaria. La durata dell'immunità non è stata stabilita.

**Bovino:** Immunizzazione attiva contro il virus della bluetongue sierotipo 3. L'inizio dell'immunità e la durata dell'immunità non sono stati stabiliti.

## COSA FARE PER RENDERE IL ROBOT DI MUNGITURA ECONOMICAMENTE SOSTENIBILE

Da *La Settimana Veterinaria* N° 1348 / novembre 2024

ANAFIBJ, in collaborazione con Ferrero Mangimi, ha organizzato da poco un workshop dal titolo “Approccio alla mungitura robotizzata”. Michele Campiotti (Ferrero Mangimi) ha mostrato l’enorme variabilità tra le diverse aziende zootecniche per quanto riguarda l’efficienza e il costo totale di produzione. Quando si inserisce in un’azienda una tecnologia (come, ad esempio, il robot di mungitura) è necessario fare preventivamente un’attenta valutazione dell’efficienza tecnica ed economico-finanziaria, oltre ad avvalersi della competenza adeguata per permettere che quella tecnologia possa sviluppare al massimo le proprie potenzialità. Entrando nello specifico del robot di mungitura, Campiotti ha per prima cosa affrontato il tema della sostenibilità. La sostenibilità oggi è definita come l’integrazione di tre aspetti: sociale, ambientale ed economico; il robot di mungitura è sostenibile sia dal punto di vista sociale (un maggior benessere dato dalla libertà di mungitura e una diminuzione o riorganizzazione della manodopera) sia dal punto di vista ambientale (studi mostrano che le differenze con la mungitura tradizionale non sono molte). L’aspetto più delicato, quindi, risulta proprio quello economico-finanziario. Il robot di mungitura ha dei costi che oggettivamente tendono ad aumentare rispetto a un impianto tradizionale (ad esempio l’alimentazione degli animali e la manutenzione della macchina) e ha una vita utile tendenzialmente inferiore: questi costi possono ripagarsi con una maggiore produzione di latte e con un risparmio di manodopera. Sono queste due le voci fondamentali su cui concentrarsi per rientrare dall’investimento e far quadrare il bilancio. I dati raccolti da Campiotti mostrano, nelle stalle robotizzate, un aumento medio di produzione di latte del 4% e un risparmio medio di manodopera del 12%, a fronte di un aumento medio dei costi del 9%. Realtà virtuose hanno comunque mostrato un aumento della produzione di latte del 10% e un risparmio di manodopera del 30%, a dimostrazione che esistono notevoli margini di miglioramento. Il robot di mungitura è un investimento ad alto input, e quindi richiede che l’azienda diventi ad alta produzione. Uno strumento estremamente utile per valutare le performance di allevamento entrando nel merito dei costi è il calcolo degli IOFC (Income Over Feed Cost, ovvero il ricavo al netto dei costi alimentari) per macchina, il cui valore soglia si assesta sui 600 euro. Se invece si guarda solamente alla quantità di prodotto si ritiene che ad oggi, in Italia, l’obiettivo sia produrre 2.500 litri di latte per macchina al giorno. Campiotti ha poi proseguito illustrando alcuni dati provenienti dalla bibliografia scientifica: tra gli aspetti emersi da studi recenti c’è il fatto che la forza pressoria esercitata dal latte nella mammella è il primo elemento che porta la vacca alla mungitura. A conferma di questo, si è osservato che le aziende con un valore maggiore di IOFC per macchina sono quelle con un alto numero di avvicinamenti della razione in greppia: essi invitano le vacche a mangiare, per cui aumenta la produzione di latte e di conseguenza il numero di transiti nel robot di mungitura. Confrontando stalle con traffico libero e stalle con traffico obbligato, la produzione di latte appare maggiore nelle prime perché gli animali hanno più accesso all’unifeed. La gestione dell’unifeed è quindi una questione fondamentale in una stalla robotizzata. Per quanto riguarda il benessere, è altamente consigliato suddividere la mandria per numero di parti (costituendo quindi il gruppo delle primipare) per evitare problemi di dominanza e, possibilmente, inserire più macchine all’interno dei gruppi per mitigare la competizione. La gestione degli spazi in transizione, in greppia e nel pre-parto è anch’essa correlata alla quantità di latte per macchina. A livello sanitario, una situazione di malattia (ad esempio, una patologia podale) in una stalla robotizzata ha chiaramente un costo doppio rispetto a una stalla tradizionale perché va a incidere sul mancato transito nel robot e, di conseguenza, sulla produzione: è quindi essenziale lavorare sulla prevenzione. L’igiene delle aree di riposo è un altro elemento di gestione che richiede personale attento ed efficiente. Il robot di mungitura fornisce all’allevatore numerose informazioni: essere affiancati da tecnici specializzati che sappiano interpretare questi dati e aiutino l’allevatore a trasformarli in scelte operative è un ulteriore aspetto di primaria importanza. Campiotti ha concluso il proprio intervento affermando che il successo della tecnologia dipende dalla gestione: solo approcciandosi al robot di mungitura con intelligenza e competenza l’azienda potrà massimizzare le proprie performance produttive rientrando velocemente dal proprio investimento.

## L’INIEZIONE INTRADERMICA SENZA AGO PREVIENE LA TRASMISSIONE DELLA PSA

Da *3tre3.it* 18 novembre 2024

Gli aghi condivisi sono un potenziale vettore inanimato iatrogeno ed ematogeno del virus della peste suina africana (ASFV-PSAv) negli allevamenti.

**Metodi:** Per valutare questa possibile trasmissione, 60 suini di 4 settimane provenienti da un allevamento indenne da PSA sono stati distribuiti casualmente in due gruppi all'arrivo. Il gruppo 1 comprendeva suini infetti e sono stati distribuiti casualmente in 4 gruppi. Il resto dei suini (gruppo 2) sono stati divisi in 8 gruppi e fungevano da sentinella. I suini del gruppo 1 sono stati infettati per via oronasale con il virus della peste suina africana a titoli elevati (108 copie/ml), moderati (106 copie/ml) o bassi (101 copie/ml), ad eccezione di un sottogruppo che è rimasto non esposto (controllo negativo). 7 giorni dopo il challenge (picco della viremia), un adiuvante vaccinale è stato iniettato per via intradermica e intramuscolare nei quattro gruppi di suini infetti utilizzando rispettivamente un dispositivo senza ago e aghi convenzionali. Lo stesso ago o dispositivo senza ago è stato quindi utilizzato per iniettare lo stesso volume di adiuvante nel gruppo 2 (n = 48). Tutti i suini venivano osservati quotidianamente per la malattia clinica e analizzati per la presenza di DNA del virus della PSA mediante PCR quantitativa.

**Risultati:** Tutti i suini del gruppo 1 svilupparono viremia (eccetto quelli del gruppo di controllo). La viremia del virus PSA è stata rilevata in tutti i gruppi sentinella iniettati per via intramuscolare. Il tasso di trasmissione intramuscolare attraverso gli aghi convenzionali era correlato positivamente con il titolo del virus nella circolazione sanguigna dei suini infetti. Le sentinelle esposte per via intramuscolare agli aghi di suini infetti con titoli elevati hanno mostrato una malattia clinica più grave e acuta rispetto a quelli esposti a suini infetti con titoli bassi. Non sono stati osservati viremia o segni clinici nei gruppi sentinella trattati per via intradermica.

**Conclusione:** Questo studio ha confermato la trasmissione ematogena del virus della peste suina africana tra i suini attraverso la condivisione degli aghi.

## SIPAS INIZIATIVE 2025

Da mail Società Italiana di Patologia ed Allevamento dei Suini 09/12/24

**Premio Dr. Pierfilippo Guadagnini** [www.sipas.org/premio-guadagnini/](http://www.sipas.org/premio-guadagnini/)

IL BANDO CHIUDERA' IL 28 FEBBRAIO 2025

La Società Italiana di Patologia ed Allevamento dei Suini, per onorare la memoria del Dr Pierfilippo Guadagnini, sulla base della deliberazione unanime del Consiglio Direttivo, istituisce, anche per l'anno 2025, un premio di 2.500,00 € da assegnare ad un giovane laureato che con la sua attività abbia portato un valido contributo, sul piano scientifico e applicativo, al progresso in suinicoltura.

**Premio Prof. Casimiro Tarocco** [www.sipas.org/premio-prof-tarocco/](http://www.sipas.org/premio-prof-tarocco/)

IL BANDO CHIUDERA' IL 28 FEBBRAIO 2025

SIPAS, per onorare la memoria del Prof. Casimiro Tarocco, istituisce per l'anno 2025, un premio di 2.500,00 € da assegnare ad un giovane laureato che con la sua attività abbia portato un valido contributo, sul piano scientifico e applicativo, al progresso in suinicoltura.

**Premio per la formazione professionale in Italia** [www.sipas.org/premio-per-la-formazione-professionale/](http://www.sipas.org/premio-per-la-formazione-professionale/)

IL BANDO CHIUDERA' IL 28 FEBBRAIO 2025

Il Consiglio Direttivo della SIPAS ha deciso di finanziare, anche per il 2025, l'attività di formazione in patologia e allevamento del suino di giovani laureati, che intendono intraprendere la loro attività professionale in questo ambito. Per supportare economicamente tale attività formativa, da svolgere in Italia, la SIPAS erogherà un premio di € 2.500,00.

**Rimborso Spese per la formazione all'estero** [www.sipas.org/borse-di-studio-per-formazione-allestero/](http://www.sipas.org/borse-di-studio-per-formazione-allestero/)

IL BANDO CHIUDERA' IL 28 FEBBRAIO 2025

A partire dal 2015 SIPAS ha intrapreso un'iniziativa volta a favorire il perfezionamento della formazione post-universitaria di giovani studiosi in suinicoltura, assegnando dei rimborsi spesa per soggiorni in laboratori esteri.

L'iniziativa è riservata a:

## LE VIE DI TRASMISSIONE DELLA PARATUBERCOLOSI NEGLI ALLEVAMENTI DA LATTE

Da La Settimana Veterinaria N° 1316 / 2024

Questo studio inglese mostra che nell'allevamento da latte, lo stato sierologico della madre per quanto riguarda la paratubercolosi rappresenta un fattore di rischio maggiore per la trasmissione alla prole, e ciò anche se il vitello non riceve colostro contaminato da Mycobacterium paratuberculosis. Inoltre, un vitello nato da una madre sana e che riceve colostro non contaminato ma che rimane per lungo tempo (più di 7 ore) in un box da parto sporco va incontro a un rischio importante di avere un test positivo nella sua carriera produttiva (test anticorpale M. paratuberculosis nel latte).



**Ente Nazionale Previdenza Assistenza Veterinari**

Da [www.enpav.it](http://www.enpav.it)

## **POLIZZA SANITARIA 2025**

Anche per il 2025 la Polizza Sanitaria è stata affidata a Generali Italia S.p.A., a seguito di una Gara d'appalto europea. Nel 2025 saranno riaperte le adesioni per tutti. **Chi non aderisce entro la finestra di adesione, non potrà più farlo per tutta la durata del Contratto**, salvo che per modifiche allo stato di famiglia. **Le adesioni saranno possibili dal 2 gennaio 2025 al 2 marzo 2025, seguendo le indicazioni presenti nella pagina del sito dedicata alla [Polizza Sanitaria](#)**

Il Piano Unico viene attivato dall'Enpav per gli Iscritti, per i Pensionati di Invalidità e per i Pensionati Iscritti che hanno dichiarato sul Modello1/2024 un reddito professionale almeno pari al reddito convenzionale di 17.000 euro. Sono ad adesione l'estensione alla famiglia e la Garanzia Plus.

Sia il Piano Unico che la Garanzia Plus sono ad adesione, invece, per i Cancellati dall'Enpav e per tutti gli altri Pensionati; ed è possibile estendere le coperture anche alla famiglia.

Per questo nuovo Contratto di Polizza, è stato necessario introdurre dei correttivi nei premi e su alcune garanzie. Infatti, nel corso degli anni il Piano Unico è stato arricchito con moltissime prestazioni di ampio e comune utilizzo, come le visite specialistiche, gli accertamenti e l'alta diagnostica, la fisioterapia, le cure odontoiatriche e l'igiene orale, per citarne solo alcuni.

L'analisi del rapporto tra i sinistri liquidati ed i premi incassati negli ultimi tre anni (l'importo dei sinistri rimborsati è stato quasi il doppio dei premi incassati) ha messo in evidenza la necessità di apportare dei correttivi. Le condizioni in essere, infatti, non sarebbero state sostenibili dal mercato assicurativo, con il rischio concreto di non riuscire ad instaurare nessun rapporto contrattuale e di non poter più garantire agli Associati il servizio della Polizza Sanitaria. È stato pertanto necessario incrementare i premi, che comunque si attestano su valori molto vantaggiosi, considerando tutte le prestazioni coperte dalla Polizza Sanitaria e i premi vigenti in generale nel mercato assicurativo. Un simile piano sanitario, acquistato individualmente sul mercato, oltre ad imporre la compilazione di un questionario anamnestico – con conseguente esclusione di malattie pregresse – avrebbe infatti un costo non inferiore a euro 1.300 per persona.

Sono aumentati i valori di alcune franchigie e scoperti e sono state modificate alcune garanzie: ad esempio, i Pacchetti Prevenzione Cardiovascolare e Oncologica sono destinati solo al titolare della Polizza, ma con l'acquisto della Garanzia Plus ne può usufruire anche un altro componente.

Per ulteriori dettagli consultare la pagina [www.enpav.it/polizza-sanitaria](http://www.enpav.it/polizza-sanitaria)

## **COMMISSIONE PARLAMENTARE DI CONTROLLO SULLE ATTIVITÀ DEGLI ENTI GESTORI DI FORME OBBLIGATORIE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE**

Il 5 dicembre si è svolta l'audizione dell'Enpav da parte della Commissione parlamentare di controllo sulle attività degli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza ed assistenza sociale, presieduta dall'On Bagnai. La Commissione sta svolgendo audizioni degli organi di vertice di tutte le casse previdenziali ai fini conoscitivi dell'attività di investimenti finanziari e sulla composizione del patrimonio investito. All'audizione sono intervenuti il Presidente dell'Enpav Oscar Gandola, il Direttore Generale Giovanna Lamarca e il Vicedirettore, Dirigente della Direzione Amministrazione, Barbara Sannino.

Il Presidente ha fatto una presentazione dell'Enpav citando la sua antica istituzione e soffermandosi sulla diversificata compagine di Medici Veterinari che compongono la platea degli all'Enpav; ha altresì fatto presente che “ La libera professione sta attraversando una fase di espansione in un mercato in cui

la domanda di professionisti non trova adeguato riscontro nell'offerta" e che "si sta assistendo ad un trend di crescita dei redditi professionali medi dichiarati che per il corrente anno si stima sarà del 10%". Nonostante il temporaneo calo del numero degli iscritti a fronte, invece, di un aumento del numero dei pensionati, già ampiamente previsto, i dati numerici della sostenibilità sono positivi e i saldi previdenziali e gestionali risultanti dal bilancio tecnico sono sempre positivi. Ha aggiunto poi un riferimento alla femminilizzazione, evidenziando che il genere femminile costituisce oramai il 55% degli iscritti. Inoltre, il Presidente ha spiegato il percorso intrapreso dall'Ente per integrare i criteri ESG nelle strategie di investimento, sottolineando che l'approccio è stato strutturato e condiviso con il Consiglio di Amministrazione e con l'Assemblea dei Delegati, che si è concluso con l'adozione di un atto di indirizzo necessario per definire la politica ESG che l'Ente intenderà seguire.

È intervenuto, poi, il Direttore Generale che ha illustrato le funzioni deputate alla gestione finanziaria, descrivendo le competenze e le responsabilità di ciascuno degli organi coinvolti e le procedure adottate per la selezione dei prodotti di investimento sia mobiliare che immobiliare. Quanto all'attività di monitoraggio ex post dei singoli prodotti e dell'intero patrimonio investito, il Direttore ha evidenziato che è svolta in modo autonomo e indipendente dall'Area Finanza interna all'Ente, senza alcun intervento degli advisor. Ha evidenziato che tutta l'attività di gestione finanziaria è regolamentata dal Modello di Gestione degli Investimenti, adottato dal 2015, che definisce le responsabilità dei soggetti coinvolti nel processo e traccia procedure chiare e trasparenti.

Ha completato la relazione il Vicedirettore che ha dato informazioni sulla composizione del patrimonio investito e sui rendimenti ottenuti, contabili e a fair value, sottolineando come questi ultimi siano allineati con quelli previsti nell'Asset allocation strategica.

Si segnala da ultimo un intervento del Presidente della Commissione, On. Bagnai, che ha chiesto all'Ente di illustrare le criticità connesse alla Riforma della contabilità Accrual (1.15 del PNRR) di cui l'Enpav stesso ha fatto espressa menzione nella propria relazione. Il Vicedirettore, nella sua risposta, ha spiegato le difficoltà che l'Ente sta affrontando nell'adottare il bilancio accrual (o bilancio per competenza), soprattutto per quanto riguarda la modifica dei principi contabili che governano la redazione del bilancio. Nonostante il sistema contabile delle Casse sia già per competenza, tuttavia l'iniziativa di implementazione della Riforma comporterà un pesante impatto in termini organizzativi e di costi soprattutto per l'applicazione dei nuovi principi contabili ITAS. I sistemi vigenti si dovranno adeguare ai nuovi requisiti ed investimenti sia sull'implementazione delle risorse umane sia sull'adeguamento dell'apparato informatico di interfaccia con i sistemi gestionali. Si dovrà inoltre gestire anche un cambiamento sul piano organizzativo che coinvolgerà in maniera decisiva i processi, i piani dei conti, i programmi gestionali e contabili che, negli ultimi decenni, l'Ente ha customizzato in base alle proprie specifiche esigenze ai fini del raggiungimento di un adeguato livello di controllo interno. Il Presidente On. Bagnai ha quindi sollevato una serie di considerazioni, riflettendo sulla contabilità accrual e sugli impatti che questa potrebbe avere sulle Casse previdenziali, soprattutto in periodi di mercato negativo.



ALIMENTI

## MALATTIE ZONOTICHE IN CRESCITA NELL'UE. CASI DI LISTERIOSI: IL PICCO PIÙ ALTO DAL 2007

Da [www.veterinariapreventiva.it](http://www.veterinariapreventiva.it) 11 dicembre 2024

Il numero di casi di listeriosi segnalati nell'uomo (2 952) ha registrato un aumento costante nel periodo 2019-2023, raggiungendo i livelli più alti dal 2007. Ciò potrebbe essere legato all'invecchiamento della popolazione europea (il 21,3% degli europei ha infatti oggi più di 65 anni) che, in relazione alla prevalenza crescente di malattie croniche legate all'età, aumenta il rischio di sintomi gravi nei gruppi di età più avanzata. Gli alimenti pronti al consumo (RTE) contaminati, come ad esempio il salmone affumicato, i prodotti a base di carne e i latticini, sono la fonte più comune di infezioni. I dati più recenti indicano che la percentuale di campioni provenienti da categorie di alimenti RTE che superano i limiti di contaminazione per *Listeria monocytogenes* varia tra lo 0,11% e

lo 0,78%, con il tenore più alto registrato nelle salsicce fermentate. La campilobatteriosi e la salmonellosi sono state le malattie zoonotiche più frequentemente notificate nell'UE nel 2022. Nel 2023 sono stati segnalati 148 181 casi di campilobatteriosi, in aumento rispetto ai 139 225 del 2022. Dopo la campilobatteriosi, la salmonellosi è stata la seconda infezione gastrointestinale più segnalata nell'uomo, con 77 486 casi rispetto ai 65 478 del 2022. Solo 15 Stati membri e l'Irlanda del Nord (Regno Unito) hanno raggiunto tutti gli obiettivi prefissati per la riduzione di *Salmonella* nel pollame. Questo dato indica un peggioramento rispetto al 2022, anno in cui 19 Stati membri raggiunsero la piena conformità agli obiettivi. *“La presenza persistente di Salmonella nelle popolazioni di pollame mette in evidenza la necessità di una continua vigilanza nella lotta alle malattie veicolate da alimenti. Strumenti di sorveglianza avanzati, come il sequenziamento dell'intero genoma, sono preziosi per individuare e controllare i focolai in modo più efficace”*, ha dichiarato Frank Verdonck, responsabile dell'unità Rischi biologici e salute e benessere degli animali presso l'EFSA. Il rapporto comprende anche dati tratti dal monitoraggio di focolai di origine alimentare definiti come *“eventi durante i quali almeno due persone contraggono la stessa malattia consumando lo stesso alimento contaminato”*. Nel 2023 sono stati segnalati in totale 5 691 focolai veicolati da alimenti, in lieve diminuzione rispetto all'anno precedente. Tuttavia il numero di casi di ricoveri e decessi nell'uomo è aumentato: i decessi hanno raggiunto il picco più alto degli ultimi dieci anni. *Salmonella* è rimasta la principale causa di focolai infettivi, malattia, ricoveri e decessi legati ad alimenti. Le fonti più comuni di questi focolai risultano uova e ovoprodotti, alimenti composti e carne di pollo. L'uso crescente del sequenziamento dell'intero genoma ha migliorato la sensibilità della sorveglianza, aumentando la capacità di individuare i focolai negli Stati membri che lo hanno adottato. *“L'incremento di esiti severi di questi focolai evidenzia la persistenza della minaccia per la salute pubblica costituita da Salmonella e altri patogeni di origine alimentare. Integrando salute umana, animale e ambientale all'interno di una strategia One Health possiamo prevenire con più efficacia la diffusione di queste malattie e proteggere la salute pubblica”*, ha dichiarato Celine Gossner, responsabile della sezione *“Malattie emergenti, alimentari e trasmesse da vettori”* dell'ECDC. *One Health* è un approccio multisetoriale che mira a bilanciare e ottimizzare la salute di persone, animali, piante e del loro ambiente comune, prendendo atto dell'interconnessione. Nell'intento di favorire misure congiunte, l'approccio One Health coinvolge specialisti di varie discipline per affrontare minacce sanitarie complesse in modo integrato. L'EFSA pubblica oggi: una sintesi in linguaggio accessibile (PLS) (versione semplificata del rapporto *“European Union One Health 2023 Zoonoses Report”*) oltre a pagine multimediali in versione *storymap* e *dashboard* che consentono agli utenti di cercare e visualizzare dati sui focolai veicolati da alimenti e su 14 patogeni zoonotici. Nello specifico vengono pubblicati per la prima volta sei *storymap* e quattro *dashboard* su: *Echinococcus*, febbre Q, rabbia, *Toxoplasma gondii*, *Trichinella*, tularemia, virus West Nile e *Yersinia*.



VARIE

## BLUE TONGUE: ELENCO DEI TERRITORI STAGIONALMENTE LIBERI PER IL 2024-2025

Da Newsletter n° 44-2024 – Confagricoltura Mantova

Nella nota DGSAF 36472 del 11 dicembre 2024 il Ministero della Salute trasmette l'elenco dei territori stagionalmente liberi per il 2024-2025, aspetto che facilita le movimentazioni dei capi non vaccinati sul territorio nazionale dalle zone di restrizione verso le zone indenni, o con diverso sierotipo in merito alla Febbre catarrale degli ovini (Blue Tongue) nel rispetto di almeno una delle seguenti condizioni previste all'allegato V, capitolo 2, sezione 1, punto 2 del Regolamento Delegato (UE) 2020/689: gli animali sono stati tenuti in un territorio stagionalmente libero:

- i) per almeno 60 gg prima della data del movimento;
- ii) per almeno 28 gg prima della data del movimento, e sono stati sottoposti, con esito negativo, a una prova sierologica effettuata su campioni prelevati dopo almeno 28 giorni dall'inizio del periodo stagionalmente libero da BTV;
- iii) per almeno 14 gg prima della data del movimento, e sono stati sottoposti, con esito negativo, a

una prova PCR effettuata su campioni prelevati dopo almeno 14 giorni dall'inizio del periodo stagionalmente libero da BTV.

[www.confagricoltura.it](http://www.confagricoltura.it)

## LUPO DECLASSATO: PASSO AVANTI PER GARANTIRE EQUILIBRIO NEI TERRITORI

*Da Newsletter n° 43-2024 – Confagricoltura Mantova*

Cambia lo status di protezione del lupo: da “strettamente protetto” a “protetto”. Lo ha deciso il Comitato permanente della Convenzione di Berna. Con la decisione, di fatto, il lupo viene declassato come specie. Per Confagricoltura si tratta di un passo importante per frenare l'espansione incontrollata dei predatori, in particolare in montagna. Gli attacchi dei lupi sono fortemente aumentati, anche a bassa quota, parallelamente alla crescita della popolazione del grande carnivoro, soprattutto in Italia. Confagricoltura aveva portato la questione all'attenzione delle istituzioni nazionali ed europee, facendosi portavoce delle forti preoccupazioni degli imprenditori agricoli, evidenziando come l'eccessiva presenza dei lupi abbia causato gravi attacchi sempre più frequenti alle greggi e agli allevamenti, procurando ingenti danni economici alle aziende agricole, ma anche pericolo per le comunità. Era insomma necessaria e urgente una presa di posizione efficace a tutela delle attività del settore primario e degli alpeggi, che sono a tutti gli effetti un'attività economica e di presidio del territorio. A livello procedurale, dopo il 7 marzo 2025 l'Ue potrà adattare i corrispondenti allegati della Direttiva Habitat. La Commissione proporrà una modifica legislativa mirata a tal fine, che dovrà essere adottata dal Parlamento e dal Consiglio Ue. Ogni paese avrà quindi la facoltà di gestire con maggiore flessibilità le popolazioni locali di lupo, che rimane specie protetta e pertanto conservata, ma nell'ambito di un equilibrio generale più ampio per tutte le attività.

[www.confagricoltura.it](http://www.confagricoltura.it)

## ISS DESIGNATO LABORATORIO DI RIFERIMENTO UE SU ELMINTI E PROTOZOI TRASMESSI DA CIBO, ACQUA E VETTORI

*Da <https://www.vet33.it> 06/12/2024*

L'Istituto Superiore di Sanità (Iss) ha assunto un ruolo di primo piano nella lotta contro le infezioni parassitarie in Europa, grazie alla designazione della Commissione Europea come Laboratorio di Riferimento Ue sugli Elminti e sui Protozoi a trasmissione alimentare, idrica e vettoriale (Eurl-Hp). L'incarico, che durerà fino al 2031, coinvolge anche altre istituzioni come il Folkhälsomyndigheten svedese, e si inserisce in una strategia più ampia di preparazione e risposta alle minacce sanitarie transfrontaliere.

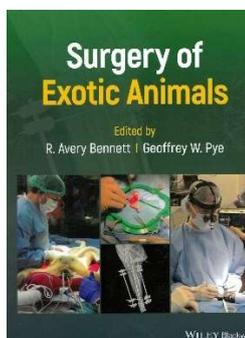
La designazione

Il Reparto Parassitosi Alimentari e Neglette (Pan), con il supporto del Reparto Malattie Trasmesse da Vettori (Mtv) del Dipartimento Malattie Infettive dell'Iss, è stato designato come nuovo Laboratorio di riferimento europeo per quanto riguarda le infezioni parassitarie da elminti e protozoi, un gruppo di patogeni che causano malattie come l'echinococcosi, la trichinellosi, la toxoplasmosi e la malaria. Fino al dicembre 2031 il laboratorio – che prende il nome di European Union Reference Laboratory for public health on food, water and vector-borne Helminths and Protozoa (Eurl-Hp) – coordinerà il network di laboratori nazionali dei Paesi europei, promuovendo le buone pratiche e l'allineamento sulla diagnostica, offrendo metodi di analisi e materiale di riferimento per contrastare possibili minacce transfrontaliere causate da patogeni parassitari. “La nostra ambizione – spiega Adriano Casulli, responsabile del nuovo Eurl-Hp – nel campo della sanità pubblica, congiuntamente all'altro laboratorio di riferimento europeo sui parassiti (Eurl-P) impegnato nella sicurezza alimentare, sarà quella di creare un sistema binario in chiave One Health per sostenere il controllo delle malattie infettive parassitarie in Europa”.

### Elminti e protozoi

I protozoi e gli elminti sono organismi unicellulari e pluricellulari. Alcuni di questi possono causare malattie nell'uomo a carattere zoonotico, dovute ad agenti trasmessi per via diretta o indiretta, dagli animali all'uomo. Le vie di trasmissione sono molteplici e includono l'ingestione di alimenti o acque contaminate (echinococcosi, trichinellosi, giardiasi, criptosporidiosi, teniasi e anisakiasi), il contatto mano-bocca con suolo o oggetti contaminati (echinococcosi o geohelmintiasi) o tramite insetti vettori di patogeni parassitari (malaria e leishmaniosi). Oggi, le malattie infettive parassitarie sono sempre più

frequenti al di fuori delle regioni endemiche (che spesso sono le aree tropicali), a causa dei cambiamenti climatici, del mercato globale degli alimenti, delle migrazioni e dei viaggi internazionali. Alcune di queste però sono storicamente endemiche in Italia, come l'echinococcosi, la trichinellosi e la leishmaniosi.



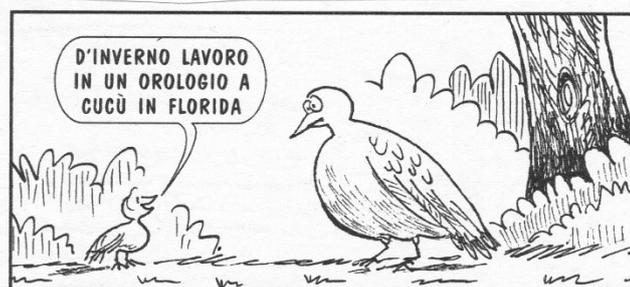
### Surgery of exotic animals

Autori: R. Avery Bennett, Geoffrey W. Pye

1° ed., 465 pagg., 150 ill.

John Wiley & Sons, ottobre 2024

Risposta corretta: d)



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, 14 dicembre 2024

Prot.: 597/24