



IN EVIDENZA

PROMEMORIA: IL 31 MARZO SCADENZA PAGAMENTO QUOTA ISCRIZIONE 2024

- **Quota annua di iscrizione € 150,00** per tutti gli iscritti, tranne per i Veterinari che si iscrivono per la prima volta all'Albo (esenzione nell'anno di iscrizione ed in quello successivo)
- **scadenza di pagamento: 31 marzo 2024**; si tratta di un termine massimo, pertanto è possibile pagare fin da oggi;
- **maggiorazione di 10,00 euro per ogni mese di morosità**. A causa del ritardo causato da alcuni Colleghi negli scorsi anni e dei numerosi solleciti inviati con conseguente perdita di tempo e denaro, si informa che **verranno inviati 3 solleciti, in un arco di tempo massimo di 6 mesi, dopodiché si avvieranno le procedure per la cancellazione dall'Albo.**

Si chiede pertanto di versare la quota di iscrizione annuale mediante un **bonifico bancario** allo scrivente Ordine entro il **31 marzo 2024**:

BENEFICIARIO: Ordine dei Veterinari della Provincia di Mantova
Via Accademia, 43/a - 46100 Mantova

IBAN: IT34T0569611500000001851X57

CAUSALE: Quota iscrizione 2024 Dr. ... (*cognome e nome*)

IMPORTO: Euro 150,00

Si precisare quanto segue:

- non è necessario inviare la copia dell'avvenuto versamento, in quanto rileviamo l'entrata direttamente dai sistemi di home-banking.
- è importante indicare il nominativo del veterinario nella causale poiché diversamente potrebbe non essere possibile attribuire correttamente gli importi ricevuti.
- vi preghiamo di comunicarci tempestivamente se cambiate indirizzo mail/telefono/residenza/attività professionale, al fine di aggiornare l'Albo e di comunicare le relative variazioni ad ENPAV/FNOVI.

Potrebbe accadere che le nostre email finiscano in "promozioni", o peggio, in "spam".
Per ricevere tutte le comunicazioni, inserisci il nostro indirizzo email tra i tuoi contatti e segnala "no spam".

CORSI/CONVEGNI

L'Ordine è stato informato dei seguenti eventi formativi:

- 1) MSD AH: **La rivoluzione nelle mani del medico veterinario-Bravecto iniettabile** 19 marzo Reggio Emilia (la serata sarà preceduta da un buffet che aprirà alle ore 20:00) - <https://a5a1h1.emailsp.com/frontend/LandingPage.aspx?idList=2&idLP=38&guid=8E8ED6C0-4AEC-4374-BEFB-2121AE505D04&ctx=console>
- 2) PVI Formazione UOFAA:
Conferenza di aggiornamento riproduzione suina "**Tecniche di valutazione e di gestione dell'eiaculato del verro**" 21 marzo in video conferenza - WhatsApp 3334479437 o mail uofaa@uofaa.it o attraverso il sito www.uofaa.it
Corso Nazionale di fecondazione artificiale suina modalità blended (mista presenza a Zorlesco di Casalpusterlengo (LO) e a distanza) 5 aprile - giugno - tutor@pviformazione.it
- 3) PVI Formazione UOFAA: **Corso Biosicurezza Allevamento Suini** 27 marzo Zorlesco di

Casalpusterlengo (LO) - www.pviformazione.it/wp-content/uploads/2024/03/24021-Iscrizione-Biosicurezza.pdf

- 4) FNOVI: *online* **Come si prescrive galenica in veterinaria, dalla legislazione alla formulazione (SPC)** 4 aprile dalle ore 16:00 alle 18:00 - <https://formazioneresidenziale.profconservizi.it/> (iscrizioni fino al 2 aprile 2024)
- 5) Ordine Veterinari Milano (con la sponsorizzazione non condizionante di Vetoquinol Italia srl): corso in attesa di accreditamento ECM **Quando il gatto è ospite** 14 aprile Milano - www.ordinevetmilano.it (corsi – corsi dell’Ordine)
- 6) SCIVAC: **1° Itinerario didattico di Primary Care in Medicina Veterinaria AVS Cert (PrimCare)** Cremona dall'11 luglio al 14 marzo 2025 (126 SPC) - www.scivac.it/it/itinerari/25590-1-Itinerario-didattico-di-Primary-Care-in-Medicina-Veterinaria-AVS-Cert-PrimCare

FAD - ONE HEALTH: CONVIVENZA UOMO ANIMALE. UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE

Da www.fnovi.it 01/03/2024

Sono aperte le iscrizioni per il corso FAD asincrona, accreditato nel sistema ECM per Medici, Medici Veterinari, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Medici di Continuità Assistenziale e realizzato da ATS Brescia, FNOVI, Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Brescia e Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Brescia (al corso sono stati assegnati 8 crediti ECM). Il corso è stato realizzato per fornire aggiornamenti sulle principali zoonosi (eziopatogenesi, indagine diagnostica, protocolli terapeutici) e trattare il tema dell’antibiotico resistenza nella popolazione adulta, infantile e animale (uso e abuso di antibiotici) nell’ottica One Health. Altri obiettivi sono l’acquisizione delle conoscenze di comportamento corretto nel rapporto con gli animali da compagnia specificamente cani, per la prevenzione di morsicature e comportamenti aggressivi e la divulgazione delle corrette informazioni per la migliore convivenza con i cani. L’iscrizione potrà essere effettuata fino al 20 dicembre 2024 e **il corso sarà disponibile** sulla piattaforma FNOVI - <https://fad.fnovi.it> dal 1 marzo **al 31 dicembre 2024**.

Programma: www.ats-brescia.it/documents/3432658/77535539/PROGRAMMA.pdf/8321dd28-1ef8-fb26-f253-66c7102a81b8

Iscrizioni: www.ats-brescia.it/documents/3432658/77535539/ISTRUZIONI+ISCRIZIONE.pdf/9f9795d2-616b-d6f2-8008-e21068de63ed

RICERCA COLLABORATORE CR

Da mail 05/03/24 Antonio Donzelli

Si ricerca collaboratore full time in ambulatorio sito a Casalmaggiore (CR). Si offre la possibilità di poter crescere nell'ambito della medicina interna, chirurgia (compresa oncologia e ortopedia), diagnostica per immagini ed animali esotici. Non sono richieste reperibilità festive e notturne. Per informazioni o invio curriculum: mail adonzellivet@libero.it Tel 3492800898

CONCORSO PUBBLICO PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI 2 POSTI DI DIRIGENTE VETERINARIO DISCIPLINA IGIENE ALIMENTI LIGURIA

Da www.fnovi.it 13/03/24

Fino all'11 aprile 2024 è possibile iscriversi al [Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 2 posti di Dirigente Veterinario, disciplina Igiene produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli Alimenti di origine animale e loro derivati](https://asl1liguriaison.iscrizioneconcorsi.it) indetto dall'Asl1 della regione Liguria. La domanda va inviata online: <https://asl1liguriaison.iscrizioneconcorsi.it> www.fnovi.it/sites/default/files/bando.pdf

MINSAL: CONCORSO PER 20 POSTI DI DIRIGENTE SANITARIO VETERINARIO

Da www.salute.gov.it 12/03/2024

È indetto un concorso pubblico, su base regionale, per titoli ed esami, per la copertura di 20 posti di dirigente sanitario veterinario, a tempo pieno e indeterminato, per le esigenze degli uffici del Ministero della salute (n° 2 posti per la Lombardia). Le domande di partecipazione devono essere presentate entro l'11 aprile 2024.

www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_7_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2923

REGIONE LOMBARDIA: BANDO FORMAZIONE FINANZIATA DA VOUCHER

Da mail 06/03/24 STAFF S.p.A. di Mantova

E' stato pubblicato il Bando "Formazione Continua" di Regione Lombardia per liberi professionisti o dipendenti aziendali. E' possibile quindi partecipare a corsi di formazione ed ottenere un rimborso pari al 100% (in caso di microimprese, lavoratori autonomi o liberi professionisti).

Ciascun lavoratore/libero professionista può fruire di uno o più percorsi formativi, fino al raggiungimento del valore complessivo di €2.000,00 per annualità solare. Ogni impresa ha a disposizione un importo massimo di €50.000 spendibili su base annua. Ai massimali del voucher si applicano le percentuali di finanziamento pubblico sulla base della dimensione del soggetto richiedente come di seguito illustrato:

Chi può partecipare:

I soggetti ammessi a presentare domanda di contributo per l'erogazione di voucher formativi aziendali sono le imprese aventi unità produttiva/sede operativa ubicata sul territorio di Regione Lombardia

Destinatari della misura:

- Lavoratori dipendenti assunti presso una sede operativa/unità produttiva sul territorio di Regione Lombardia con contratto di lavoro di diritto privato a tempo indeterminato o a tempo determinato
- Soci-lavoratori di cooperative
- Nel solo caso di impresa familiare, i collaboratori o coadiuvanti dell'imprenditore che prestano in modo continuativo la propria attività di lavoro nell'impresa
- Coadiuvanti delle imprese commerciali e i soci lavoratori di attività commerciale e di imprese in forme societarie, compresi gli artigiani come soggetti destinatari
- Titolari e soci di micro, piccole, medie e grandi imprese con sede legale in Lombardia
- Lavoratori autonomi e liberi professionisti con domicilio fiscale localizzato in Lombardia che esercitano l'attività sia in forma autonoma sia in forma associata
- Titolari di ditte individuali.

Come partecipare:

La domanda di finanziamento deve essere presentata dall'azienda richiedente esclusivamente online sulla piattaforma informativa Bandi Online all'indirizzo www.bandiregione.lombardia.it

La procedura di richiesta del voucher è "a sportello", sino all'esaurimento delle risorse disponibili. Il contributo è erogato ai soggetti ammessi, a seguito della conclusione del corso e limitatamente ai lavoratori che hanno completato almeno il 75% della durata prevista del corso, a titolo di rimborso della spesa sostenuta dall'impresa.

Per informazioni: STAFF S.p.A. che, in qualità di ente accreditato alla formazione in Lombardia, si occupa a 360° della creazione di percorsi formativi: pal.formazione@staff.it Tel: 329 1313312 (Silvia) - 392 9291323 (Lucia)



FISCO/SENTENZE/NORMATIVE

CHIARIAMO ALCUNI DUBBI

Da La Professione Veterinaria n° 5/febbraio 2024

Nell'incontro dal titolo "Punti fermi" gli avvocati Elena Guerreschi e Luigi Camurri hanno chiarito alcuni dubbi di natura giuridico legale partendo dalle domande rivolte da alcuni Veterinari al servizio di consulenza di ANMVI e nel corso degli ultimi incontri di Anmvi lex.

Come si deve comportare il Veterinario nel caso in cui il proprietario o detentore si rifiuti di far applicare

il microchip al proprio cane?

Sarà necessario effettuare una segnalazione al servizio Veterinario incaricato, le cui modalità sono individuate dalle varie normative regionali. Il rationale dell'obbligo deriva da ragioni di salute pubblica, principalmente per evitare la diffusione di malattie, e per ragioni di ordine pubblico, al fine di contrastare fenomeni come l'acquisto e la vendita illecita di cuccioli. Nel quadro giuridico l'identificazione dell'animale va annoverata fra gli atti pubblici, il Veterinario privato, nel momento in cui compie tutti gli atti necessari alla registrazione e all'identificazione dell'animale sta compiendo un atto pubblico e quindi non è più solo un incaricato di pubblico servizio ma è di fatto un pubblico ufficiale, che quindi risponde dei reati di falso ideologico e materiale che possono essere commessi attraverso anche i sistemi informatici.

Mi è stato portato un animale trovato in un giardino in fin di vita; chi l'ha portato ha subito dichiarato che non avrebbe pagato e di non voler aspettare l'intervento del Veterinario pubblico. Come mi devo comportare?

Il Medico Veterinario ha l'obbligo di assistere l'animale che si trova in pericolo di vita in ogni caso. Il Codice Deontologico precisa che il Veterinario, nei casi di urgenza, deve prestare le prime cure agli animali nella misura delle sue capacità, anche solo attivandosi per assicurare ogni specifica e adeguata assistenza. Il Codice precisa che il Veterinario ha comunque il diritto a ricevere il pagamento della prestazione. Nella fattispecie, anche se la persona che ha portato l'animale ha chiarito subito di non voler pagare, il Veterinario è comunque chiamato ad effettuare le prime cure, ovvero le manovre salvavita che consentono all'animale di rimanere in vita, come ad es. la cura di ferite, una rianimazione, nutrizione, cura dell'ipotermia. Superata la fase di emergenza, se l'animale necessita di ulteriori cure e di terapie o esami complessi, interventi chirurgici, il consiglio è di far firmare o comunque di dar conto per iscritto del rifiuto della persona di pagare le cure, anche perché il rifiuto potrebbe di assistere un animale in una situazione di urgenza potrebbe esporre il Veterinario al rischio di maltrattamento dell'animale, un tipo di fattispecie di rilevanza penale.

Mi hanno contestato di non aver commentato le analisi in tempo, esiste un tempo entro cui bisogna commentare le analisi?

Non esiste una tempistica prestabilita per il commento delle analisi, a seconda della patologia che si rileva sarà il professionista a stabilire le tempistiche di intervento. Il consiglio è di consultare subito le analisi per decidere in che modo intervenire e soprattutto per rendersi conto se si è di fronte ad una situazione di urgenza.

Come mi devo comportare nel caso in cui il proprietario si rifiutasse di compiere degli esami preliminari alla chirurgia, che considero indispensabili? Il consenso informato mi tutelerebbe?

Qualora vi fosse il rischio di un esito infausto della situazione, il professionista è tenuto a comunicare al proprietario tutte le possibili evoluzioni cliniche. Inoltre, se determinati esami fossero prodromici ad un'operazione chirurgica e senza l'effettuazione di tali esami potrebbero insorgere delle complicanze, è necessario che il professionista lo comunichi al proprietario. È importante ricordare che al Veterinario è anche concesso di rifiutarsi di svolgere l'operazione qualora il cliente dovesse rifiutare l'effettuazione di azioni preliminari all'intervento considerate essenziali, senza le quali il buon esito dell'operazione e la salute dell'animale dovrebbero incorrere in una condizione di rischio.

Continueremo nelle prossime News

RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE. PUBBLICATO IN GAZZETTA UFFICIALE IL DECRETO CON I REQUISITI PER LE POLIZZE ASSICURATIVE

Da https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=120600 02/03/24
Come anticipato arriva in Gazzetta Ufficiale il decreto attuativo della legge Gelli sulla responsabilità professionale e la sicurezza delle cure, in tema di requisiti minimi di garanzia delle polizze assicurative (a quasi sette anni di distanza dall'approvazione della legge 24/2017).

Entrando nel merito, si chiarisce innanzitutto l'**oggetto della garanzia assicurativa**. In base a quanto previsto dalla legge Gelli, l'assicuratore si impegna a tenere indenne la struttura dai rischi derivanti dalla sua attività per la copertura della responsabilità contrattuale di quanto sia tenuta a pagare a titolo di risarcimento per danni cagionati a terzi e prestatori d'opera dal personale operante a

qualunque titolo. La copertura assicurativa dovrà includere anche la responsabilità extracontrattuale degli esercenti la professione sanitaria per prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria ed anche se scelti dal paziente e non dipendenti della struttura.

L'assicuratore sarà obbligato a tenere indenne sia l'esercente attività libero professionale per mezzo di un'obbligazione contrattuale direttamente assunta con il paziente, per danni colposamente cagionati a terzi; sia l'esercente la professione sanitaria presso la struttura per tutte le azioni di responsabilità amministrativa, rivalsa o surroga esercitate nei suoi confronti, e in caso di azione diretta del danneggiato nei confronti dell'assicuratore. L'esercente la professione sanitaria potrà essere garantito anche aderendo a convenzioni o polizze collettive per il tramite delle strutture sanitarie, dei sindacati o delle rappresentanze istituzionali delle professioni sanitarie. Ad ogni scadenza contrattuale, previo preavviso di almeno 90 giorni, è prevista la variazione in aumento o diminuzione del premio di tariffa in relazione al verificarsi o meno di sinistri, con specifico riferimento alla tipologia e al numero di sinistri chiusi con accoglimento della richiesta.

Questi i massimali minimi di garanzia per le strutture sanitarie:

- per le strutture ambulatoriali che non eseguono prestazioni erogabili solo in ambulatori protetti, ossia ambulatori situati nell'ambito di istituti di ricovero e cura, compresi i laboratori di analisi: massimale non inferiore a 1 milione di euro per sinistro e massimale per ciascun anno non inferiore al triplo di quello per sinistro.

- per le strutture che non svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto, comprese le strutture residenziali e semiresidenziali, nonché le strutture ambulatoriali che eseguono prestazioni erogabili solo in ambulatori protetti, ossia ambulatori situati nell'ambito di istituti di ricovero e cura o attività odontoiatrica e per le strutture sociosanitarie: massimale non inferiore a 2 milioni di euro per sinistro e massimale per ciascun anno non inferiore al triplo di quello per sinistro.

- per le strutture che svolgono anche attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto: massimale non inferiore a 5 milioni di euro per sinistro e massimale per ciascun anno non inferiore al triplo di quello per sinistro.

Questi i massimali minimi di garanzia per gli esercenti le professioni sanitarie:

- per gli esercenti le professioni sanitarie che non svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto: massimale non inferiore a 1 milione di euro per sinistro e massimale per ciascun anno non inferiore al triplo del massimale per sinistro.

- per gli esercenti le professioni sanitarie che svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto: massimale non inferiore a 2 milioni di euro per sinistro e massimale per ciascun anno non inferiore al triplo del massimale per sinistro.

Il massimale minimo di garanzia delle coperture assicurative relative ai contratti assicurativi obbligatori per la responsabilità civile verso i prestatori d'opera è pari a 2 milioni di euro per sinistro e per anno. Tutti questi massimali possono essere rideterminati annualmente con decreto del ministro delle Imprese, di concerto con il ministro della Salute, in relazione all'andamento del Fondo di garanzia per danni derivanti da responsabilità sanitaria.

Quanto all'efficacia temporale, **la garanzia assicurativa è prestata nella forma "claims made"**, operando per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta nel periodo di vigenza della polizza e riferite a fatti verificatisi in tale periodo e nei 10 anni antecedenti la conclusione del contratto assicurativo. In caso di cessazione dell'attività lavorativa è previsto un periodo di "ultrattività" della copertura di 10 anni per fatti verificatisi nel periodo di efficacia della polizza. L'ultrattività è estesa agli eredi e non è assoggettabile alla clausola di disdetta.

Il **diritto di recesso dell'assicuratore** non può essere fatto valere durante il periodo di vigenza o di ultrattività della polizza ma solo, prima della scadenza, in caso di reiterata condotta gravemente colposa dell'esercente la professione sanitaria per più di un sinistro, accertata con sentenza definitiva che abbia comportato il pagamento di un risarcimento del danno.

Previsti obblighi di pubblicità e trasparenza in capo a strutture e esercenti le professioni sanitarie.

Quanto alle strutture sanitarie, queste potranno decidere di operare, in alternativa al contratto di assicurazione, mediante assunzione diretta del rischio. Per poterlo fare, dovranno istituire un fondo specifico a copertura dei rischi. L'importo accantonato dovrà tenere conto della tipologia e quantità delle prestazioni erogate e delle dimensioni della struttura. In aggiunta a questo, la struttura dovrà costituire un fondo messa a riserva per competenza dei risarcimenti relativi a sinistri che comprende

l'ammontare complessivo delle somme necessarie per far fronte alle richieste di risarcimento presentate nel corso dell'esercizio o nel corso di quelli precedenti, relativi a sinistri denunciati e non ancora pagati e relative spese di liquidazione. La congruità degli accantonamenti dovrà essere verificata da un revisore legale o dal collegio sindacale.

Le strutture dovranno istituire la funzione valutazione dei sinistri per valutare sul piano medico-legale, clinico e giuridico la pertinenza e la fondatezza delle richieste indirizzate alla struttura. Servirà a fornire il necessario supporto per la determinazione di corrette e congrue poste da inserire in bilancio. Le competenze minime che la struttura dovrà garantire sono:

- medicina legale;
- perito (loss adjuster);
- avvocato o altra figura professionale, con competenze giuridico-legali, dell'ufficio aziendale incaricato della gestione dei sinistri;
- gestione del rischio (risk management).

Infine, si chiarisce gli assicuratori avranno 2 anni di tempo per adeguare i contratti ai nuovi requisiti minimi. Le polizze pluriennali aggiudicate nell'ambito di bandi pubblici, ove non liberamente rinegoziabili tra le parti, restano in vigore fino alla scadenza naturale del contratto e comunque non oltre due anni all'entrata in vigore del decreto.

RIFIUTI SANITARI-MUD 2024: NUOVO MODELLO

Da www.anmvioggi.it 7 marzo 2024

La Presidenza del Consiglio dei Ministri ha approvato il Modello unico di dichiarazione ambientale valevole per il 2024 ([DPCM 26 gennaio 2024](#)). Il nuovo Mud 2024 sostituisce il Modello utilizzato in precedenza per recepire le variazioni richieste dal Ministero dell'Ambiente, in collaborazione con Ispra (Istituto superiore per la ricerca e la protezione ambientale) e Unioncamere. Il nuovo Modello e le istruzioni di compilazione sono [disponibili](#) sul sito del Mase.

www.mase.gov.it/bandi/mud-modello-unico-di-dichiarazione-ambientale-lanno-2024

Presentazione del MUD- Quest'anno la presentazione del Modello Unico di dichiarazione ambientale dovrà avvenire entro il 1 luglio 2024, in considerazione del fatto che il 30 giugno 2024 cade in un giorno festivo. L'invio telematico del Mud 2024 (dati 2023) dovrà essere effettuato esclusivamente tramite il portale www.mudtelematico.it Il software di compilazione è disponibile dall'11 marzo. Per l'invio telematico i dichiaranti devono essere in possesso di un dispositivo di firma digitale ed essere registrati al portale.

Sono tenuti a presentarlo le attività veterinarie iscritte alla Camera di commercio competente per territorio in cui è insediata l'unità locale a cui è riferita la dichiarazione.

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA: PROROGA PER ISCRIZIONE AL PORTALE ALBO CTU, PERITI ED ELENCO NAZIONALE

Da www.fnovi.it 05/03/2024 (Fonte: Ministero della Giustizia)

Il Ministero della Giustizia ha diramato una nota per l'Albo CTU e periti. I consulenti tecnici d'ufficio e i periti già iscritti negli albi circondariali tenuti in modalità cartacea a partire [dalla data del 4 gennaio 2024, e fino al 4 marzo 2024](#), sono stati posti in condizione di ripresentare la domanda di iscrizione sul Portale albo CTU periti ed elenco nazionale del Ministero, senza necessità di effettuare un nuovo pagamento del bollo e della tassa di concessione governativa. Con riguardo all'albo dei consulenti tecnici d'ufficio, a decorrere dal 5 marzo 2024 i precedenti albi costituiti in formato analogico saranno sostituiti ad ogni effetto dagli albi telematici e non sarà più possibile avanzare domande di iscrizione, se non durante le finestre temporali stabilite dall'art. 5, comma 5, del d.m. 4 agosto 2023, n. 109 (rispettivamente tra il 1° marzo e il 30 aprile e tra il 1° settembre e il 31 ottobre di ciascun anno). Per l'albo periti va accordato un nuovo termine perentorio di novanta giorni – e quindi fino al 2 giugno 2024 – per consentire ai professionisti già iscritti negli albi circondariali tenuti in modalità cartacea alla data del 4 marzo 2024, di ripresentare la domanda con modalità esclusivamente telematiche.

[Sezione dedicata](#) sul sito del Ministero e Gestione [Albo dei consulenti tecnici e dei periti presso il Tribunale](#)

<https://www.fnovi.it/node/50731>



CESSIONE DEL FARMACO: LE POSSIBILITÀ OFFERTE DALLA NUOVA NORMATIVA

Da La Settimana Veterinaria N° 1316 / marzo 2024

Il 13 gennaio di quest'anno sulla Gazzetta Ufficiale è stato pubblicato il Decreto legislativo n. 218 "Adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2019/6 del Parlamento europeo e del Consiglio dell'11 dicembre 2018 relativo ai medicinali veterinari" (Testo in vigore dal 18/1/2024) che manda definitivamente in soffitta il vecchio Dlgs n. 193/2006 e, con lui, l'art. 84, croce e delizia di veterinari e farmacisti. In riferimento a questo tema, ovvero la cessione del farmaco, restano nel nuovo testo tre aspetti:

- 1) la consegna esclusiva da parte del veterinario;
- 2) l'accessorietà della prestazione "cessione";
- 3) il riferimento all'inizio terapia.

Nel nuovo testo, per la prima volta è utilizzato il vocabolo "cessione", a partire dal titolo stesso dell'art. 37. Scompaiono il principio di urgenza e il periodo involuto sulla prosecuzione della terapia, mentre vengono introdotti la possibilità di cedere unità posologiche frazionate (prima vietata), il riferimento esplicito al benessere animale e il termine di scarico di sette giorni dal Registro informatico Vetinfo (www.vetinfo.it/). Infine, all'art. 42 comma 30, vengono definite sanzioni palesemente sproporzionate.

Decreto Legislativo 7 dicembre 2023, n. 218

Cessione dei medicinali veterinari

1. Il medico veterinario, nell'ambito della propria attività, può consegnare all'allevatore o al proprietario degli animali medicinali veterinari della propria scorta, **anche da confezioni multiple in frazioni distribuibili singolarmente**, ove disponibili sul mercato, corredate di foglietto illustrativo o altro supporto elettronico fruibile per ogni singola frazione, allo scopo di **avviare** la terapia prescritta in modo da **garantire la tutela immediata del benessere animale**.
2. Il medico veterinario di cui al comma 1, fatti salvi gli obblighi di registrazione posti a carico dei proprietari e detentori di animali destinati alla produzione di alimenti ai sensi dell'articolo 108 del regolamento, **registra, entro sette giorni, lo scarico delle confezioni o delle frazioni consegnate nel sistema informativo della tracciabilità, secondo la specifica funzione**.

Le note dolenti: lo scarico delle confezioni

Lo scarico del ceduto a cadenza settimanale è oggettivamente odioso, ma ci induce a adottare un metodo nella gestione dell'attività di retailing, metodo che includa la gestione del magazzino, la programmazione e il monitoraggio dell'attività di cessione. Chi fa cessione, se vuole che questa abbia un senso economico, deve farla bene e questa tegola dello scarico settimanale è anche uno stimolo in questo senso. Per l'uso ambulatoriale il termine è dilatato a sei mesi, ma allo stesso modo lo scarico semestrale ci impone di imparare a gestire al meglio il magazzino che, in realtà, dovrebbe essere inventariato una volta al mese - altro che sei mesi.

Della nuova normativa sono tre gli articoli che ci interessano, il n. 25 il n. 37 e il n. 42. L'articolo 37, come abbiamo appena detto, prevede la possibilità – ma non l'obbligo – di cedere blister o parti di blister per avviare la terapia. Ma qui si presenta un primo punto interrogativo. Cosa vuol dire avviare? Iniziare, d'accordo, ma se io posso cedere una confezione integra o anche un blister da 10 unità posologiche, probabilmente copro l'intera terapia. E poi sono io che decido la sua durata e quale sia il senso da dare alla parola "avviare". Il termine è generico e concede ampi spazi di manovra. Tuttavia il combinato disposto degli articoli 25 e 37 mostra un film diverso: sì perché, se l'articolo 37 parla di avvio terapia, l'articolo 25 prevede la fornitura da parte del farmacista della quantità minima del medicinale prescritto, cioè il numero di frazioni posologiche strettamente necessario a concludere la terapia iniziata dal veterinario.

Poi l'art 37 al comma secondo impone lo scarico dei medicinali ceduti da sistema Vetinfo entro una settimana dalla consegna - e qui compare il secondo punto interrogativo. Cosa attesta la data certa della cessione? L'unica prova della cessione è la fattura. Se il medicinale non è indicato in fattura può

essere stato ceduto entro i precedenti 6 giorni, oppure consumato in ambulatorio per i ricoverati o in day hospital o anche per terapie autoconclusive come nel caso degli antiparassitari topici o orali, in tal caso il farmaco rientra in quanto previsto all'art. 33 e il termine si espande a 6 mesi.

Abbiamo intervistato la dott.ssa Francesca Bosio, giovane collega lombarda e figlia d'arte, di raccontarci la sua esperienza nell'ambito dell'attività di retailing.

“Il pet corner è sempre stato un servizio presente in struttura, con particolare attenzione ai parnut utilizzati a completamento della visita clinica. Abbiamo individuato quali fossero i farmaci, parafarmaci e gli integratori più frequentemente prescritti, studiandone volumi e offerte commerciali. Perché il servizio fosse credibile ed efficiente, abbiamo iniziato con un pacchetto già abbastanza ampio di prodotti. Ad oggi il retailing arriva a coprire oltre il 25% del fatturato annuo della nostra struttura, con più di 300 referenze e i numeri sono in continua crescita.”

SV: 300 referenze sono tante. Come fate a gestirle senza perdere la bussola, e soprattutto alla luce del nuovo Decreto?

FB: L'importante è avere un metodo consolidato, correlato soprattutto ai volumi previsti. Noi teniamo un magazzino fisso di almeno 10 pezzi per tipologia di prodotto, per evitare di andare sotto scorta con l'aiuto di una tabella Excel, una volta alla settimana verificiamo le rimanenze e facciamo l'ordine ai grossisti.

SV: A questo proposito, come vi siete organizzati per gli scarichi settimanali?

FB: Attraverso il gestionale estrapoliamo i dati delle confezioni cedute e procediamo allo scarico su Vetinfo tutti i lunedì mattina. A tal proposito, indicare correttamente i prodotti in fattura rende immediato il calcolo dei pezzi. Ci auguriamo anche che presto i gestionali sincronizzino la gestione del magazzino direttamente con il sito della REV.

SV: Ci vuoi elencare tre errori da non fare, secondo la tua esperienza?

FB: A mio avviso, i tre errori principali sono:

- 1) iniziare ad acquistare senza avere idea del volume di affari annui che si prevede. Questo porta a sottostimare gli acquisti e a diminuire il nostro potere di mercato nei confronti del fornitore/informatore;
- 2) pensare che cedere un prodotto aumenti il totale della fattura al cliente, con conseguente percezione negativa del nostro operato. Quella cifra aggiuntiva i clienti la spenderanno comunque ma da un'altra parte, sprecando anche del tempo per la ricerca di tali prodotti;
- 3) non prestare sufficiente attenzione alla comunicazione del servizio accessorio: il cliente deve sempre avere l'impressione di poter scegliere se accogliere o meno la nostra offerta di cessione, senza viverla come una costrizione.

SV:... e tre dritte?

FB: I suggerimenti che mi sento di dare sono:

- 1) avere una persona con buone skills comunicative e buona costanza che si occupi della comunicazione con i fornitori, con le aziende e si occupi degli ordini;
- 2) avere un buon gestionale che faciliti l'analisi dei risultati e renda semplice anche lo scarico dei prodotti da Vetinfo;
- 3) analizzare i prodotti da cedere sulla base del margine di guadagno, ma soprattutto in base alla qualità/appetibilità del prodotto. Solo questo renderà effettivamente positiva al 100% l'esperienza del cliente.

AMR: LA CONNESSIONE TRA LA RIDUZIONE DELL'USO DEGLI ANTIBIOTICI E LA DIMINUIZIONE DELL'ANTIBIOTICORESISTENZA

Da <https://www.veterinariapreventiva.it> 28/02/24

L'[ultimo rapporto](#) inter-agenzia JIACRA IV del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA) e Agenzia europea per i medicinali (EMA) sull'analisi integrata del consumo di antimicrobici e della comparsa di resistenza antimicrobica (AMR) nei batteri provenienti dall'uomo e animali da produzione alimentare nell'Unione europea (JIACRA IV – 2019-2021) se da un lato riafferma l'importanza di ridurre il consumo di antibiotici sia negli animali da produzione alimentare che nell'uomo, dall'altro offre prove convincenti di una connessione tra la riduzione dell'uso di antibiotici e la diminuzione dei batteri resistenti agli antibiotici. La resistenza antimicrobica rappresenta una grave minaccia per la salute

pubblica e animale. Si stima che, ogni anno, la resistenza antimicrobica provochi la morte di oltre 35.000 persone nell'Unione europea e nello Spazio economico europeo (UE/SEE) e secondo l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE). comporti un onere significativo sui sistemi sanitari europei, con un costo approssimativo di 11,7 miliardi di euro all'anno. Il rapporto segue l'approccio One Health laddove sottolinea l'interdipendenza tra la salute umana e quella animale e implementa la cooperazione di ECDC, EFSA ed EMA. Il rapporto fornisce dati riguardanti il consumo di antibiotici e la resistenza antimicrobica in Europa relativi al periodo 2019-2021 e sottolinea il potenziale per invertire le tendenze attraverso azioni e politiche adeguate. In particolare, l'analisi include le tendenze nel consumo di antimicrobici e nella resistenza antimicrobica nei batteri *Escherichia coli* (*E. coli*) provenienti sia dall'uomo che dagli animali destinati alla produzione alimentare, e fornisce preziose informazioni sul panorama in evoluzione dal 2014 al 2021. Tra i risultati emerge il dato significativo di riduzione del 44% del consumo di antibiotici negli animali da produzione alimentare, correlata a una diminuzione della resistenza agli antibiotici osservata nei batteri *E. coli* riscontrati sia negli animali che nell'uomo. Il rapporto evidenzia inoltre l'associazione tra l'uso di specifici gruppi di antibiotici e la resistenza sia nell'uomo che negli animali destinati alla produzione alimentare. Nell'uomo, l'uso di importanti gruppi di antibiotici, tra cui carbapenemi, cefalosporine di terza e quarta generazione e chinoloni, viene collegato alla resistenza di *E. coli*. Allo stesso modo, negli animali destinati alla produzione alimentare, l'uso di chinoloni, polimixine, aminopenicilline e tetracicline è associato alla resistenza agli antibiotici nei batteri *E. coli*. Inoltre, il rapporto sottolinea la potenziale trasmissione della resistenza batterica dagli animali destinati alla produzione alimentare all'uomo. *Campylobacter jejuni* e *Campylobacter coli*, presenti negli animali da reddito hanno il potenziale di diffondersi all'uomo attraverso gli alimenti e contribuire alla resistenza antimicrobica.

Bernhard Url, direttore esecutivo dell'EFSA afferma che usare meno antibiotici nella produzione zootecnica è vantaggioso: nella maggior parte dei paesi che hanno ridotto l'uso di antibiotici, c'è stata una corrispondente diminuzione dei livelli di resistenza. Ciò significa che gli sforzi nazionali funzionano. Inoltre evidenzia come l'impegno dell'UE nei confronti dell'approccio One Health, salvaguarda sia la salute animale che quella pubblica globale. Emer Cooke, direttore esecutivo dell'EMA: 'L'accesso a dati affidabili sul consumo e sulla resistenza nell'uomo e animali fa davvero la differenza nella lotta contro la resistenza antimicrobica. Attraverso progetti congiunti come JIACRA, i paesi europei ottengono preziose informazioni sull'impatto delle misure che adottano. Ciò consente loro di intraprendere ulteriori azioni per promuovere l'uso prudente degli antibiotici'.

ANTICORPO CONTRO A-NEUROTOSSINA, UN ANTIDOTO PER IL VELENO DEI SERPENTI

Da www.vet33.it 11 marzo 2024

È stato individuato un anticorpo umano capace di neutralizzare una proteina tossica presente nel veleno della famiglia dei serpenti Elapidae. La scoperta, pubblicata sulla rivista [Science Translational Medicine](#), apre la strada verso lo sviluppo di un antidoto ad ampio spettro, utile a contrastare un'emergenza sanitaria particolarmente diffusa nei paesi tropicali.

Morsi di serpente

Ogni anno in tutto il mondo si registrano tra 1.800.000 e 2.700.000 casi di ferite inferte dal morso di un serpente, a cui seguono tra gli 80.000 e i 138.000 decessi, soprattutto in Asia meridionale, nel Sud-Est asiatico, nell'Africa sub-sahariana e in America Latina. Le attuali strategie per trattare l'avvelenamento da morsi di serpente si basano sull'antiveleno policlonale derivato da animali come i cavalli. Sebbene questi trattamenti possano salvare la vita, spesso provocano malattia da siero e anafilassi e richiedono l'identificazione della specie di serpente dietro il morso.

Lo studio

I ricercatori hanno utilizzato una libreria di anticorpi umani sintetici per trovare e ottimizzare un anticorpo monoclonale in grado di neutralizzare le α -neurotossine a catena lunga presenti nella famiglia dei serpenti Elapidae, che comprende tra gli altri alcune specie particolarmente velenose e velenifere, cobra, krait e mamba. L'anticorpo trovato si è rivelato particolarmente capace di conferire protezione contro l'avvelenamento nei topi, imitando il legame tra le tossine e i loro recettori. Questo anticorpo e l'approccio utilizzato nello studio rappresentano un passo in avanti della ricerca verso un

antiveleno universale ottimizzato. Testato nei topi, l'anticorpo li ha protetti non solo dalla morte ma anche dalla paralisi. Tuttavia, non funziona contro il veleno delle vipere. I ricercatori coordinati da Joseph Jardine hanno tratto ispirazione da loro precedenti studi effettuati sui vaccini contro il virus dell'Hiv: come l'Hiv, anche le tossine dei serpenti hanno regioni conservate tra le specie, e che quindi costituiscono gli obiettivi ideali per un anticorpo mirato.



TEST RABBIA, REGOLE PIÙ STRINGENTI PER I LABORATORI NON UE

Da www.anmvioggi.it 6 marzo 2024

I laboratori in cui può essere effettuata la titolazione degli anticorpi per la rabbia devono rispecchiare le nuove prescrizioni dettate dal [regolamento delegato \(UE\) 2020/692](#), uno dei regolamenti delegati della [Animal Health Law](#). Lo stabilisce la Commissione Europea che ha armonizzato la legislazione pertinente, modificando di conseguenza il [regolamento \(UE\) n. 576/2013](#) (allegato IV, punto 2, lettera c). Le novità interessano i movimenti non commerciali di animali da compagnia provenienti da un Paese Terzo e la validità dei test di titolazione eseguiti dai laboratori extra UE.

Requisiti dei laboratori - In conseguenza della modifica, può effettuare test validi di titolazione degli anticorpi per la rabbia:

- un laboratorio ufficiale, situato in uno Stato UE (o in Islanda, Liechtenstein e Norvegia, in quanto Paesi dello Spazio Economico Europeo), designato conformemente all'articolo 37 del regolamento (UE) 2017/625 (*Controlli Ufficiali*) e di cui l'autorità competente abbia comunicato alla Commissione il nome e i recapiti;

oppure

- un laboratorio situato in un paese terzo o territorio elencato nell'[allegato VIII del regolamento di esecuzione \(UE\) 2021/404](#) - designato dall'autorità competente del paese terzo e che soddisfa le prescrizioni di cui all'articolo 37, paragrafi 4 e 5, del regolamento (UE) 2017/625 (*Controlli Ufficiali*) e di cui l'autorità competente ha comunicato alla Commissione il nome e i recapiti. La Commissione richiede, in particolare che i laboratori dei paesi Terzi soddisfino requisiti di esperienza, attrezzature e infrastrutture necessarie per effettuare analisi, prove o diagnosi sui campioni. Inoltre, devono disporre di un numero sufficiente di addetti adeguatamente qualificati, formati ed esperti. I laboratori dovranno anche risultare esenti da qualsiasi conflitto di interessi e garantiscano l'esecuzione di controlli imparziali ed per quando riguarda l'adempimento dei propri compiti in qualità di laboratorio ufficiale. E' inoltre richiesta la tempestività dei risultati e una operatività secondo la norma EN ISO/IEC 17025, con accredito di un organismo nazionale di accreditamento.

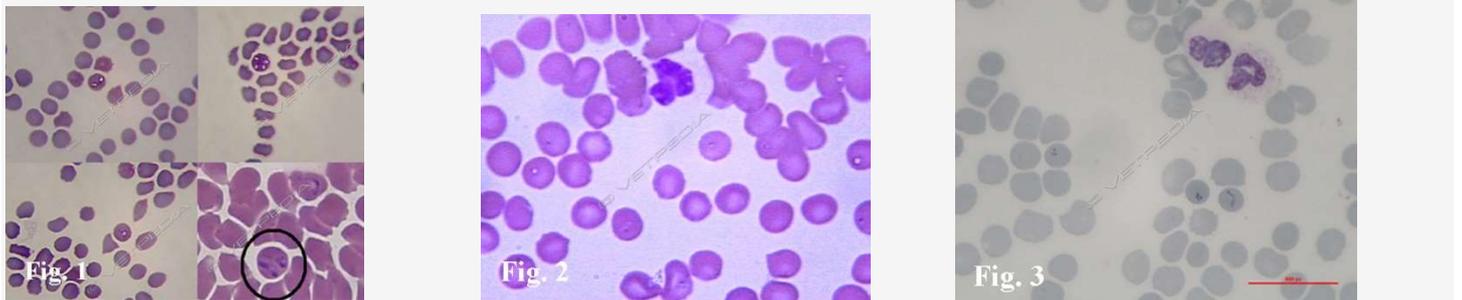
Il contesto - Cani, gatti e furetti non possono essere spostati in uno Stato membro solo se hanno ricevuto una vaccinazione antirabbica e sono stati sottoposti a una titolazione di anticorpi per la rabbia, entrambe conformi ai requisiti stabiliti in tale regolamento. La designazione dei laboratori ufficiali da parte degli Stati Membri è prevista dal [Regolamento europeo sui controlli ufficiali](#). A causa dei suoi potenziali effetti sull'uomo e sugli animali, la rabbia è la malattia "elencata" di cani, gatti e furetti che - afferma la Commissione - "suscita la maggiore preoccupazione nell'Unione". L'infezione da virus della rabbia è [categorizzata](#) dalla Animal Health Law come malattia B+D+E, che richiede controllo, prevenzione della diffusione e sorveglianza.

BABESIOSI (PIROPLASMOSI) CANINA

Da [Vetpedia news](#) 10/03/24

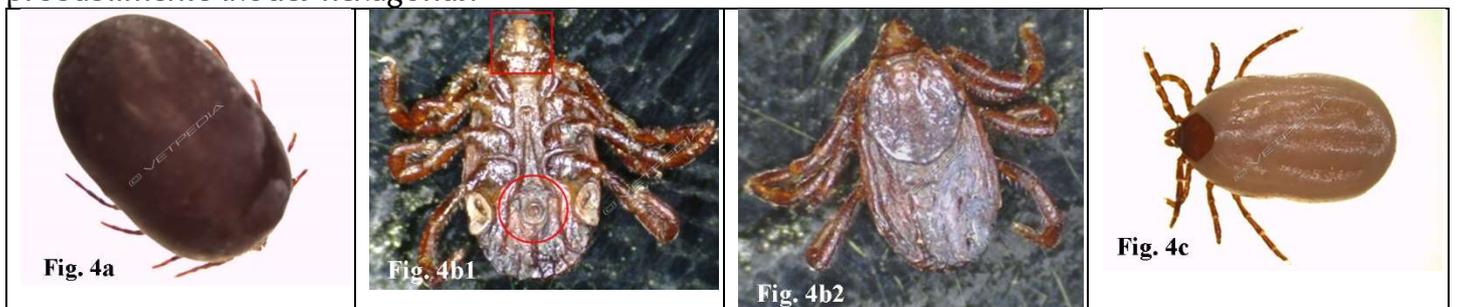
La Babesiosi o Piroplasmosi canina è una malattia causata da protozoi parassiti intraeritocitari appartenenti al phylum Apicomplexa, ordine Piroplasmidae, generi Babesia e Theileria. I microorganismi appartenenti a questi due generi vengono generalmente definiti piroplasmi per via della forma a fiamma che mostrano nella loro vita intracellulare. La loro trasmissione è mediata da alcune specie di zecche come Ixodes spp., Rhipicephalus spp. e Dermacentor spp. Le specie di maggiore interesse e significato patogeno sono, per il genere Babesia, Babesia canis (con le sottospecie: B. canis

canis, *B. canis vogeli*, *B. canis rossii*), definite anche “grandi Babesie”, e *B. gibsoni* come “piccola Babesia”. Le grandi Babesie (*B. canis sensu lato complex*) e le piccole Babesie (*B. gibsoni*) vengono differenziate in base delle loro dimensioni all'interno degli eritrociti. I protozoi del complesso *B. canis* presentano maggiori dimensioni (2 x 5 micron nella fase intraeritrocitaria, occupando più di metà dell'eritrocita). *Babesia gibsoni* è più piccola (1 x 3 micron; il più delle volte meno di un ottavo del diametro dell'emazia) e appare in forma di corpuscoli singoli, circolari od ovali, all'interno degli eritrociti. Nelle fasi iperacute della malattia la moltiplicazione del parassita è molto rapida e nei singoli eritrociti sono facilmente visibili molteplici Babesie. Il complesso *B. canis* è composto da tre sottospecie principali, dotate di diverse caratteristiche filogenetiche - molecolari, sierologiche e di specificità vettoriale, caratterizzate da un differente potere patogeno. *Babesia canis rossii* è la sottospecie prevalente in Sud Africa e causa un quadro clinico grave. *B. canis canis* è l'agente eziologico prevalente in Europa, caratterizzato da una ridotta patogenicità pur mantenendo la capacità di dare origine a manifestazioni severe. *B. canis vogeli* è diffusa nel sud dell'Europa e nelle zone tropicali e subtropicali di tutto il mondo, ed è causa, generalmente, di forme cliniche lievi o asintomatiche. In Italia, *B. canis canis* e *B. canis vogeli* sono state ad oggi le principali sottospecie responsabili di infezioni da grandi Babesie (Fig 1).



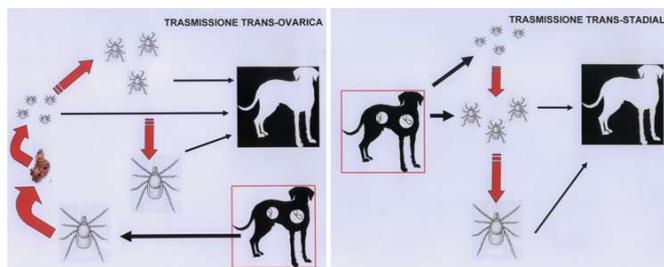
Per quanto riguarda le piccole Babesie, *B. gibsoni* è dotata di elevato potere patogeno ed è presente in Africa, Asia, USA, Sud-Est Europa e Australia ed è stata segnalata anche in Italia. Studi molecolari hanno individuato l'esistenza di nuove specie di piccole Babesie nel cane oltre a *B. gibsoni*; una di queste, isolata nella penisola iberica, sembra essere geneticamente sovrapponibile a *B. microti*, specie presente nei roditori, che può occasionalmente infettare l'uomo e viene denominata *Theileria annae* (Fig 2). La Babesiosi, come altre tick-borne diseases, presenta una distribuzione geografica a macchia di leopardo. La prevalenza nelle aree endemiche può raggiungere il 59%. Fortunatamente, le specie responsabili della pirosomiosi canina non sono responsabili di malattia nell'uomo. In USA, *B. microti* è l'agente eziologico più comune della Babesiosi umana mentre *B. divergens*, trasmessa da zecche del genere *Ixodes*, causa una forma di pirosomiosi nel bovino e nella specie umana in alcune parti dell'Europa (Fig. 3).

Zecche dure ascrivibili a differenti generi (*Rhipicephalus*, *Ixodes*, *Haemaphysalis*, *Dermacentor*) e conseguentemente dotate di diverse caratteristiche biologiche ed ecologiche, sono considerate vettori di questa malattia; l'importanza di tali artropodi varia in base alla zona geografica d'interesse. In Europa le specie principali di zecche coinvolte nella trasmissione della babesiosi sono, *Dermacentor reticulatus*, *Dermacentor marginatus*, *Rhipicephalus sanguineus* (Figg. 4a, 4b1, 4b2 e 4c) e probabilmente *Ixodes hexagonus*.



Rhipicephalus sanguineus sembra essere il principale vettore di Babesia nel sud dell'Europa, nel sud degli USA, in America Latina e in Australia, pur avendo distribuzione globale. In est e centro Europa il principale vettore della pirosomiosi è rappresentato da zecche appartenenti al genere *Dermacentor*, specialmente *D. reticulatus*. La trasmissione dei pirosomi tra le zecche può avvenire sia per via transstadiale (*Rhipicephalus* sp.), in cui l'infezione viene trasferita da uno stadio biologico a quello

successivo, sia per via trans-ovarica (*Rhipicephalus* spp. e *Dermacentor* spp.), dove il protozoo viene trasmesso attraverso le uova. Di conseguenza adulti e ninfe del genere *Rhipicephalus* possono rimanere infetti dopo il pasto di sangue effettuato negli stadi precedenti (ninfe e larve) su cani parassitati; mentre, per il genere *Dermacentor*, la trasmissione avviene soprattutto per via trans-ovarica, in quanto difficilmente le larve e le ninfe di questa specie effettuano pasti di sangue sui cani (schema sottostante).



Come schematicamente illustrato, in caso di trasmissione trans-ovarica, da una singola femmina infetta si possono generare migliaia di zecche potenzialmente infettanti. Un'altra possibile via di trasmissione, non vettoriale, è data dagli scambi di sangue, come nel caso di trasfusioni.

Dimensioni	Specie	Sinonimo	Vettore	Distribuzione geografica	Particolarità
Grande	<i>Babesia vogeli</i>	<i>Babesia canis vogeli</i>	<i>Rhipicephalus sanguineus</i>	Ampia distribuzione; regioni tropicali, subtropicali e mediterranee	
Grande	<i>Babesia canis</i>	<i>Babesia canis canis</i>	<i>Dermacentor</i> spp.	Europa	
Grande	<i>Babesia rossi</i>	<i>Babesia canis rossi</i>	<i>Haemaphysalis elliptica</i>	Africa Sub-Sahariana, Sud Africa	
Grande	<i>Babesia</i> sp.	Specie senza nome isolata in Carolina, USA	Sconosciuto	North Carolina, USA	
Piccola	<i>Babesia gibsoni</i>	<i>Babesia gibsoni</i> Asia strain	<i>Haemaphysalis longicornis</i>	Asia, Giappone, sporadicamente in altre parti del mondo	Fuori dall'Asia l'infezione è spesso associata ai cani da combattimento
Piccola	<i>Theileria annae</i>	<i>Babesia microti</i> -like	<i>Ixodes hexagonus</i> (presunta)	Spagna e Portogallo	
Piccola	<i>Theileria</i> sp.	Specie senza nome di <i>Theileria isolata</i> in Sud Africa	Sconosciuto	Sud Africa	Solo riscontro molecolare
Piccola	<i>Theileria annulata</i>		Sconosciuto	Africa, Europa, Asia	Solo riscontro molecolare

Tab. 1. *Babesie* (Piroplasmidi) del cane. (Da: Irwin P. *Parasites & Vectors* 2009 2 (Suppl 1):S4; doi:10.1186/1756-3305-2-S1-S4, modificato.)

Leggi tutto: www.vetpedia.it/indice-schede/scheda-enciclopedia/babesiosi-piroplasmosi-canina.html

LEISHMANIOSI. CAMBIAMENTI CLIMATICI AUMENTANO DIFFUSIONE DEI FLEBOTOMI

Da www.vet33.it 11 marzo 2024

Il [Progetto europeo CLIMOS](#) (Climate Monitoring and Decision Support Framework for Sand Fly-borne Diseases Detection and Mitigation with Cost-benefit and Climate-Policy Measures), grazie al contributo di 29 partner, riunisce ricercatori, professionisti, istituzioni sanitarie, progettisti di piattaforme tecnologiche e comunità per affrontare le malattie trasmesse da vettori suscettibili ai cambiamenti climatici e ambientali. I dati raccolti dai primi monitoraggi mostrano che, con l'estendersi dei flebotomi in nuove regioni a causa dei cambiamenti climatici, anche la minaccia della leishmaniosi è in aumento.

I flebotomi

Tra gli artropodi vettori di malattie infettive più conosciuti ci sono zanzare e zecche. Tuttavia, esiste un terzo vettore altrettanto importante: i flebotomi, minuscoli insetti che appartengono alla sottofamiglia Phlebotominae e si trovano nei climi caldi e tropicali di tutto il mondo. Oggi, l'impatto dei cambiamenti climatici sta alterando drasticamente la loro distribuzione geografica, spingendoli in

nuove regioni d'Europa. Spesso attive durante le ore del crepuscolo, le femmine dei flebotomi si nutrono prevalentemente di sangue di mammiferi, facilitando la trasmissione di virus e parassiti. Questi agenti patogeni causano malattie come la meningite estiva e la leishmaniosi, che possono colpire sia l'uomo che gli animali.

La lotta alla leishmaniosi

La leishmaniosi è classificata dalla World Health Organization (Who) come una malattia tropicale negletta, ma ogni anno si stimano da 700.000 a 1 milione di nuovi casi, con un andamento ormai crescente. La leishmaniosi può portare gravi problemi di salute e, in alcuni casi, alla morte se non viene curata adeguatamente. Il Progetto Climos si concentra proprio sulle malattie trasmesse da vettori suscettibili ai cambiamenti climatici e ambientali. I suoi obiettivi sono diffondere una migliore comprensione dei fattori climatici e ambientali in relazione alle malattie trasmesse da vettori (sand fly-borne diseases, Sfbd), ottimizzare un modello per monitorare e pronosticare la loro diffusione, considerare la realtà socioeconomica delle zone colpite e fornire valutazioni del rischio per tutte le parti interessate. Il fine ultimo è ridurre al minimo il rischio di esposizione in Europa alle Sfbd e contrastare la loro diffusione da e verso altre regioni, così da proteggere la salute e il benessere di tutti. I siti di campionamento dei flebotomi sono diffusi in 12 Paesi e la condivisione dei dati di queste trappole serve per sviluppare un Sistema di Allarme Precoce (Ews) e nuovi strumenti di monitoraggio. Climos fornirà servizi di informazione e mappatura interattiva ad accesso pubblico insieme a indicazioni per la salute pubblica e animale.

I primi risultati

I monitoraggi sul campo sono stati effettuati in 11 Paesi+1 (Portogallo, Italia, Turchia, Israele, Francia, Austria, Germania, Repubblica Ceca, Croazia, Slovenia e Spagna); infatti, sono stati acquisiti dati dalla Grecia, grazie a un partner del progetto (IDAlert). Attualmente sono ancora in corso le identificazioni degli esemplari di flebotomi raccolti, ma i risultati preliminari suggeriscono nuovi record per alcune specie in diversi Paesi esaminati. Inoltre, in diversi Paesi è stato condotto uno studio di follow-up sulla sieroprevalenza canina. Lo screening per il rilevamento di Leishmania e flebovirus, seguendo protocolli standardizzati per i patogeni trasmessi dai flebotomi, è in corso dopo la valutazione tramite un controllo esterno di qualità (Eqq), a cui hanno preso parte tutti i partner coinvolti. Climos raccoglie meticolosamente dati su fattori climatici come la temperatura, le precipitazioni e l'umidità del suolo come possibili fattori di sviluppo e diffusione dei flebotomi; studia la distribuzione e gli effetti degli agenti patogeni e delle malattie che trasportano; raccoglie anche una serie di dati ambientali e socio-economici. Parallelamente, Climos ha organizzato una serie di workshop per capire che cosa può influenzare e motivare l'adozione di un Ews per una modellazione climatica e una prognosi più accurata del rischio di infezione da Leishmania. Sono stati discussi anche i primi passi per sviluppare una solida analisi costi-benefici per le implicazioni sociali del cambiamento climatico sui sistemi sanitari, che sarà utile per identificare gli interventi che possono ridurre l'onere della malattia in futuro. Insieme agli scenari, saranno utili per mettere i decisori in condizione di lavorare verso un futuro desiderabile, considerando che stiamo vivendo in tempi di rapido cambiamento e incertezza.

AGGRESSIVITÀ NEL CANE, COSA POSSONO FARE I VETERINARI

Da www.anmvioggi.it 29 febbraio 2024

Dall'Associazione Mondiale dei Veterinari un documento di attualità sull'aggressività "inappropriata" del cane. *"Le morsicature si riducono significativamente quando ai cani inappropriatamente aggressivi non è consentito vagare privi di sorveglianza"*. Il [position paper](#) pubblicato dalla World Veterinary Association mette l'accento sulla corretta educazione dei proprietari, in quanto responsabili della gestione dei loro cani. Spetta a loro ricorrere a modalità e metodi adeguati, sia in caso di addestramento sia in caso di contenimento. Spetta invece ai Medici Veterinari indirizzare i proprietari e anche gli allevatori con azioni di educazione, indirizzo e di trattamento.

Inappropriately aggressive dogs - La WVA parla di "inappropriate aggression" perchè "l'aggressività fa parte del normale repertorio del cane". Tuttavia, ci sono momenti in cui l'aggressività va considerata come "inappropriata" e può diventare pericolosa. L'aggressività inappropriata - spiega il Gruppo di Lavoro che ha redatto il documento- consiste in una "sequenza comportamentale alterata", ad esempio, nessun avvertimento prima dell'evento. L'educazione dei proprietari di cani è "il principale fattore di riduzione" del fenomeno dell'aggressività indesiderata e dei suoi effetti.

Il Legislatore non deve basarsi sulla razza - Sono molte soluzioni legislative adottate in numerosi Paesi per gestire il problema dei cani aggressivi, una condizione di inappropriata comportamentale, che richiede norme in grado di fornire soluzioni sufficientemente solide nei confronti di "proprietari irresponsabili". Sebbene alcuni paesi abbiano adottato provvedimenti sulla base della razza canina, "non ci sono evidenze che questo tipo di regolamentazione sia efficace. È invece stato dimostrato che una legislazione specifica per razza è difficile da applicare, proprio a causa della difficoltà di identificare un tipo di razza o di selezione di razza come causa dei problemi di aggressione.

Una buona legislazione - Nel position paper sono indicati i principali ingredienti di una buona legislazione di tutela dell'incolumità delle persone e di altri animali. Secondo la Wva, nei confronti dei cani che manifestano aggressività inappropriata dovrebbero essere considerate alcune misure, come:

- Restrizioni ai movimenti in luoghi pubblici e uso di museruole.
- Correzioni del comportamento del proprietario e del cane e dell'educazione dell'animale
- Ricollocazione del cane in un ambiente in cui il suo comportamento non rappresenta un pericolo per l'uomo o altri animali.
- Interdizione dei proprietari di cani pericolosi dalla futura proprietà di cani.
- Confisca di cani con aggressioni inappropriata da parte di proprietari riluttanti o incapaci per controllare gli animali. Questi animali dovrebbero essere consegnati a un'organizzazione riconosciuta, dove procedere ad una valutazione da parte di un Veterinario qualificato, ai fini di una riabilitazione o se opportuno dell'eutanasia.

➤ Designazione di idoneità all'adozione

Prendere l'iniziativa - Il documento della Wva incoraggia i Medici Veterinari "a prendere l'iniziativa nei casi in cui i cuccioli mostrano comportamenti aggressivi inappropriati, perché l'intervento precoce è fondamentale per ridurre il rischio". Più in generale, quando si identificano comportamenti aggressivi inappropriati "in qualsiasi cane", il Veterinario dovrebbe consigliare il proprietario e suggerire un "piano di intervento" per la correzione del comportamento, eventualmente con terapia farmaceutica dove necessario, considerando anche un rinvio al medico veterinario esperto in medicina comportamentale, per intervenire su problemi precoci o in corso. Per la Wva è di fondamentale importanza che i Veterinari facciano in modo che i proprietari e gli allevatori siano in grado di comprendere le cause dell'aggressività inappropriata nei cani, come ad esempio fattori genetici/ereditari, fattori ambientali e fattori di salute in condizioni di malattia.

https://worldvet.org/wp-content/uploads/2024/02/WVA_PS_on_Innapropriately_Aggressive_Dogs.pdf

INTERVENTI ASSISTITI CON ANIMALI. CRN, CHIARIMENTI SU NULLA OSTA PER AAA

Da <https://www.vet33.it> 04/03/2024

Una [circolare](#) della Dgsaf e pubblicata dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IzsVe), sede del Centro di Referenza per gli Interventi Assistiti con gli Animali (Crn Iaa) fornisce alcuni chiarimenti riguardo all'erogazione di Attività Assistite con gli Animali (Aaa). In particolare, non serve il parere del Crn per erogare attività che coinvolgano specie diverse dalle cinque più impiegate (cane, gatto, coniglio, asino e cavallo).

Le [Linee Guida in materia di Interventi assistiti con gli animali](#) (Iaa) prevedono tre tipologie di intervento:

- Terapie Assistite con gli Animali (Taa) finalizzate alla cura di disturbi della sfera fisica, neuro e psicomotoria, cognitiva, emotiva e relazionale;
- Educazione Assistita con Animali (Eaa) finalizzata a promuovere, attivare e sostenere le risorse e le potenzialità di crescita, relazione e inserimento sociale delle persone;
- Attività Assistite con gli Animali (Aaa) finalizzate al miglioramento della qualità della vita e alla promozione del benessere.

Le Aaa sono interventi occasionali a carattere ludico-ricreativo, che possono essere rivolti a varie categorie di utenti, sia soggetti sani che diversamente abili, al singolo individuo o a un gruppo di individui. In queste attività la relazione con l'animale costituisce fonte di conoscenza, di stimoli sensoriali ed emozionali, con lo scopo di sviluppare competenze attraverso la cura dell'animale, di accrescere la disponibilità relazionale e di stimolare l'attività motoria. Nella nota si specifica che al

capitolo 3, paragrafo 3.3, delle linee guida, le Aaa sono definite come un “intervento con finalità di tipo ludico-ricreativo e di socializzazione” la cui équipe multidisciplinare include (come previsto dal successivo capitolo):

- il medico veterinario esperto in laa,
- il coadiutore dell’animale che “prende in carico l’animale durante le sedute”, definito come una persona “in possesso di comprovata esperienza nella gestione delle specie animali impiegate negli laa”,
- il responsabile di attività che “organizza e coordina l’attività” ed è in possesso di “esperienza e competenza in relazione agli obiettivi dell’attività stessa”.

Il capitolo 9, quindi, definisce i percorsi formativi previsti per i responsabili di attività, i responsabili di progetto in Taa ed Eaa, i referenti d’intervento in Taa ed Eaa, il medico veterinario esperto in laa e i coadiutori dell’animale limitatamente al coadiutore del cane, del gatto e del coniglio, il coadiutore del cavallo e il coadiutore dell’asino che devono completare il percorso formativo comprensivo di corso propedeutico, corso base specifico e corso avanzato. Al capitolo 9, paragrafo 9.1, inoltre, si stabilisce che i destinatari del corso propedeutico sono tutti coloro che “nell’ambito degli laa vogliono acquisire il ruolo di coadiutore dell’animale, medico veterinario esperto in laa, responsabile di progetto, referente d’intervento e responsabile di attività”.

Da qui si desume quindi che per le specie domestiche diverse da cane, gatto, coniglio, asino e cavallo, il corso propedeutico e la conseguente acquisizione del titolo di responsabile di Attività insieme all’esperienza nella gestione della specie animale d’interesse siano sufficienti per erogare Aaa.

La nota precisa, inoltre, che al capitolo 8 delle Linee Guida viene stabilito che “gli animali impiegati negli Interventi assistiti appartengono a specie domestiche in grado di instaurare relazioni sociali con l’uomo” e che solo nel caso in cui si voglia coinvolgere in Taa o in Eaa una specie diversa dalle 5 elencate come più diffuse è necessario allora richiedere parere al Crn laa, il quale si esprimerà sentito il Ministero della Salute. Ciò sottolinea quindi che le specie domestiche diverse dalle 5 citate possono essere coinvolte in Aaa senza la richiesta di alcun parere.

Il parere di Fnovi

Secondo la Federazione Nazionale Ordini Veterinari Italiani (Fnovi), come riporta in una [nota](#), “la possibilità di impiegare tutte le specie domestiche solleva criticità sia sulla tutela della salute pubblica che sul benessere e la sicurezza. Le eventuali motivazioni per ampliare il numero di specie domestiche nelle Aaa, interventi con finalità di tipo ludico-ricreativo e di socializzazione, appaiono asimmetriche al concetto One Health e fonte di problematiche per animali e utenti”.

LO SVILUPPO COMPORTAMENTALE DEL GATTINO

Da La Settimana Veterinaria N° 1312 / febbraio 2024

Lo sviluppo comportamentale del gatto è suddivisibile in quattro fasi: il periodo prenatale, il periodo neonatale, il periodo di transizione e il periodo di socializzazione.

- **Periodo pre-natale.** Questo periodo sembra avere un ruolo rilevante nello sviluppo comportamentale del gatto perché secondo gli studiosi l’embrione possiede alcune competenze sensoriali. In pratica l’embrione riuscirebbe a sentire le stimolazioni ambientali percepite dalla madre.
- **Periodo neonatale.** Il periodo neonatale va dalla nascita al momento in cui il gattino apre gli occhi, generalmente intorno ai 7-10 giorni. Durante questo periodo il neonato presenterebbe già determinate competenze sensoriali: sensibilità visiva, tattile, uditiva e olfattiva. Il gattino, nonostante le palpebre chiuse, reagirebbe con dei movimenti del muso a un’illuminazione intensa. Il sonno occupa circa il 90% della giornata di un gattino ed è caratterizzato principalmente da un sonno paradossale. Inoltre, specialmente durante il sonno, viene prodotto l’ormone della crescita. Durante il periodo neonatale nasce il legame d’attaccamento tra madre e gattino che però non è reciproco: la madre per il neonato è fonte di calore e cibo, ma potrebbe essere sostituita da un’altra gatta senza determinare nel piccolo alcuna sofferenza. La reciprocità comparirà nella fase successiva.
- **Periodo di transizione.** È il periodo che intercorre tra l’apertura degli occhi del gattino e la comparsa del riflesso di orientamento uditivo che generalmente si riscontra al 16° giorno di vita. Durante questa fase i riflessi primari scompaiono e lo sviluppo della corteccia cerebrale si completa. Il sonno si riduce al 65-70% della giornata il piccolo comincia a esplorare il mondo assumendo la postura quadrupedale. In questo periodo avviene il legame di attaccamento reciproco: la fase in cui il gattino riuscirà a riconoscere l’odore della propria madre che rappresenterà la sua fonte rassicurante. Inoltre, i

feromoni di appagamento (apaisine) prodotti nel solco intermammario contribuiranno a stabilizzare le emozioni del gattino.

• **Periodo di socializzazione.** Ha inizio intorno alla 2° settimana di vita e va fino al distacco dalla madre che avviene generalmente alla 7°-9° settimana di vita. È un periodo che ha un ruolo decisamente importante per lo sviluppo psico-fisico: durante questa fase il gattino acquisisce gli autocontrolli, riesce a raggiungere l'omeostasi sensoriale grazie agli stimoli ambientale, apprende i moduli comportamentali necessari per comunicare con soggetti della stessa specie o diversa.

EFFICACIA E LIMITAZIONI DELLE XENOTRASFUSIONI NELLA SPECIE FELINA

Da VetJournal N° 733 - anno 21

La xenotrasfusione è la trasfusione di sangue da un soggetto di una specie ad un ricevente di tutt'altra specie. A causa della non elevata disponibilità di sangue felino allogenico (AFB) e in condizioni di emergenza, si verificano circostanze in cui il sangue canino viene trasfuso ai pazienti felini. Lo studio in oggetto mirava a definire le indicazioni, l'efficacia, i limiti e le reazioni trasfusionali acute e tardive, della xenotrasfusione di sangue canino rispetto all'AFB nei gatti anemici; gli autori hanno voluto altresì valutare la sopravvivenza e l'outcome a lungo termine dei soggetti trasfusi.

Pertanto, sono stati esaminati retrospettivamente i gatti sottoposti a xenotrasfusioni di sangue canino o AFB tra il 2013 ed il 2020.

Complessivamente, sono stati inclusi nello studio 311 gatti (xenotrasfusione [gruppo X], n = 105; allotrasfusione [gruppo A], n = 206). La xenotrasfusione era più frequente nei gatti che presentavano anemia da perdita rispetto a quelli con emolisi (P < 0,01) o con ipoplasia o aplasia eritroide (P < 0,001). Le difficoltà economiche rappresentavano il motivo più comune che faceva propendere per la xenotrasfusione (49%). Il PCV medio post-trasfusione era più elevato (P < 0,001) nel gruppo X (22%) rispetto al gruppo A (18%), e rimaneva più alto (P < 0,001) a 48-96 ore post-trasfusione (rispettiva-

mente, 23% vs 18%). Le reazioni trasfusionali (TRAE) sono state più frequenti (P = 0,001) nel gruppo X (37,1%) rispetto al gruppo A (19,4%), così come le reazioni trasfusionali emolitiche ritardate (rispettivamente, 85% vs 42,5%; P < 0,001). Le reazioni trasfusionali acute (ATR) sono state più frequenti (P < 0,001) nel gruppo A (60%) rispetto al gruppo X (20%). Le TRAE non erano associate alla sopravvivenza alla dimissione. La sopravvivenza alla dimissione del gruppo X (55%) era inferiore (P = 0,007) rispetto al gruppo A (73%), mentre le sopravvivenze a 30 giorni dei gatti sopravvissuti alla dimissione nei due gruppi erano, rispettivamente, del 90% e dell'88% (P = 0,85).

Gli autori sottolineano che la somministrazione di sangue canino ai gatti rappresenta una pratica meramente emergenziale (quando l'AFB non è disponibile o la tipizzazione del sangue non è eseguibile), ma che potrebbe salvare le vite dei pazienti felini. La sopravvivenza alla dimissione dei gatti del gruppo X era inferiore a quello del gruppo A; comunque, l'outcome a lungo termine dei gatti sottoposti a xenotrasfusioni e sopravvissuti fino alla dimissione dall'ospedale era buono. ●

FOREST THERAPY: NON E' UNA PASSEGGIATA

Da La Professione Veterinaria N° 6 / febbraio 2024

La Forest Therapy è una terapia riabilitativa nella quale alla conduzione di un terapeuta esperto si affianca un ambiente particolare, non solo evocativo, ma ricco di sostanze benefiche sulla psiche e sull'intero organismo. Ne ha parlato la Società Italiana di Scienze Comportamentali Animali, introducendo i soci ad un tema emergente anche in ambito umano: la carenza di contatto con la natura nella vita quotidiana può avere risvolti sul benessere psicologico. In ambito medico umano sono già presenti da tempo delle linee guida su questo tipo di terapie, ad esempio in Giappone. Quando si parla di Terapia Forestale è bene distinguerla da quella che è una semplice passeggiata in natura o un trekking. L'obiettivo è una vera e propria terapia e nella maggior parte dei casi è

individuale o diretta ad un gruppo molto omogeneo di pazienti, in quanto il terapeuta deve essere in grado di seguire adeguatamente i processi trasformativi in atto durante una seduta. Il setting scelto per la terapia (es. morfologia del territorio, qualità dell'aria, aspetto della foresta) sarà scelto accuratamente per accogliere in sicurezza il paziente ed il percorso sarà specifico per il tipo di disturbo. Per quanto concerne la qualità dell'aria, è importante la presenza dei B-VOC (Composti Organici Volatili Biogenici quali monoterpeni e sesquiterpeni) prodotti dalle piante e l'assenza dei particolati (dannosi per gli organi interni o coinvolti in alcune patologie psichiatriche). Ovviamente per quanto riguarda i nostri cani è difficile poter accedere a foreste, sia in termini di mera accessibilità agli animali domestici, sia in termini di proposta terapeutica riabilitativa. Pertanto si parlerà soprattutto di parchi e boschi, che comunque consentono l'apertura di canali riabilitativi sensoriali peculiari e strategici. Per i nostri cani il bosco rappresenta un volano esperienziale per quanto riguarda l'utilizzo dei sensi, che nelle nostre città e nel quotidiano sono quasi sempre abbastanza sopiti. La natura nell'ambito della Forest Therapy Dog deve essere intesa come un vero e proprio co-terapeuta, cioè un elemento che può accelerare dei processi benefici per il paziente. Tuttavia va sottolineato come questo tipo di terapia non può essere proposto in prima battuta, ma va introdotto all'interno di un percorso riabilitativo per taluni pazienti e in determinate circostanze. Il bosco risveglia la sensorialità dell'animale ed esalta la percezione del cane; i sensi danno accesso al mondo percettivo, attivando i processi elaborativi che rendono l'esperienza assimilabile. Il tatto, insieme all'olfatto, è il senso che più viene stimolato in questo tipo di ambiente. Il cane in un bosco avrà una stimolazione multisensoriale con una continua elaborazione di stimoli interni ed esterni, che permetteranno, grazie al processo di elaborazione, un ampliamento del piano prossimale esperienziale e l'attivazione di un equilibrio emozionale in presenza di uno stato di attivazione medio in grado di favorire l'apprendimento. Altre abilità che vengono promosse in ambienti boschivi sono la prattognosi e la cinestesi.

A chi consigliare una forest therapy dog? Sicuramente a tutti quei soggetti che vivono quotidianamente situazioni stressanti, ma che allo stesso tempo possiamo definire "pazienti normocomportamentali" nei quali è in essere un "deficit di natura". Altri soggetti ai quali proporre queste attività sono quei cani in terapia riabilitativa comportamentale nei quali iniziamo a intravedere segni di plasticità emozionale e comportamentale. Allo stesso modo questi percorsi possono essere visti come momenti di rilassamento, all'interno di un percorso riabilitativo, così come alla conclusione dello stesso.

GESTIONE DEI PROBLEMI ORTOPEDICI - GENPUP-M: IL NUOVO STRUMENTO PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE ZOPPIE A MISURA DI PROPRIETARIO

Da La Settimana Veterinaria N° 1311 / gennaio 2024

La valutazione delle alterazioni dell'andatura è un argomento molto sentito sia in ortopedia sia in algologia. Attualmente i metodi per capire come e quanto un disturbo di natura ortopedica stia colpendo un soggetto sono molti e spesso si integrano a vicenda. Nel panorama degli strumenti a disposizione del proprietario si aggiunge il GenPup-M, metodo non invasivo recentemente validato da un gruppo di ricercatori anglosassoni. Qualità di vita al centro dei metodi di valutazione dell'OA Nella determinazione dei problemi di andatura in un cane, è importante valutare la capacità del soggetto di relazionarsi con le attività quotidiane. Se un animale è poco propenso al gioco o all'esercizio fisico pur non mostrando segni evidenti di dolore può comunque essere considerato un caso di alterazione della mobilità. In questo senso la qualità di vita (QoL) è profondamente connessa alla capacità di mobilità, come spesso riferito dai proprietari. La regina di tutte le cause di alterazioni e dolori alla deambulazione è l'osteoartrite (OA) che può avere pesanti ricadute a lungo termine sul benessere del soggetto. Secondo alcune stime si arriva al 20% di alterazioni nella deambulazione nei soggetti sopra 1 anno di età, e all'80% nei soggetti sopra gli 8 anni di età. La diagnosi è prevalentemente radiografica, ma è risaputo che questo mezzo diagnostico è poco sensibile nell'individuare i segni precoci delle alterazioni articolari presenti nell'OA, e non può non rilevare una correlazione tra le alterazioni radiografiche e la funzione articolare. Mezzi diagnostici di secondo livello come TC e RM possono fornire informazioni più dettagliate e precoci riguardo al rimodellamento osseo-osteofitosi (TC) e ai cambiamenti patologici della cartilagine (RM); ma in questi casi è necessario il ricorso all'anestesia generale, con i relativi rischi connessi. I primi riguardano sistemi utilizzabili dal proprietario e dall'ortopedico basati sulla semeiotica e sulle osservazioni a casa, i secondi sull'impiego di valutazioni di carico mediante l'uso di piastre di forza per produrre misurazioni computazionali delle GRF (ground

reaction forces, forze di reazione del terreno), della PVF (peak vertical force) e del VI (vertical impulse). Di prassi un cane con zoppia mostra minori PVF e VI all'arto colpito. Questi metodi oggettivi necessitano di apparecchiature e competenze specialistiche. Idealmente la valutazione completa e più precoce possibile dell'alterazione dell'andatura dovrebbe comprendere tutte queste valutazioni (soggettive, oggettive e attraverso la diagnostica per immagini) in modo da iniziare subito un percorso di gestione del dolore, di correzione e di fisioterapia. Questo approccio, sebbene corretto, è difficilmente praticabile nella routine; per questi motivi si è cercato di ideare dei metodi più semplici ma comunque accurati. I CMI (clinical metrology instruments) sono strumenti per la valutazione soggettiva della mobilità che si esprimono attraverso questionari specificatamente ideati, validati per comparazione con i metodi oggettivi e con la diagnostica per immagini, sulla falsa riga di come accade ormai da anni in Medicina Umana. Nello specifico per l'OA del cane esistono i seguenti CMI validati: LOAD, Liverpool Osteoarthritis in Dogs; HCPI, Helsinki Chronic Pain Index; COI, Canine Orthopaedic Index; CBPI, Canine Brief Pain Inventory; COAST, Canine Osteoarthritis Staging Tool. Questi CMI si sono rivelati utili per stabilire la QoL dei soggetti grazie alla valutazione del dolore, molto più che attraverso le immagini radiografiche a causa della disparità tra alterazioni riscontrabili e segni clinici. Secondo la letteratura i CMI sono in grado di correlarsi bene con i segni radiografici e i metodi oggettivi sia nel cane sia nel gatto, con notevoli vantaggi come screening per ulteriori accertamenti. Tuttavia, la maggior parte di essi è in grado di inquadrare cani con condizioni ortopediche croniche, ma non va bene per valutare i sottili e precoci cambiamenti della mobilità del soggetto, che è invece l'obiettivo con cui è stato pensato il GenPup-M: un questionario rivolto ai proprietari per l'individuazione di un ampio range di disturbi dell'andatura. La validità del nuovo GenPup-M La validità per un CMI è estremamente importante per determinare se il questionario è in grado di misurare ciò per cui è allestito, e si basa sul confronto con altri metodi già validati e con gold standard. Lo studio ha coinvolto 62 cani sopra i 5 mesi di età, in assenza di terapie antidolorifiche in atto, valutati attraverso visite cliniche (impiegando moduli di valutazione clinica ortopedica con punteggi standardizzati per le alterazioni di deambulazione), questionari specifici (GenPup-M e LOAD), e prove di carico con misurazione del PVF. Il GenPup-M si è dimostrato positivamente correlato con la valutazione clinica ortopedica, con il LOAD, e con l'analisi quantitativa del carico. Esso ha individuato correttamente due componenti riguardanti la diminuzione della mobilità del cane: la "facilità di movimento-rigidità" e la "propensione a essere attivo-fare attività fisica". Queste componenti sono molto importanti per l'individuazione delle alterazioni precoci della mobilità. La forte correlazione con i rilievi clinici è stata considerata come un aspetto molto positivo, poiché questo CMI è pensato per affiancare i dati clinici durante le procedure di routine. Un aspetto interessante è che il GenPup-M si è dimostrato più correlato al valore di PVF rispetto al LOAD, probabilmente per la maggior sensibilità del questionario nell'individuare cambiamenti minori e più sottili nel carico del peso (che costituisce poi la condizione più comunemente riscontrabile). Tutti questi dati sono stati ottenuti da cani, nella maggior parte dei casi, senza diagnosi definitiva, ma solo presuntiva. GenPup-M sembra quindi uno strumento molto utile a misura di proprietario che diviene così in grado di partecipare attivamente e in modo costruttivo al processo di valutazione del cane, di concerto con il medico veterinario e gli altri strumenti a disposizione, nell'ottica di una gestione tempestiva del problema o di un processo di screening.

CAUSE DI TROMBOCITOSI NELLA SPECIE FELINA

Da VetJournal N° 735 / 2023

La trombocitosi è un'alterazione ematologica rara associata, nell'uomo e nel cane, a varie condizioni parafisiologiche, metaboliche, infiammatorie e neoplastiche. Nella specie felina, invece, tale alterazione non è ancora adeguatamente descritta. L'obiettivo degli autori di questo studio era quello di classificare la trombocitosi nei gatti in base ai processi patogenetici sottostanti e alla gravità, e confrontare la conta piastrinica con quella di una popolazione di gatti di controllo. È stato pertanto condotto uno studio retrospettivo, tra il 2011 e il 2018, esaminando le cartelle cliniche di gatti con conte piastriniche aumentate ($>600 \times 10^3/\mu\text{l}$; gruppo con trombocitosi) e normali ($200-600 \times 10^3/\mu\text{l}$; 2:1 gruppo di controllo di pari età). La conta piastrinica è stata definita sulla base della valutazione dello striscio ematico in tutti i soggetti. I gatti sono stati classificati in base alla gravità (lieve, moderata o grave) della trombocitosi. Le eziologie alla base della piastrinosi sono state registrate in tutti i casi e

sono state classificate in generale in: neoplasie, endocrinopatie o malattie infiammatorie. In totale, sono stati identificati 158 gatti affetti da trombocitosi, mentre 315 soggetti facevano parte del gruppo di controllo. La malattia infiammatoria non neoplastica è stata la diagnosi più comune in entrambi i gruppi (54,4% nei gatti con trombocitosi e 56,2% nei controlli; $P = 0,77$); le malattie gastrointestinali, tuttavia, erano più comuni nei gatti con trombocitosi (75,6%) rispetto ai pazienti del gruppo controllo (34,5%); $P < 0,0001$). La neoplasia è stata diagnosticata più frequentemente nei gatti con trombocitosi (44,3%) rispetto al gruppo di controllo (25,4%; $P < 0,0001$). Il tumore a cellule rotonde era la diagnosi di neoplasia più comune in entrambi i gruppi, ma il linfoma gastrointestinale e multicentrico veniva diagnosticato più frequentemente nei gatti con trombocitosi rispetto ai gatti controllo. Non è stata identificata alcuna associazione tra la gravità della trombocitosi e meccanismo patogenetico sottostante. Si può concludere che, in questa popolazione di gatti, la trombocitosi era più comunemente associata a malattie gastrointestinali, epatobiliari o immunomediate. In merito alle cause neoplastiche, infine, il linfoma multicentrico e gastrointestinale erano quelli più frequentemente diagnosticati nei gatti con trombocitosi.



PESTE SUINA AFRICANA (PSA) – MISURE DI CONTROLLO NEGLI ALLEVAMENTI SUINICOLI

Da Ministero della Salute nota 0008972 del 04/03/2024 DGSAF

In riferimento al tema in oggetto, considerati gli esiti della sorveglianza negli allevamenti suinicoli, e preso atto della richiesta della Regione Lombardia relativa ad una rivalutazione dell'obbligo di validazione del Documento di Accompagnamento (DDA) di cui alla nota prot. 0030328 - DGSAF del 30/11/2023, si comunica che tale adempimento è da intendersi confermato solo per gli stabilimenti siti in zone di restrizione per PSA. Riguardo gli altri territori si raccomanda una puntuale e costante valutazione del rischio effettuata dagli osservatori epidemiologici (OEVR) in sinergia con i Servizi veterinari locali e regionali al fine di considerare la possibilità di estendere tale obbligo anche ad ulteriori aree o singoli stabilimenti. Si fa presente che rimangono in vigore le ulteriori misure di cui alla nota sopra citata, tra cui il test PSA sulla milza, da effettuarsi in caso di aumenti anomali della mortalità, e la registrazione in BDN dei suini morti in allevamento entro 48 ore dall'evento se in zona di restrizione ed entro 7 giorni per il resto del territorio nazionale.

SISTEMA I&R, COMPLETAMENTO ENTRO IL 31 DICEMBRE

Da www.anmvioggi.it 29 febbraio 2024

E' ufficiale il differimento al 31 dicembre 2024 per completare gli adempimenti necessari alla messa a regime del Sistema I&R. Il nuovo termine è stato introdotto dal decreto Milleproroghe, la cui conversione in legge è [pubblicata](#) in Gazzetta Ufficiale. Si prorogano i termini inizialmente fissati dal [manuale operativo](#), adottato con [decreto del Ministro della salute 7 marzo 2023](#), in materia di gestione e funzionamento del sistema di identificazione e registrazione degli operatori, degli stabilimenti e degli animali (sistema I&R). La scadenza iniziale, per il completamento degli adempimenti, era stata fissata a 180 giorni dall'entrata in vigore del Manuale operativo.

LA ZOOTECNIA SOSTENIBILE SI COSTRUISCE CON LA SINERGIA TRA RICERCA E INDUSTRIA-L'IMPORTANZA DELL'ANALISI DEL LATTE

da La Settimana Veterinaria N° 1315 / febbraio 2024

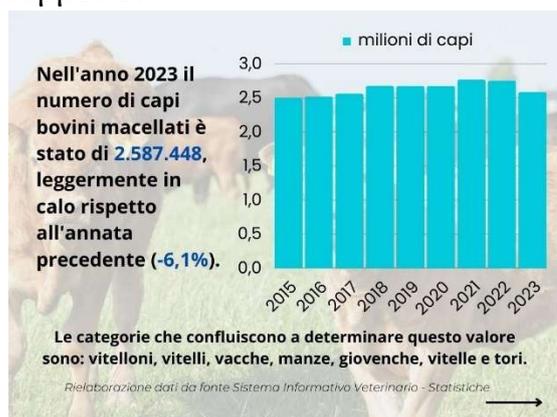
Durante un convegno, organizzato da Nutristar in occasione della Fieragricola di Verona, il prof. David Barbano della Cornell University (USA), dopo aver accennato alla tecnologia utilizzata dal proprio gruppo di ricerca nell'analisi del latte, ovvero la spettroscopia nel medio-infrarosso trasformata di Fourier (Fourier Transform Mid-Infrared Spectroscopy, FT-MIR), ha descritto i tre diversi tipi di acidi grassi del latte: i de novo, i preformati e i misti. Gli acidi grassi de novo vengono sintetizzati a livello della ghiandola mammaria da substrati come acetato e butirato, prodotti a loro

volta nel ruminare dalla fermentazione dell'alimento. Gli acidi grassi preformati, invece, provengono direttamente dalla dieta oltre che dalla mobilizzazione del tessuto adiposo. Infine, gli acidi grassi di origine mista sono una combinazione tra i due gruppi precedenti (l'acido palmitico è il più rappresentativo). Conoscere l'equilibrio tra questi diversi tipi di acidi grassi è di primaria importanza per poter gestire l'alimentazione della mandria in modo tale da ottimizzare la produzione: si è infatti osservato che aumentando la concentrazione di de novo e misti, aumenta la percentuale sia di grasso che di proteina. Un interessante studio svolto dal gruppo di ricerca del prof. Barbano, monitorando 25 vacche pluripare dal terzo al nono giorno dopo il parto, ha messo a confronto i livelli di BHB (beta-idrossibutirrato) nel sangue con i livelli dei NEFA (gli acidi grassi non esterificati) stimati nel latte con l'obiettivo di individuare un indicatore di chetosi che non fosse ematico, bensì monitorabile tramite il latte. Ebbene, le variazioni delle concentrazioni di BHB e NEFA osservate sono sovrapponibili tra loro e questa correlazione suggerisce che sia dal sangue che dal latte si possono ottenere le stesse informazioni. L'obiettivo ultimo è quello di dotare i sistemi di mungitura di sensori in grado di fornire informazioni sullo stato di salute delle bovine in maniera tempestiva e immediata, affiancando l'allevatore in una gestione ottimale sia a livello di mandria che a livello di singolo animale.

QUAL È L'ANDAMENTO DELLE MACELLAZIONI DI BOVINI IN ITALIA?

Da <https://www.ruminantia.it> 23 febbraio 2024

Il dato è una rappresentazione oggettiva e non è un'interpretazione della realtà. Ed è proprio dai dati che dobbiamo partire per difenderci dalle fake news e dal sentito dire. Ringraziamo il Dott. Oreste Vignone, agronomo libero professionista e docente a contratto dell'Università di Teramo per il suo supporto.



CAVALLO ATLETA. ITALIA IN PRIMA LINEA PER IL BENESSERE DEI CAVALLI

Da <https://www.vet33.it> 11 marzo 2024

Il Governo italiano è stato il primo al mondo a riconoscere ufficialmente il cavallo come atleta. La decisione è stata presa a fine gennaio e comunicata durante il convegno "L'atleta del cavallo: tutele e prospettive", organizzato dalla Federazione equestre italiana (Fise). Questo riconoscimento, inserito nella nuova Riforma dello Sport, equipara i cavalli atleti agli uomini e alle donne che praticano gli sport equestri.

Questa iniziativa rappresenta un traguardo importante per il mondo degli sport equestri, sottolineando l'importanza del benessere dei cavalli e il loro ruolo fondamentale nelle competizioni sportive. È un passo significativo che attribuisce al cavallo un valore morale e legale, riconoscendolo

come un vero atleta. “Il cavallo è un compagno di vita e di sport che abbiamo sempre considerato come un atleta. Oggi è anche la legge a riconoscerlo come tale” ha commentato Marco Di Paola, Presidente Fise. La normativa fa sì che un cavallo venga definito “cavallo atleta” quando ricorrono specifici requisiti:

- è registrato Fise;
- è dichiarato non destinato al consumo umano.

Alla conferenza erano presenti anche rappresentanti della Federazione equestre internazionale ([Fei](#)), del Ministero della Salute italiano e dell'[International Jumping Riders Club](#) (Ijrc). La Direttrice dell'Ijrc Eleonora Ottaviani, intervenuta durante il dibattito, ha dichiarato: “Questa legge offre l’opportunità di riconoscere finalmente il cavallo come soggetto, e non più oggetto, nel nostro sport. Il benessere e il benessere dei cavalli sono da tempo un’area di reciproca collaborazione tra l’Ijrc e la Fei. Questo riconoscimento è “certamente uno sviluppo interessante” ha affermato Roly Owers, Ceo di Wold Horse Welfare. “Chiaramente - ha continuato - qualsiasi passo che protegga meglio i nostri partner equini deve essere accolto con favore, soprattutto perché dobbiamo riconoscere che la partnership tra l’atleta umano e quello equino non potrà mai essere paritaria. I cavalli fanno affidamento completamente su di noi per la loro cura e il loro benessere e, che siano atleti o meno, sono pur sempre cavalli e devono essere trattati come tali. Il vero test per questo atto legislativo unico è cosa ci guadagna i cavalli e se questo si traduce in miglioramenti dimostrabili per loro”. La Fise, inoltre, ha aggiunto che l’iniziativa costituirà la base per sviluppi futuri, come nel trasporto dei cavalli e nei controlli veterinari, a livello nazionale e comunitario.

COME GARANTIRE LA BIOSICUREZZA NEI SITI E NEI TRASPORTI ATTRAVERSO LA BIOLUMINESCENZA

Da [3tre3.it](#) 22/01/24

Questa ricerca ha valutato le prestazioni di modalità di rilevamento dell'adenosina trifosfato (ATP) per stimare la pulizia dei camion di trasporto animali. I risultati degli strumenti ATP sono stati confrontati con i conteggi aerobici su piastra (contaminazione batterica) per determinare se la bioluminescenza dell'ATP potesse essere utilizzata come indicatore della pulizia senza la necessità dell'Ispezione Visiva. L'ATP è una fonte di energia cellulare presente in tutti gli organismi viventi. Ciò include virus e batteri che rimangono dopo la pulizia di un camion. Normalmente, la pulizia viene determinata tramite una valutazione visiva da parte di una persona che ispeziona il rimorchio per determinare se è privo di materiale organico ed è adatto per essere reintrodotta in un allevamento. Tuttavia, gli studi hanno dimostrato che l'ispezione visiva può essere insufficiente per garantire la pulizia e ridurre il rischio di trasmissione di malattie perché virus e batteri sono di natura microscopica e non possono essere visti dall'occhio umano. Inoltre, l'ispezione visiva di solito avviene dopo l'asciugatura. La bioluminescenza dell'ATP utilizza una reazione chimica in cui viene utilizzato un tampone per rilevare la presenza di ATP. Più ATP è presente, maggiore è la reazione chimica.

Maggiore è la quantità di ATP presente, più intensa è la luce. L'intensità (luminosità della luce) viene misurata in unità di luce relative (RLU, relative light units). Un RLU maggiore indica più ATP e di conseguenza più "sporco", più ATP è presente, tanto maggiore è la potenziale contaminazione microbica.

Gli obiettivi di questo progetto erano determinare le aree del camion con la maggiore contaminazione superficiale, la correlazione tra conte microbiche e RLU e il numero di campionature necessarie per determinare con precisione la pulizia della superficie. Questo progetto ha valutato due impianti di lavaggi. Una delle località era nota per avere camion che trasportavano suini da un allevamento noto per essere positivo alla PRRS o al PEDv. In totale, sono stati testati 100 rimorchi utilizzando Bioluminometri per determinare la quantità di ATP rimasta dopo il lavaggio.

Sono in atto protocolli per impedire alle persone di entrare nel camion per realizzare i campioni dopo che questo sia stato pulito per prevenire la contaminazione. Affinché questa tecnologia possa essere adottata nella pratica, è necessario valutare le posizioni all'interno del rimorchio accessibili dall'esterno del rimorchio. Questa prova ha valutato lo sportello posteriore di uscita/entrata (BDFG, back door flush gate), sportello di accesso lato conducente posteriore (RSAD, rear drivers side access door), sportello di accesso a piano inferiore a metà (BFG, belly flush gate), sportello di accesso piano inferiore (BDFG, back door flush gate), la porta di accesso lato naso (NAD, nose side access door). I risultati di

questo studio hanno indicato che le aree di maggiore preoccupazione erano lo sportello di accesso anteriore e il cancello della porta posteriore di carico/scarico, rilevati sia dalla bioluminescenza dell'ATP che dall'APC. Una scoperta chiave di questa ricerca è stata che la porta di accesso frontale era l'area che meno probabilmente poteva essere adeguatamente pulita, ma solo pochi rimorchi avevano effettivamente porte di accesso frontale. Quasi tutti i rimorchi valutati avevano lo sportello sul retro a livello del cancello e quindi è logico effettuare lì un tampone per valutare la pulizia generale. La capacità dell'ATP di essere utilizzato come indicatore della pulizia del rimorchio dipendeva dallo strumento utilizzato, essendo la macchina 3M più strettamente correlata alla contaminazione batterica. Sono stati raccolti anche dei tamponi per determinare la presenza di PEDv, ma tutti i tamponi sono risultati negativi. Questi dati suggeriscono che i bioluminometri ATP possono essere utilizzati per determinare rapidamente la pulizia generale senza la necessità di un'ispezione visiva. I tamponi batterici per determinare i livelli di APC dovrebbero essere utilizzati anche per determinare l'efficacia del protocollo di pulizia.

GUAINE DI MUNGITURA

Da La Settimana Veterinaria N° 1312 / febbraio 2024

La guaina è l'unico componente dell'impianto di mungitura a diretto contatto con la vacca, richiede quindi particolari attenzioni, in riferimento anche alle proprietà fisico-chimiche dell'elastomero di cui è composta, e al suo impatto sulla sanità della mammella. In un recente convegno organizzato da ARA Lombardia, in collaborazione con Mastitis Council Italia (MCI) a Brescia, sono state affrontate queste importanti.

Un elastomero innovativo con attività antibatterica

Michele Pievani (Precision Rubber Parts -PRP - Guarnizioni Industriali) ha illustrato la produzione delle guaine di mungitura e la SCUDO Technology. I materiali utilizzati sono la gomma e il silicone, elastomeri termoindurenti. La caratteristica principale di queste sostanze è la capacità di subire deformazioni elastiche riacquistando la dimensione originale una volta ricreata una situazione di riposo: tale proprietà viene conferita tramite il processo di vulcanizzazione. Nei modelli di guaine in commercio, le gomme utilizzate sono miscele in diverse percentuali tra gomme NBR (gomma nitrilica) e gomme SBR (copolimero stirene-butadiene). Le gomme NBR hanno un'elevata resistenza alla tensione e allo strappo, un'ottima resistenza all'abrasione, una sufficiente resistenza ad acidi diluiti e una buona compatibilità con l'acqua, ma un'insufficiente resistenza al vapore a bassa pressione, agli agenti atmosferici e all'ozono. Per quanto riguarda le gomme SBR, oltre a una bassa resistenza a ossigeno e ozono, sono caratterizzate da ottime proprietà meccaniche e soprattutto una stabilità all'invecchiamento: infatti, l'SBR viene aggiunta nel blend per migliorare il difetto del precoce invecchiamento della gomma nitrilica. Per garantire una maggior durata degli articoli in NBR, vengono inoltre inserite cere antiozonanti (la fluorescenza bianca osservabile sulle guaine nuove), la cui azione protettiva però viene dimezzata già dopo il primo lavaggio, con conseguente riduzione del ciclo di vita del materiale. Relativamente alle guaine in silicone (silicone al 95- 98%), le caratteristiche principali sono un'elevata resistenza agli agenti atmosferici e a numerose sostanze chimiche, l'idoneità al contatto con alimenti e una straordinaria resistenza all'invecchiamento naturale. Le guaine in silicone hanno una vita di 1.500 ore, a fronte delle 800 ore delle guaine in gomma, ma presentano un compression set peggiore rispetto alla gomma, generando deformazioni e rotture per schiacciamento anche solo dopo 200 ore di lavoro. Un altro difetto del silicone è dato dall'impermeabilità all'acqua, che può portare alla formazione di biofilm nel caso di guaina non adeguatamente asciugata. In questo contesto, la ricerca SCUDO Technology di PRP ha portato alla produzione di elastomeri antibatterici, applicati alla progettazione e produzione di una guaina di mungitura con caratteristiche più performanti: partendo da un compression set del 12%, si ha un elastomero con ottima resistenza all'ozono e all'ossigeno, agli agenti atmosferici, all'abrasione e all'invecchiamento, alle escursioni termiche, all'acqua, al calore e al vapore, stabile sia in ambiente secco che umido, dotato di un'eccezionale elasticità, e facile da pulire. A ciò si aggiunge il potere antibatterico, le guaine prodotte con SCUDO Technology sono infatti efficaci contro *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus agalactiae* ed *Escherichia coli*, la fase di mungitura è così più sicura, si contrasta l'antibioticoresistenza e aumenta il benessere degli animali.

DRINKING PIPES AND NIPPLE DRINKERS IN PIG ABATTOIR LAIRAGE PENS—A SOURCE OF ZONOTIC PATHOGENS AS A HAZARD TO MEAT SAFETY

Da <https://www.mdpi.com/2076-2607/11/10/2554>

ABSTRACT

The water distribution system in the lairage pens of abattoirs could act as a route of contamination for produced meat. In this study, biofilm formation and the occurrence of specific pathogens in drinking equipment was investigated in different lairage pens in a German commercial pig abattoir. Samples of the water and the drinkers in different locations were microbiologically cultivated and examined. After new drinking equipment had been installed for one month, three months and five years, biofilm formation was detectable, and retrograde growth from the nipple drinkers was seen up to the connection with the main water distribution system. In particular, Enterobacteriaceae and *Pseudomonas* spp. were found in all samplings of the nipple drinkers. Zoonotic pathogens, *Salmonella*, pathogenic *Yersinia enterocolitica* and methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*, were also isolated from the nipple drinkers, while *Listeria monocytogenes* was not detected via microbial cultivation methods in any of the samples. Since the pigs take the contaminated nipple drinkers into their mouths to drink, or drink contaminated water containing the pathogens, transmission and even infection of the pigs in the lairage can be assumed. This could consequently lead to contamination or cross-contamination of the meat during slaughter and processing and to a public health risk.

QUESTA LA SO – MINITEST SUI SUINI

Da [3tre3.it](https://www.3tre3.it) 26 febbraio 2024

Si osservano molteplici ascessi durante una necropsia di un suino in fase di ingrasso: qual è la causa?



- Morsicatura della coda
- Malattia di Glässer (*Haemophilus parasuis*)
- Pasteurellosi (*Pasteurella multocida*)

Risposta corretta in fondo alle News



Ente Nazionale Previdenza Assistenza Veterinari

COS'È LA PENSIONE DI VECCHIAIA?

Da www.enpav.it

La Pensione di Vecchiaia è una prestazione economica erogata ai Medici Veterinari che hanno raggiunto sia l'età anagrafica che l'anzianità contributiva richieste. Esistono diversi tipi di Pensione di Vecchiaia:

- Pensione di Vecchiaia Ordinaria
- Pensione di Vecchiaia Anticipata
 - senza riduzione
 - con riduzione

Le due forme di Pensione di Vecchiaia (Ordinaria e Anticipata) sono alternative: se si richiede la Pensione di Vecchiaia Anticipata, questa non si trasformerà poi in Pensione di Vecchiaia Ordinaria. Con entrambe le forme di Pensione di Vecchiaia si può mantenere attiva l'iscrizione all'Albo e continuare ad esercitare la professione. In tal caso, non si verseranno altri contributi minimi, ma solo

contributi in caso di reddito professionale. Questi determinano, ogni 4 anni, un aumento della Pensione, senza necessità di domanda da parte dell'iscritto.

Per i Medici Veterinari iscritti che assistono un figlio disabile che versi in condizioni di non autosufficienza è prevista una pensione agevolata [“Adesso e dopo di noi”](#)

Chi può richiedere la Pensione di Vecchiaia?

Pensione di Vecchiaia Ordinaria

REQUISITI. Si devono possedere entrambi i seguenti requisiti:

Compimento del 68° anno di età

Almeno 35 anni di iscrizione e contribuzione

DECORRENZA

La Pensione di Vecchiaia (Ordinaria) decorre dal primo giorno del mese successivo al raggiungimento dei due requisiti.

Pensione di Vecchiaia Anticipata

Con la Pensione di Vecchiaia Anticipata il Medico Veterinario può richiedere di andare in Pensione prima. In questo caso l'importo della Pensione potrebbe venire ridotto, in percentuale, in base all'età e ai contributi già versati al momento della domanda.

Pensione di Vecchiaia Anticipata senza riduzione - Si devono possedere entrambi i seguenti requisiti:

Età tra compresa tra i 62 ed i 67 anni

Almeno 40 anni di iscrizione e contribuzione

Pensione di Vecchiaia Anticipata con riduzione - Si devono possedere entrambi i seguenti requisiti:

Età tra compresa tra i 62 ed i 67 anni

Almeno 35 anni di iscrizione e contribuzione

DECORRENZA

La Pensione di Vecchiaia Anticipata decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda, in presenza dei requisiti dell'età e dell'anzianità contributiva.

Come si richiede la Pensione di Vecchiaia (Ordinaria e Anticipata)?

La presentazione della domanda deve essere fatta esclusivamente online, nella propria [area riservata iscritti](#), accedendo alla domanda di pensione di vecchiaia (tipologia: vecchiaia – vecchiaia anticipata) e compilando al suo interno il relativo form. Alla domanda deve essere allegata copia di un documento d'identità in corso di validità.

A quanto ammonta la Pensione di Vecchiaia?

Le due forme di Pensione di Vecchiaia (Ordinaria e Anticipata) sono determinate da due fattori:

ANZIANITÀ CONTRIBUTIVA E REDDITI

L'importo delle pensioni è calcolato in base alla media dei migliori 35 redditi professionali (a regime nel 2025) dichiarati dall'iscritto durante tutta la vita contributiva (vengono considerati esclusivamente i redditi dopo il 1991). Per gli anni in cui il reddito professionale dell'iscritto è nullo, o inferiore ad un dato reddito convenzionale, ai fini del calcolo si utilizzano: tale reddito convenzionale (da rivalutare annualmente), le aliquote e gli scaglioni di reddito previsti dal regolamento Enpav nel momento in cui si matura la Pensione.

DECURTAZIONE PENSIONE DI VECCHIAIA ANTICIPATA

Nel calcolo della pensione di Vecchiaia anticipata con riduzione, è applicata una decurtazione che dipende dall'età e dall'anzianità al momento della presentazione della domanda. La percentuale di riduzione della Pensione di Vecchiaia Anticipata è indicata qui:

Anzianità

	35	36	37	38	39	40
62	72,10%	77,10%	82,40%	88,00%	93,80%	100,00%
63	71,50%	76,60%	82,00%	87,70%	93,70%	100,00%
64	76,10%	76,10%	81,60%	87,40%	93,50%	100,00%
Età 65	81,10%	81,10%	81,10%	87,10%	93,40%	100,00%
66	86,70%	86,70%	86,70%	86,70%	93,20%	100,00%
67	93,00%	93,00%	93,00%	93,00%	93,00%	100,00%
68	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Si può ottenere la simulazione della Pensione nell'[Area Riservata](https://application.enpav.it/) (<https://application.enpav.it/>)

Per informazioni più dettagliate sul calcolo, leggi l'articolo 21.3 e 21.5 del Regolamento Enpav.

TRATTAMENTO MINIMO

Per la pensione di vecchiaia ordinaria, si assicura comunque un importo minimo, che per l'anno 2024 è di € 7.051,75.

Tutte le info: www.enpav.it/pensioni/75-pensione-di-vecchiaia

IL PROGETTO RESTASSOCIATO ENPAV

da *La Settimana Veterinaria* N° 1315 / febbraio 2024

Studiata da ENPAV allo scopo di garantire una pensione aggiuntiva per aiutare a colmare la differenza tra ultima retribuzione e riscossione della pensione, e correlata ad una serie di servizi welfare (polizza sanitaria, prestiti agevolati, sussidi alla genitorialità, supporto economico a fondo perduto), RestAssociato è una proposta che si rivolge a coloro i quali abbiano esercitato la facoltà di cancellarsi dall'ENPAV in quanto già coperti da un'altra forma di previdenza. Tale progetto consente di conseguire la pensione ENPAV in forma aggiuntiva a quella già maturata presso altro ente pensionistico, e prevede il versamento dei contributi minimi al 50%, mentre non è più dovuto il versamento del contributo di solidarietà. L'adesione alla proposta è vincolante fino al pensionamento per dare continuità ai versamenti. Le informazioni e un video esplicativo sono disponibili all'indirizzo: www.restaconenpav.it.



LA PRIMA CARNE DI MAIALE OGM IN ARRIVO SUL MERCATO USA

Da <https://www.agi.it> 28/02/24

Maiali, bovini e altri animali con geni modificati sono ancora lontani dalla maggior parte dei piatti, ma un'azienda britannica ha fatto un importante passo verso la grande distribuzione, ingegnerizzando diverse razze di maiali in modo che siano resistenti al virus che porta alla sindrome riproduttiva e respiratoria dei suini, che devasta l'industria suinicola. La nuova tecnica, sviluppata dall'azienda, Genus plc, è riportata sul *The CRISPR Journal*. L'azienda si è detta speranzosa che entro la fine dell'anno la Food and Drug Administration statunitense approvi formalmente i suini OGM per un consumo umano diffuso, una novità assoluta per un animale sottoposto a editing genetico. "Non ha senso che un maiale si ammali e muoia se c'è un approccio per impedirgli geneticamente di farlo", ha detto Alison Van Eenennaam, genetista animale dell'Università della California, Davis. "Questo va a vantaggio degli allevatori, dei maiali e, in ultima analisi, dei consumatori", ha continuato Van Eenennaam, che lamenta però i problemi normativi che l'azienda deve affrontare. "La FDA considera la modifica del DNA apportata dall'editor del genoma CRISPR come un 'nuovo farmaco in fase di sperimentazione', che richiede la presentazione di più domande da parte di Genus per stabilire la sicurezza del gene alterato, la capacità di essere ereditato e la stabilità nel corso delle generazioni, nonché la resistenza dei suini risultanti al virus", ha spiegato Van Eenennaam. "Si tratta di un percorso normativo molto, molto costoso e non necessario perché, a differenza degli organismi geneticamente modificati, ai quali è stato aggiunto DNA di altre specie, l'editing genico ha coinvolto il DNA dei suini, creando cambiamenti che potrebbero avvenire naturalmente", ha affermato Van Eenennaam. L'editing genico realizzato da Genus supera un virus che uccide quasi tutti i suini da latte, infettando e indebolendo anche quelli più anziani. Il virus, che causa una patologia chiamata sindrome riproduttiva e respiratoria dei suini, nota come PRRS, si è diffuso in tutto il mondo e costa all'industria suinicola circa 2,7 miliardi di dollari all'anno. Otto anni fa, un gruppo di ricercatori, guidato da Randall Prather, dell'Università del Missouri, ha riferito di essere in grado di rendere i suini resistenti alla PRRS utilizzando il CRISPR per disattivare un recettore, il CD163, sulle cellule dei suini di cui il virus si serve per stabilire un'infezione. Ora Genus, specializzata nell'allevamento di bestiame con caratteristiche desiderate, sembra aver tradotto questo lavoro su scala commerciale. Gli scienziati dell'azienda hanno modificato gli animali di quattro linee di suini impiegati nella produzione commerciale di carne di maiale, effettuando una modifica CRISPR nei primi embrioni trasferiti nelle scrofette e poi allevando ulteriormente la progenie. In questo modo sono state create razze con entrambe le copie del gene CD163 disattivate. "Lo studio

rappresenta la fine dell'inizio della commercializzazione di bestiame geneticamente modificato, perché molti allevatori probabilmente vorranno maiali resistenti alla PRRS", ha sostenuto Rodolphe Barrangou, scienziato alimentare della North Carolina State University, caporedattore del CRISPR Journal ma non coinvolto nel lavoro. "Non si tratta solo di un promettente studio su un bel modello ma di applicarlo davvero nel mondo reale", ha proseguito Barrangou, che ha svolto un lavoro pionieristico sulla CRISPR. Esistono vaccini per la PRRS, ma non hanno una protezione del 100% come quella ottenuta con la modifica del gene. "La modifica CRISPR ha diversi vantaggi oltre alla riduzione delle perdite finanziarie nell'industria suinicola", ha osservato Prather, la cui università detiene brevetti su questa modifica e ha un accordo di licenza con Genus. "Il virus - ha aggiunto Prather - minaccia la sicurezza alimentare e crea problemi psicologici ed emotivi per i produttori che devono praticare l'eutanasia ai suini malati". "I suini modificati con il CD163 sono una soluzione", ha evidenziato Prather. *Leggi tutto:* www.agi.it/scienza/news/2024-02-28/carne-maiale-ogm-in-vendita-usa-25485844/

RESIDUI NEGLI ALIMENTI, I DATI DEL MONITORAGGIO EFSA

Da www.anmvioggi.it 6 Marzo 2024

Nell'Unione Europea si confermano livelli "bassi" di residui di farmaci veterinari e altre sostanze negli animali e negli alimenti di origine animale. Nel 2022, l'ultimo anno analizzato da Efsa, la percentuale di campioni *non* conformi registrata in Europa è stata dello 0,18%. Nel [rapporto](#) pubblicato il 6/3/24 dall'Autorità europea per la sicurezza alimentare ([Efsa](#)) si esamina una varietà di sostanze: farmaci veterinari, ormoni, antibatterici, contaminanti ambientali e sostanze proibite, per un totale di circa 13 milioni di risultati analitici. Un risultato complessivamente virtuoso, quello del 2022, non paragonabile ai 13 anni precedenti, quando la non conformità è arrivata allo 0,37%, per poi intraprendere un costante calo, oscillando tra valori più che dimezzati, tra lo 0,17% del 2021 e lo 0,18% del 2022. In Europa, il livello complessivo di non conformità nei campioni "mirati" - ovvero quelli prelevati per individuare usi illegali o verificare il mancato rispetto dei livelli massimi consentiti - è stato dello 0,27%, paragonabile ai quattro anni precedenti (0,24%-0,35%) e leggermente superiore a quello del 2021 (0,24%).

In Italia livelli inferiori ai dati europei - Al rapporto europeo di Efsa contribuiscono tutti gli Stati membri, più Islanda e Norvegia. L'Italia ha recentemente pubblicato il [report annuale del Ministero della Salute](#): nello stesso anno di riferimento, il 2022, la percentuale nazionale delle irregolarità è stata dello 0,7%.

Dashboard di consultazione dei dati- Il rapporto è consultabile utilizzando una dashboard interattiva, per Paese, settore produttivo e sostanze. L'insieme completo del rapporto è disponibile tramite l'EFSA Knowledge Junction, un archivio aperto e progettato per migliorare la trasparenza, la riproducibilità e l'utilizzabilità delle prove nelle valutazioni dei rischi per la sicurezza degli alimenti e dei mangimi.

(PNA) 2024-2026-ALIMENTAZIONE ANIMALE: PRONTO IL NUOVO PIANO DEI CONTROLLI UFFICIALI

Da www.anmvioggi.it 8 marzo 2024

Il Ministero della Salute ha predisposto e pubblicato il nuovo Piano Nazionale di controllo ufficiale sull'alimentazione animale. Il [nuovo Piano](#) è stato aggiornato sulla base di criteri di rischio che tengono conto delle risultanze degli anni di applicazione precedenti, delle allerte comunitarie, delle evoluzioni normative e di nuove esigenze di controllo ufficiale e sarà valido fino al 31 dicembre 2026. E' disponibile on-line anche la [modulistica aggiornata](#) (verbali, deleghe, fogli di calcolo, ecc.) allegata al PNA. Il Piano è parte integrante e sostanziale del sistema nazionale di controllo sull'alimentazione animale e ha la finalità di contribuire a tutelare la salute e il benessere animale ed assicurare la salubrità dei prodotti di origine animale destinati al consumo umano attraverso la vigilanza e il controllo ufficiale sui mangimi. Nei campioni prelevati viene effettuata la ricerca di: Proteine animali trasformate non ammesse nei mangimi; Salmonella spp; Principi farmacologicamente attivi e additivi; Sostanze indesiderabili e contaminanti ambientali (micotossine, diossine, melamina e altri); Organismi geneticamente modificati (OGM). In caso di non conformità o di positività si procede alla messa in atto di interventi adeguati a tutelare la salute pubblica come previsto dalla normativa vigente. L'applicazione del piano a livello territoriale è affidata alle Regioni/Province Autonome ed è attuata dalle A.S.L., gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali effettuano le analisi ufficiali, e gli uffici periferici del

Ministero della salute effettuano i controlli ufficiali sui mangimi importati da Paesi Terzi. La vigilanza ispettiva viene svolta su tutte le imprese del settore dei mangimi quali: produzione primaria, allevamenti, mangimifici, distributori, industrie alimentari che forniscono sottoprodotti all'alimentazione animale trasportatori di mangimi. Il nuovo Piano è già stato inviato alle autorità competenti regionali e ai laboratori ufficiali, che sostituisce il precedente piano triennale.
www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3416_allegato.pdf

PARSUTT, IL PROTOCOLLO PER IL BENESSERE ANIMALE E LA BIOSICUREZZA NEGLI ALLEVAMENTI SUINICOLI

da CRPA scpa 08/03/2024

Si è concluso il progetto PARSUTT (PARma ham high SUstainability sTandard) del Consorzio del Prosciutto di Parma, che aveva l'obiettivo di delineare un modello di filiera suinicola caratterizzato da standard di benessere animale e biosicurezza più elevati rispetto a quelli imposti dalla normativa vigente. In oltre due anni di ricerca, il progetto ha realizzato un protocollo operativo, messo a disposizione di tutti gli anelli della filiera produttiva, affinché possano applicarne, su base volontaria, i parametri. Il protocollo PARSUTT fornisce agli operatori gli strumenti per la costruzione di una "filiera virtuosa", che possa rispondere in modo ancora più puntuale alle esigenze del consumatore di oggi, offrendo agli allevatori un vantaggio competitivo di mercato. Ne parla la [newsletter n. 5](#) del progetto, mentre la [newsletter n. 6](#) introduce i due opuscoli di presentazione dei parametri del protocollo PARSUTT, con i rilievi indiretti e diretti per il benessere animale e quelli indiretti per la biosicurezza aziendale.

www.crupa.it/nqcontent.cfm?a_id=32277&tt=crpa_www&sp=crpa



VARIE

DENGUE. MINISTERO: "PREDISPOSTO SET INFORMATIVO SU SITO E MATERIALI NEI PUNTI DI FRONTIERA"

Da <https://www.quotidianosanita.it> 29/02/24

"Devo richiamare l'ampia sezione informativa dedicata alle malattie infettive – all'interno della quale è presente una sezione specificamente dedicata alla Dengue – pubblicata sul sito internet del Ministero della salute e costantemente aggiornata. Detta sezione contiene, inoltre, la descrizione della malattia, nonché tutti gli approfondimenti relativi alle modalità di trasmissione, alla sintomatologia, agli effetti, alle possibili complicanze, alla diagnosi, alla terapia, nonché alle raccomandazioni per i viaggiatori. Per gli utenti che volessero approfondire le informazioni, la sezione è completata poi dalla presenza diffusa di link di approfondimento documentale e scientifico. In considerazione dell'attualità del tema e al fine di rendere disponibili materiali informativi mirati ai punti di frontiera, sono stati inoltre prodotti e distribuiti dal Ministero della salute poster multiformato in lingua italiana ed inglese, tramite gli uffici di sanità marittima aerea e di frontiera". Lo ha detto il sottosegretario alla Salute, Marcello Gemmato rispondendo ad un'interrogazione del Pd in Commissione Affari Sociali alla Camera.

"Ricordo che l'Italia è tra i Paesi europei che hanno previsto, fin dall'epidemia della patologia zika in America meridionale e centrale, misure specifiche di disinfezione degli aeromobili ai punti di ingresso e misure di igiene ambientale nei porti e aeroporti. Nella stagione vettoriale 2023 sono stati registrati 362 casi di dengue, 82 dei quali autoctoni – secondo i dati in via di consolidamento pubblicati periodicamente sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità. In Italia è attivo il «Piano Nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle Arbovirosi (PNA) 2020-2025» approvato con intesa Stato-regioni il 15 gennaio 2020. Il PNA promuove un approccio multidisciplinare nella definizione e implementazione delle attività di sorveglianza e delle misure di prevenzione e controllo delle arbovirosi comprendendo oltre le infezioni da Dengue, Chikungunya e Zika (inclusa la sindrome congenita), anche le infezioni da virus del Nilo occidentale, quelle causate da virus Usutu, da virus dell'encefalite virale da zecche e da virus Toscana." Gemmato ricorda al riguardo che il PNA dedica un intero capitolo alla Prevenzione, dettando i principi guida per una corretta comunicazione del rischio, inteso come scambio e divulgazione di informazioni adeguate sui rischi per consentire ai responsabili delle decisioni, alle parti interessate e al pubblico di adottare misure appropriate; descrivendo le principali misure di contrasto ai vettori e le misure ambientali per una corretta gestione del territorio e degli ambienti di vita; fornendo raccomandazioni organizzative per una gestione integrata della problematica attraverso la cooperazione congiunta di professionalità differenti all'interno di una collaborazione tra Enti e Istituzioni. In merito alla segnalazione di casi sospetti in applicazione del PNA 2025, la sorveglianza degli eventuali casi importati di malattia da virus dengue nel territorio nazionale si estende per tutto l'anno, con la raccomandazione

alle regioni di potenziare il sistema di sorveglianza nel periodo di maggior attività vettoriale, in termini di tempestività e sensibilità, per permettere l'identificazione rapida dei casi sospetti, per avere un'immediata e necessaria azione di controllo e per ridurre ogni rischio di trasmissione autoctona. La recente Circolare Ministeriale emanata in data 14 febbraio 2024, concernente l'«Innalzamento livello di allerta relativamente alla diffusione della dengue presso i Punti di ingresso italiani» ha avuto lo scopo e l'effetto di attuare immediatamente e con prontezza, per la prima volta tra i Paesi europei, misure specifiche di contrasto alla dengue e di prevenzione all'introduzione della zanzara *Aedes aegypti*, principale vettore della malattia, non ancora presente in Italia.

Leggi tutto: www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=120535

RAPPORTO SULLE SPECIE MIGRATORIE: LO STATO SCIOCCANTE DELLA FAUNA SELVATICA

Da SIMeVeP-Settimanale della Veterinaria Preventiva nr. 8/febbraio 2024 (Fonte: greenreport.it)

Alla [14esima Conferenza della parti](#) della Convention on the Conservation of Migratory Species of Wild Animals (CMS COP14) in Uzbekistan, è stato presentato il primo [State of the World's Migratory Species Report](#), la valutazione più completa sulle specie migratorie mai realizzata e che fornisce una panoramica globale dello stato di conservazione e delle tendenze della popolazione degli animali migratori, insieme alle informazioni più recenti sulle principali minacce e sulle azioni efficaci per salvarli. Purtroppo quella che emerge dal rapporto non è una situazione confortante: «Mentre alcune specie migratorie elencate nel CMS stanno migliorando, quasi la metà (44%) mostrano un calo della popolazione. Più di una su cinque (22%) delle specie elencate nel CMS sono a rischio di estinzione. Quasi tutti (97%) i pesci elencati nel CMS sono a rischio di estinzione. Il rischio di estinzione sta crescendo per le specie migratrici a livello globale, comprese quelle non elencate nel CMS. La metà (51%) delle aree chiave per la biodiversità identificate come importanti per gli animali migratori elencati nel CMS non hanno uno status protetto, e il 58% dei siti monitorati riconosciuti come importanti per le specie elencate nel CMS stanno registrando livelli insostenibili di fenomeni causati dalla pressione antropica. Le due maggiori minacce sia per le specie elencate nel CMS che per tutte le specie migratorie sono lo sfruttamento eccessivo e la perdita di habitat dovuta all'attività umana. 3 specie su 4 elencate nell'elenco CMS sono colpite dalla perdita, dal degrado e dalla frammentazione dell'habitat, e sette specie su dieci dall'elenco CMS sono colpite dallo sfruttamento eccessivo (incluso il prelievo intenzionale e la cattura accidentale). Anche i cambiamenti climatici, l'inquinamento e le specie invasive stanno avendo profondi impatti sulle specie migratorie. A livello globale, 399 specie migratorie minacciate o quasi a rischio di estinzione non sono attualmente elencate nel CMS».

[Leggi l'articolo integrale https://greenreport.it/news/aree-protette-e-biodiversita/rapporto-sulle-specie-migratorie-lo-stato-scioccante-della-fauna-selvatica/](https://greenreport.it/news/aree-protette-e-biodiversita/rapporto-sulle-specie-migratorie-lo-stato-scioccante-della-fauna-selvatica/)

WEST NILE VIRUS: UN VIAGGIO (A DIREZIONE DOPPIA) TRA L'AFRICA E L'ITALIA

Da AboutPharma Animal Health 22 Febbraio 2024

La diffusione del [West nile virus](#) è in crescita da anni, anche in Europa. Ma il “viaggio” del patogeno non avviene soltanto in un'unica direzione (verso il Vecchio continente), ma è bidirezionale.

È questa la scoperta riportata in uno studio pubblicato su [Nature Communications](#) - condotto dall'Istituto zooprofilattico sperimentale di Abruzzo e Molise (Teramo), in collaborazione con la Fondazione Edmund Mach, l'Università di Trento e l'Istituto Pasteur di Dakar (Senegal) – in cui i ricercatori hanno descritto la diffusione filogeografica del West nile virus che è alla base della crescente pressione zoonotica registrata negli ultimi anni.

West nile virus in viaggio tra Africa ed Europa (e viceversa)

I ricercatori hanno utilizzato tecniche avanzate di analisi genetica e filogeografica ricostruendo così la dinamica evolutiva dei vari ceppi del virus West Nile nel tempo e nello spazio. La combinazione dei due metodi ha permesso di tracciare le rotte di diffusione del virus, fornendo dettagli sulle sue origini e sulla modalità con cui si è diffuso nel corso del tempo. In particolare la ricerca si è concentrata sui due principali lineage del virus, L1 e L2, che hanno percorsi e storie evolutive diversi. “Esiste un vero e proprio corridoio tra Senegal, Marocco e i Paesi europei del Mediterraneo occidentale come Portogallo, Spagna, Francia e Italia – afferma la biologa Giulia Mencattelli, prima autrice dello studio -. Ma secondo le nostre analisi, non è un corridoio a senso unico: avvengono anche incursioni che vanno dall'Europa all'Africa”.

Il ruolo degli uccelli migratori nella diffusione del West nile virus

Secondo Giovanni Salvini, responsabile del laboratorio di sanità pubblica dell'Istituto zooprofilattico di Teramo, "dai risultati ottenuti sembra che L1 si diffonda più efficientemente di L2, sebbene infettino le stesse specie di uccelli e utilizzino gli stessi vettori. La diversa suscettibilità degli uccelli all'infezione rappresenta solo uno dei possibili fattori che hanno determinato queste differenze, sappiamo infatti ancora poco del ruolo delle zanzare come vettori e della loro recettività all'infezione. Questi sono tutti aspetti del ciclo vitale del virus ancora poco conosciuti e che intendiamo esplorare". Proprio l'integrazione dei dati genetici virali con informazioni relative ai movimenti degli uccelli migratori e alla suscettibilità all'infezione delle varie specie potrà portare a una comprensione più profonda di come il virus si diffonde, con l'obiettivo di prevedere e quindi mitigare l'impatto delle future epidemie, costituendo un modello di studio anche per altri virus emergenti.

CONTRIBUZIONE VOLONTARIA ONAOSI ANNO 2024

Da pec ONAOSI 05/03/24

L'Opera Nazionale per l'Assistenza agli Orfani dei Sanitari Italiani informa che anche per quest'anno ha provveduto ad inviare a tutti gli iscritti volontari all'ONAOSI, in regola al 31.12.2023, la modulistica già precompilata utile al rinnovo della quota 2024 la cui scadenza del termine è il 31 marzo 2024. L'informativa allegata alla richiesta di pagamento contiene dettagliate informazioni sull'adempimento della quota 2024 ed è scaricabile anche dal nostro sito ufficiale www.onaosi.it. Si ricorda che l'iscrizione e la regolarità di contribuzione costituiscono condizioni indispensabili per l'accesso alle prestazioni e ai servizi. Il mancato ricevimento della modulistica non esonera il contribuente dal versamento del contributo per l'anno in corso.

Si ricorda, altresì, che il 2024 è l'ultimo anno in cui si possono iscrivere come contribuenti volontari i Sanitari iscritti per la prima volta all'Ordine Professionale di appartenenza nell'anno 2014, per effetto delle disposizioni contenute nel vigente Statuto Onaosi all'art. 5 commi 6 e 7 ("... per i **Sanitari neoiscritti** rispettivamente agli Albi provinciali dei medici chirurghi, odontoiatri, medici veterinari e farmacisti, **è ammessa la facoltà di iscriversi come contribuenti volontari entro dieci anni dalla data di prima iscrizione all'albo**"). "I contribuenti volontari che si iscrivano all'ONAOSI dopo il quinto anno di iscrizione all'albo professionale dovranno all'atto dell'iscrizione versare alla Fondazione una somma supplementare pari alle quote arretrate successive al quinto anno. Trascorso inutilmente il termine di dieci anni dalla prima iscrizione all'Albo, la domanda di iscrizione volontaria non è accoglibile".

Gli uffici amministrativi della Fondazione sono a completa disposizione per fornire ogni eventuale ulteriore chiarimento anche telefonico, tutti i giorni dal Lunedì al Mercoledì (9.00 – 13.00; 15.00 – 17.00) – Giovedì e Venerdì (9.00 – 13.00) ai seguenti numeri: 075 58.69.235 – 075 5002091 - centralino 075 5869511 – e-mail: contributi@onaosi.it. Si segnala l'attivazione dell'Area Riservata agli iscritti tramite l'accesso al seguente indirizzo: <https://areacontribuenti.onaosi.it>

PSITTACOSI, 5 MORTI IN EUROPA. LE RACCOMANDAZIONI DELLA WHO

Da <https://www.vet33.it> 07/03/24

L'Organizzazione Mondiale della Salute (Who) ha [richiamato l'attenzione](#) sul numero di casi di psittacosi che si sono verificati nell'Unione europea. L'infezione respiratoria, causata dal batterio *Chlamydophila psittaci*, si diffonde soprattutto con l'esposizione a uccelli infetti e negli ultimi tempi ha causato 5 decessi. Inoltre, la psittacosi umana è una malattia soggetta a denuncia nei Paesi interessati, motivo per cui sono state implementate le indagini epidemiologiche per identificare potenziali casi di esposizione ed eventuali cluster.

La malattia

La psittacosi è una zoonosi causata dal batterio *Chlamydophila psittaci*. Le infezioni umane, in generale, si verificano attraverso il contatto con le secrezioni di uccelli infetti e sono associate a persone che possiedono o lavorano con uccelli da compagnia, lavoratori del pollame, medici veterinari, e giardinieri che operano in aree dove *C. psittaci* è epizootica nella popolazione di uccelli autoctoni. Il batterio *C. psittaci* è stato trovato in diverse specie di mammiferi (cani, gatti, cavalli, ruminanti, suini e rettili), ma sono gli uccelli, soprattutto quelli da compagnia (psittacidi, fringuelli, canarini e piccioni), la specie più frequentemente coinvolta nella psittacosi umana. Il batterio, infatti, è associato a più di 450 specie di uccelli. La trasmissione della malattia all'uomo avviene principalmente attraverso l'inalazione di particelle sospese nell'aria provenienti da secrezioni respiratorie, feci essiccate

o polvere di piume. In generale, il decorso della malattia è lieve, con sintomi quali febbre e brividi, mal di testa, dolori muscolari e tosse secca; la maggior parte delle persone sviluppa i primi sintomi entro 5-14 giorni dall'esposizione ai batteri. Il tempestivo trattamento antibiotico è efficace e consente di evitare complicazioni come la polmonite; con un trattamento antibiotico appropriato, la psittacosi raramente provoca la morte (meno di 1 caso su 100).

La situazione

A partire da novembre 2023, Austria, Danimarca, Germania, Svezia e Paesi Bassi hanno osservato un aumento dei casi di psittacosi particolarmente marcato. Il fenomeno, a cui sono seguiti anche cinque decessi, è stato quindi segnalato attraverso il sistema di allarme rapido e risposta (Ewrs) dell'Unione Europea. Nella maggior parte dei casi, l'infezione è seguita a un'esposizione diretta a uccelli selvatici o domestici. Questi Paesi interessati hanno quindi implementato indagini epidemiologiche per identificare potenziali esposizioni e cluster di casi.

I rischi

Cinque Paesi europei hanno riportato un aumento insolito e inaspettato di casi di C. psittaci. Alcuni dei casi segnalati hanno sviluppato polmonite e sono stati ricoverati in ospedale; vi sono stati anche episodi fatali. Per la Who, l'aumento dei casi segnalati in Europa richiede ulteriori indagini per determinare se si tratta di un aumento reale o di un aumento dovuto a tecniche diagnostiche o di sorveglianza più sensibili. Anche se gli uccelli portatori di questa malattia potrebbero attraversare i confini internazionali, attualmente non vi è alcuna indicazione che la malattia si diffonda agli esseri umani a livello nazionale o internazionale. Le persone, infatti, non diffondono il batterio che causa la psittacosi ad altre persone e di conseguenza c'è bassa probabilità di ulteriore trasmissione della malattia.

Raccomandazioni

La Who raccomanda le seguenti misure per la prevenzione e il controllo della psittacosi:

- sensibilizzare i medici a testare i casi sospetti di C. psittaci per la diagnosi utilizzando RT-PCR;
- aumentare la consapevolezza tra i proprietari di uccelli in gabbia o domestici, in particolare gli psittacidi, che l'agente patogeno può essere trasportato senza che si manifesti una malattia;
- mettere in quarantena gli uccelli appena acquisiti; se qualche uccello è malato, contattare il veterinario per un esame e un trattamento;
- condurre la sorveglianza di C. psittaci negli uccelli selvatici, includendo potenzialmente esemplari esistenti raccolti per altri motivi;
- incoraggiare le persone con uccelli domestici a mantenere le gabbie pulite, posizionare le gabbie in modo che gli escrementi non possano diffondersi tra loro ed evitare gabbie sovraffollate;
- promuovere una buona igiene, compreso il lavaggio frequente delle mani, quando si maneggiano gli uccelli, le loro feci e i loro ambienti.

Infine, per i pazienti ospedalizzati dovrebbero essere implementate pratiche standard di controllo delle infezioni e precauzioni per la trasmissione di goccioline.

Leggi tutto: www.vet33.it/cronaca/1607/psittacosi-5-morti-in-europa-le-raccomandazioni-della-who.html



TILLEY-SMITH-SLEEPER-BRAINARD

Medicina del cane e del gatto - Consultazione in cinque minuti

7° edizione, Piccin
gennaio 2024

1673 pagg., 0 ill.

Risposta corretta: a) Da questo polmone si isolò *Trueperella pyogenes*. Si tratta di un patogeno opportunisto che causa infezioni purulente (ascessi) in varie parti del corpo. Questo suino aveva la coda morsiata che però era già guarita quando è morto. La morsicatura delle code è uno dei comportamenti aggressivi dei suini conosciuto come cannibalismo. Le lesioni alle code dei compagni di box rappresentano un'importante perdita economica per la suinicoltura. Nei casi gravi si va incontro all'eutanasia, nei casi meno gravi richiede un trattamento. Tuttavia, un certo numero di carcasse può avere un sequestro parziale o totale al macello come conseguenza dei molteplici ascessi nelle varie parti del corpo, come nel polmone, in questo caso...



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 marzo 2024
Prot.: 141/24*