NEWSLETTER A CURA DELL'ORDINE DEI VETERINARI DI MANTOVA

IN EVIDENZA

CORSI/CONVEGNI

L'Ordine è stato informato dei seguenti eventi formativi:

1) FNOVI: *webinar* **Thinking out of the Mpox: pox virus nell'interfaccia uomo animale** (SPC) 11 ottobre - https://formazioneresidenziale.profconservizi.it/
2) Ordine Veterinari RO: **La radiologia nelle emergenze gastrointestinali** (ECM 4) 12 ottobre Rovigo - segreteria@ordineveterinarirovigo.it
3) IZSVe: **I modelli predittivi del comportamento microbico negli alimenti: esercitazioni pratiche** Legnaro (PD) 2 edizioni: 21 e 28 ottobre - www.izsvenezie.it
4) Ordine Vet. Verona: **Sanità nell'allevamento bovino, strategie di prevenzione, controllo e trattamento** (12 ECM) 17-24-31 ottobre; 14-21 novembre Soave (VR) - associazionevincenzi@ordinevetverona.it
5) **Fiere Zootecniche Internazionali**: 28 - 30 novembre Cremona - https://fierezootecnichecr.it
6) SITOV: Master Class **Trattamento chirurgico delle lesioni delle estremità distali** 17-18 gennaio 2025 Legnaro (PD) Scadenza per le iscrizioni 30/11/24 - www.sitov.it

COMUNICAZIONE OPERATIVITÀ DEI VETERINARI PRESENTI NELL'ELENCO DEI MEDICI VETERINARI FORMATORI - RICHIESTA DOCUMENTAZIONE PER IL 2025 ENTRO IL 15/10/24

Da pec FNOVI 24/09/2024

Com'è noto, il DM 6 settembre 2023 ha dettato norme in merito alla realizzazione di percorsi formativi per la formazione degli operatori, indicando tra i soggetti erogatori la FNOVI e gli Ordini Provinciali dei Medici Veterinari. **FNOVI, nell'obiettivo di rendere possibile a tutti i medici veterinari di erogare corsi, ha allestito un elenco di formatori, identificandone i requisiti, tra i quali una anzianità di iscrizione all'Ordine di almeno 5 anni e la partecipazione ad un breve percorso formativo** dal titolo "Corso FNOVI per Medici Veterinari formatori degli operatori e i professionisti degli animali (Decreto 6 settembre 2023)", suddiviso in due parti, disponibile sul portale FAD della Federazione: http://fad.FNOVI.it/ Le proposte formative saranno inserite nella Piattaforma predisposta dal Centro di Referenza Nazionale per la formazione in sanità pubblica veterinaria del Ministero della salute presso l'IZSLER (PINFOA). Al fine di automatizzare la gestione delle proposte e della rendicontazione dei corsi effettivamente erogati, FNOVI ha predisposto un'interfaccia web in grado di colloquiare con PINFOA. La funzionalità del sistema verrà rilasciata dai sistemi informativi nei prossimi mesi.
La piattaforma PINFOA è destinata agli enti formatori che devono inserire le informazioni di dettaglio di tutti gli eventi che vogliono realizzare.
Il gestionale "PINFOA-FNOVI", in fase di realizzazione, consentirà ai Medici Veterinari Formatori autorizzati di inserire gli eventi in una interfaccia di proprietà di FNOVI. Qui verranno richiesti tutti i dati dei corsi e il sistema informatico si occuperà di gestire automaticamente l'allineamento bidirezionale con la Piattaforma Nazionale.
Veniamo ora alle **richieste di inserimento dei corsi che saranno realizzati da gennaio 2025 e che dovranno essere caricati "entro il 31 ottobre"**
Il Regolamento pubblicato prevede che i soggetti formatori inseriscano gli eventi che vogliono svolgere nel triennio successivo entro il 31/10 di ogni anno, per dare la possibilità alle Regioni di pianificare eventuali interventi di formazione per coprire la necessità di operatori, trasportatori e

professionisti, nel caso in cui non siano organizzati abbastanza corsi per coprire tutte le esigenze. Lo stesso regolamento consente di aggiungere altri eventi o riedizioni di uno stesso evento anche dopo la fine di ottobre. In sostanza non ci sono effettivi limiti di tempo per inserire i corsi. Preso atto che la relazione informatica tra le piattaforme (interfaccia FNOVI versus PINFOA), per motivi tecnologici, sarà completata nei prossimi mesi, in questa fase è necessario inserire una programmazione di massima. Ne consegue che **i Medici Veterinari Formatori, interessati a realizzare corsi per il prossimo anno, dovranno manifestare il proprio interesse comunicando alla FNOVI entro il 15 ottobre 2024, tramite l'indirizzo info@pec.fnovi.it alcuni dati**, tra i quali il Gruppo/specie animale, le date di svolgimento, anche orientative, la località, ecc.. così come richiesto nel form1 predisposto. FNOVI aggregherà quindi i dati per la realizzazione dei vari corsi, ed inserirà in PINFOA gli eventi, anche aggregati per Regione (prevedendo di realizzarne la prima edizione da gennaio a giugno), e per specie animale allevata, mettendo come veterinario di riferimento e Responsabile Scientifico, un referente FNOVI. Non appena disponibile il software FNOVI, che si relazionerà con PINFOA, i medici veterinari formatori potranno inserire autonomamente la programmazione dei corsi che intendono effettuare. Questo consentirà di fornire informazioni dell'attività di FNOVI per coprire parte dell'offerta formativa.
Tutta la documentazione dei corsi: iscrizioni, presenze, liberatoria per la pubblicazione del nome sul sito IZSLER e Ministero della salute, test finali con relativo esito, dovranno essere archiviati correttamente e conservati per 5 anni.
Questione "corsi da far partire subito" Come è comprensibile sarebbe utile attivare un sistema unico di gestione. In caso fosse urgente erogare corsi entro la fine del 2024, i medici veterinari formatori sono invitati a segnalarlo alla FNOVI quanto prima, utilizzando l'apposito form2 dedicato ed i relativi allegati, da inviare sempre all'indirizzo info@pec.fnovi.it

AGGRESSIONI A SANITARI: L'ONSEPS PROMUOVE UNA NUOVA RICOGNIZIONE

Da pec FNOVI 24/09/2024

La sicurezza di chi esercita la professione medica e sanitaria è diventata una questione nazionale, drammaticamente attuale e rappresentativa di una grave regressione sociale e culturale del nostro Paese ed oggi assistiamo ad una recrudescenza delle aggressioni a medici e a sanitari. FNOVI informa che l'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie (ONSEPS), di cui all'art. 2 della Legge del 14 agosto 2020, n. 113, nel novero delle iniziative di propria competenza, ha promosso una nuova attività di ricognizione volta a contribuire in maniera significativa al monitoraggio del fenomeno, quale fase prodromica e funzionale all'approntamento di iniziative di prevenzione e contenzione dei suddetti episodi. La scheda di rilevazione predisposta dall'Osservatorio sarà attiva nel mese di ottobre (tra il 1° e il 31/10/24), così da consentire alla Federazione di aggregare le informazioni che perverranno e restituirle in forma anonima all'ONSEPS entro i termini dallo stesso indicati. Il questionario sarà raggiungibile/compilabile online accedendo ciascuno alla propria area personale presente sul portale FNOVI, dopo aver fatto il login. Il servizio informatico per la compilazione online del questionario sarà erogato dalla Federazione che agirà assicurando l'anonimato nella memorizzazione dei questionari. Agli iscritti interessati va sottoposta, ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento (UE), l'informativa sul trattamento dei dati (da richiedere all'Ordine).

FISCO/SENTENZE/NORMATIVE

RIFIUTI SANITARI - SISTEMA RENTRI, ANMVI: NÈ ISCRIZIONE NÈ REGISTRO

Da www.anmvioggi.it 20 settembre 2024

Per l'ANMVI il Sistema RENTRI (Registro Elettronico Nazionale per la Tracciabilità dei Rifiuti) non è applicabile alle attività veterinarie non configurabili come enti o imprese, relativamente alla tenuta del registro di carico e scarico. E chi non deve tenere il registro non deve neanche essere tenuto ad iscriversi al RENTRI.

Il Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza Energetica (Mase) si appresta a portare a regime il Sistema RENTRI al quale dovranno iscriversi i produttori iniziali di rifiuti pericolosi. Ma non tutti. Risultano infatti esclusi i produttori iniziali di rifiuti derivanti da attività sanitarie.

Chi non deve tenere il registro - Lo dice il Mase. Testualmente, non devono iscriversi al RENTRI, : "Enti, imprese e soggetti non rientranti in organizzazione di enti o impresa, a prescindere dal numero di dipendenti, produttori iniziali di soli rifiuti non pericolosi: (...) *da attività sanitarie".* Sono obbligati a tenere il registro di carico e scarico gli enti e le imprese che producono rifiuti pericolosi (art. 190 comma 1 del D.Lgs. 152/2006). Chi non è ente o impresa può assolvere all'obbligo di tenuta del registro con la conservazione in ordine cronologico dei Formulari di identificazione del rifiuto per 3 anni (art. 190, comma 6). Il Mase quindi rimanda al decreto legislativo 152/2006 la disciplina della tenuta del registro, prevedendone l'obbligo, relativamente ai produttori di rifiuti pericolosi, solo per gli enti e le imprese.

Il parere di ANMVI - Alla luce della fonte Mase, Anmvi ritiene che non sia del tutto pacifico che le attività veterinarie- a prescindere da come sono configurate (impresa, ente, attività individuale, associata, ecc.) - siano tenute alla registrazione nel Sistema RENTRI. Con l'ausilio dei propri consulenti, l'Associazione continuerà a monitorare l'evoluzione del Sistema RENTRI e le comunicazioni del Mase, anche tenendo conto che il Sistema acquisisce automaticamente dal Registro delle imprese le informazioni necessarie per attivare l'area riservata all'interno del Sistema. L'orizzonte temporale è febbraio 2025 ma, per chi non è ente o impresa, la scadenza viene prevista tra il 15 dicembre 2025 e il 13 febbraio 2026.

Da Newsletter Camera di commercio di Mantova n. 219 - Settembre 2024

Guida al Rentri: www.mn.camcom.gov.it/files/AlbiRuoliArtigianatoSistriMud/RentriGuida.pdf

PER UN IMPIANTO ELETTRICO A NORMA

Da La Professione Veterinaria n. 25/settembre 2024

A cura del responsabile dei corsi di formazione in sicurezza sul lavoro di ANMVI Carlo Pizzirani.

In materia di installazione degli impianti, il decreto n. 37 del 22/01/2008 richiede obbligatoriamente che venga redatto un **progetto di impianto elettrico** (a cura di un professionista con specifica competenza tecnica, iscritto all'albo) e che venga predisposta una Dico (Dichiarazione di Conformità) rilasciata dal titolare dell'impresa installatrice e redatta sulla base dl modello fornito dallo stesso decreto 37.

Inoltre, gli impianti elettrici devono essere dotati di **messa a terra e** di **interruttori differenziali** ad alta sensibilità o di altri sistemi di protezione equivalente. Gli impianti di terra devono essere verificati prima della messa in servizio. Successivamente, ogni 2 anni, deve essere verificata l'idoneità e l'efficienza della messa a terra, sulla base di una valutazione condotta dall'autorità competente che rilascerà un verbale di verifica.

Verifica e manutenzione

La verifica può essere effettuata (a spese del richiedente), oltre che dalla ASL, anche da ditte private che abbiano l'autorizzazione ad eseguirla. La DICO rilasciata dall'installatore equivale a tutti gli effetti all'omologazione dell'impianto: deve essere inviata alla ASL/ARPA territorialmente competente entro 30 giorni la messa in esercizio dell'impianto elettrico. Inoltre, il datore di lavoro è tenuto alla regolare manutenzione dell'impianto nonché a far sottoporre lo stesso a verifica periodica ogni 5 anni.

A chi si applica?

Nel 2012 l'Inail ha pubblicato la "Guida tecnica alla prima verifica degli impianti di protezione dalle scariche atmosferiche e impianti di messa a terra" ed una circolare esplicativa che chiariscono il campo di applicazione e le esclusioni. La circolare precisa che affinché il DPR 462/01 (Verifiche degli impianti elettrici) risulti applicabile è necessario che, all'interno dell'ambiente di lavoro sia identificabile la figura di un "**lavoratore**" (definita dall'art. 2 del Dlgs 81/2008) ossia una persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa, con o senza retribuzione, nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro (e.g. dipendente, residente volontario, socio di società, tirocinante, praticante, volontario). In tema di **esclusioni**, invece, la Guida tecnica esclude dagli obblighi di denuncia gli impianti installati negli ambienti in cui si applicano le fattispecie di cui agli artt. 21 e 26 del Dlgs 81/2008", vale a dire gli ambienti di lavoro in cui non sono presenti "lavoratori".

L'impianto

Le caratteristiche generali dell'impianto elettrico sono riportate nella Norma CEI n. 64-8 del 18/01/2001

che, nel fascicolo 710, citano per la prima volta anche "cliniche e ambulatori veterinari". Nel 2007 il Comitato Elettrotecnico Italiano ha approvato delle nuove Linee Guida che definiscono le caratteristiche degli impianti elettrici con un particolare riferimento agli ambienti veterinari. Queste linee guida distinguono gli ambienti medici veterinari da quelli destinati all'uomo. Nel 2015 è stata pubblicata la Norma CEI 65-8, Variante V2, che rivede la definizione di "paziente" considerando per la prima volta il paziente animale.
Gli ambienti veterinari sono assoggettati ai **controlli periodici** sia degli ambienti che degli apparecchi elettromedicali; annualmente si deve procedere alla verifica degli interruttori magnetotermici, i salvavita, dell'impianto di illuminazione d'emergenza e degli strumenti elettromedicali. Dovrà essere istituito anche il **Registro delle verifiche periodiche**, registro/quaderno senza l'obbligo di vidimazione, ma che obbligatoriamente deve essere compilato una volta l'anno dall'elettricista di fiducia o da una ditta specializzata.

Gruppo di continuità

Relativamente all'obbligo di avere un gruppo di continuità, la Guida CEI 64-56 (Allegato P) contiene raccomandazioni relative all'esecuzione degli impianti elettrici nei "locali" ad uso medico veterinario. I locali vengono classificati in "gruppo 0" e "gruppo 1": i primi sono quei locali dove non si esercita la professione veterinaria vera e propria (es sala d'attesa, bagno, locali tecnici, corridoi, ripostiglio), mentre nei locali "gruppo 1" gli animali vengono sottoposti a diagnosi o trattamenti con l'ausilio di apparecchi elettromedicali con parti applicate (come le sale visita e la radiologia). Vi rientrano anche i locali utilizzati per interventi chirurgici in anestesia generale. In questi locali si consiglia di prendere provvedimenti per garantire la continuità dell'alimentazione elettrica, almeno per la lampada scialitica. In particolare, al punto 7 (alimentazione dei servizi di sicurezza), si raccomanda che almeno le lampade scialitiche siano datate di alimentazione di sicurezza in continuità e si consiglia l'adozione di un ups (Uninterruptible Power Supply, gruppo di continuità) adatto.
Come si evince dal testo non è mai prescritto l'obbligo di garantire la continuità nella fornitura della corrente elettrica, ma sicuramente laddove si eseguono interventi chirurgici è fortemente consigliata e raccomandata e – anche deontologicamente – l'adozione di un ups almeno per la lampada scialitica.

SISTEMA TESSERA SANITARIA: SPESE VETERINARIE, NON SI APPLICA LA SCADENZA DI SETTEMBRE

Da www.anmvioggi.it 23 settembre 2024

I Medici Veterinari non rientrano tra i soggetti tenuti all'invio "semestrale" dei dati al Sistema Tessera Sanitaria: non si applica la scadenza del 30 settembre. Infatti, per le prestazioni veterinarie la cadenza di invio al Sistema Tessera Sanitaria è rimasta annuale. La trasmissione dei dati delle spese veterinaria va effettuata, una volta all'anno, entro il 16 marzo dell'anno successivo a quello in cui le spese sono state sostenute.
Con il decreto dell'8 febbraio 2024, il Ministero dell'economia e delle finanze ha definito la frequenza semestrale per l'invio dei dati, specificandone le relative scadenze. Questo decreto, come specificato dal notiziario dell'Agenzia delle Entrate, non riguarda le spese veterinarie. La scadenza semestrale del 30 settembre riguarda le spese sanitarie (medici, infermieri, farmacie e strutture sanitarie).

ISA SEMPRE MENO AFFIDABILI PER I MEDICI VETERINARI: FNOVI CHIEDE DI PORVI RIMEDIO

Da www.fnovi.it 27/09/2024

L'incontro dello scorso 25 settembre fra SOSE e Agenzia delle Entrate per un'analisi degli ISA (Indici Sintetici di Affidabilità fiscale) per i contribuenti appartenenti al DK10U e DG57U (Studi medici e laboratori analisi cliniche) ha offerto l'occasione per segnalare la netta diminuzione del livello di affidabilità degli indici per gli esercenti la professione del medico veterinario. Anche per i laboratori di analisi cliniche, come per gli ambulatori veterinari, si sta assistendo all'acquisizione da parte di grosse aziende che fatturano oltre i 5 milioni di euro, con conseguente esclusione dal calcolo ISA dei professionisti interessati. Questa circostanza ha indotto il rappresentante SOSE presente all'incontro a perorare la causa di una diminuzione dei Correttivi per il 2023 rispetto a quanto avvenuto per gli anni 2020 -2021 -2022. Inoltre, l'Agenzia delle Entrate ha comunicato che provvederà a condividere una scheda attraverso la quale presentare eventuali osservazioni. Il Dr. Giuliano Lazzarini, presente alla

riunione per conto di FNOVI, oltre a comunicare ai vertici delle realtà fiscali una perplessità che si trasforma in forte disagio quando si vede diminuire in maniera drastica la propria valutazione fiscale, ha sollecitato un ritorno alle riunioni delle Commissioni in presenza, per permettere ai delegati delle varie Categorie Professionali un confronto più proficuo così da potere arrivare ad avere una strategia ed una linea comune di intervento. L'Agenzia delle Entrate ha comunicato che l'incontro della Commissione Esperti sui Correttivi si terrà entro il 15 aprile per potere avere il software pronto per la fine dello stesso mese.

FARMACI

Da www.anmvioggi.it 25 settembre 2024

NUOVA AIC: TRATTAMENTO PER L'IPERTIROIDISMO CANI E GATTI

Con decreto del Ministero della Salute 77/2024 è autorizzato all'immissione in commercio il medicinale veterinario **Thyrotab** 200/400/600/800 microgrammi, compresse per cani e gatti, della farmaceutica tedesca CP-Pharma Handelsgesellschaft.
Thyrotab è indicato nel trattamento dell'ipotiroidismo primario e secondario, nel cane e nel gatto.
Ogni compressa contiene la sostanza attiva: Levotiroxina sodica; eccipienti: idrogenofosfato di calcio diidrato, Croscarmellosa sodica, Cellulosa, microcristallina e Stearato di magnesio.
Il medicinale veterinario è soggetto a prescrizione: da vendersi dietro presentazione di ricetta medico veterinaria ripetibile
Il decreto di autorizzazione riporta il dettaglio delle confezioni autorizzate e delle relative AIC.
www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderMedicinaliVeterinariPdf?codleg=102714&anno=2024&parte=1

NUOVA AIC: GRAM-POSITIVI, NUOVO FARMACO PER IL TRATTAMENTO DELLE INFEZIONI

Il Ministero della Salute ha autorizzato con decreto ministeriale n° 71/2024 l'immissione in commercio del medicinale veterinario **Lincovex** 100 mg/ml soluzione iniettabile per suini, gatti e cani. Titolare della AIC è la farmaceutica spagnola S.P. VETERINARIA.
Cani e gatti: per il trattamento delle infezioni causate da organismi Gram-positivi, in particolare streptococchi e alcuni batteri anaerobi
Suini: per il trattamento delle infezioni causate da batteri Gram-positivi, alcuni batteri anaerobi e micoplasmi
Tempi di attesa: carni e frattaglie di suino: 3 giorni
Sostanza attiva: Lincomicina (come lincomicina cloridrato monoidrato)100,0 mg
Regime di dispensazione: il Medicinale veterinario è soggetto a prescrizione: da vendersi dietro presentazione di ricetta medico veterinaria non ripetibile.
Validità del medicinale veterinario
- confezionato per la vendita: 2 anni
- dopo prima apertura del confezionamento primario: 28 giorni

FAQ FARMACO - FARMACI USO UMANO PRESCRIVIBILI AL PROPRIETARIO

Da www.fnovi.it 20/09/2024

La risposta ad un quesito* inviato al GdL farmaco Fnovi in merito alle modalità di prescrizione di farmaci autorizzati per l'uso umano è stata occasione per ricordare che il portale del Ministero della salute ha realizzato una sezione Domande&Risposte sull'Adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2019/6 (Decreto legislativo 7 dicembre 2023, n. 218). La sezione riporta aggiornamenti e precisazioni sull'applicazione della normativa. Ricordiamo anche che i quesiti inviati al GdL farmaco Fnovi possono essere inviati da iscritti agli Ordini dei medici veterinari e dei farmacisti.
www.salute.gov.it/portale/medicinaliVeterinari/dettaglioFaqMedicinaliVeterinari.jsp?lingua=italiano&id=301#3

**Domanda nr. 565 inserita il 20/09/2024 (www.fnovi.it/fnovi/gruppi-di-lavoro/farmaco/farmaco-faq)*
Domanda: **Per quali medicinali ad uso umano è possibile anche la prescrizione diretta al proprietario dell'animale?**
Risposta: Si riporta quanto pubblicato sul sito del Ministero della salute
Medicinali autorizzati ad uso umano ai sensi degli articoli 92, 93 e 94 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 – Quali medicinali posso detenere nella scorta della struttura sanitaria di cura degli animali o in scorta zooiatrica?
Fermo restando l'impiego di tali medicinali seguendo le condizioni previste dagli articoli 112, 113 e 114 del regolamento, per l'attività zooiatrica, a differenza delle strutture di cura, è consentita la detenzione di scorte soltanto di medicinali autorizzati ad uso umano di cui agli articoli 93 e 94 del d.lgs. n.219/2006. Tali medicinali non possono essere ceduti ai proprietari e ai detentori degli animali. Tali medicinali possono anche essere prescritti dal medico veterinario, ai sensi degli articoli 112,113 o114, con prescrizione veterinaria non ripetibile.
Quanto sopra non vale per i medicinali autorizzati ad uso umano contenente antimicrobici soggetti a prescrizione medico limitativa. Si riporta l'articolo 93 del dlgs. n.219/2006: "Medicinali vendibili al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti" 1. I medicinali vendibili al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti sono i medicinali che, sebbene utilizzabili anche in trattamenti domiciliari, richiedono che la diagnosi sia effettuata in ambienti ospedalieri o in centri che dispongono di mezzi di diagnosi adeguati, o che la diagnosi stessa e, eventualmente, il controllo in corso di trattamento sono riservati allo specialista. 2. I medicinali di cui al comma 1 devono recare sull'imballaggio esterno o, in mancanza di questo, sul confezionamento primario, dopo le frasi: «Da vendersi dietro presentazione di ricetta medica», o «Da vendersi dietro presentazione di ricetta medica utilizzabile una sola volta», la specificazione del tipo di struttura o di specialista autorizzato alla prescrizione. per quanto riguarda invece i medicinali dell'art 92 ovvero quelli utilizzabili sono nelle strutture di cura, gli stessi sono approvvigionabili solo per scorta di struttura e mai per quella zooiatrica. Art. 92 Medicinali utilizzabili esclusivamente in ambiente ospedaliero o in strutture ad esso assimilabili 1. I medicinali utilizzabili esclusivamente in ambiente ospedaliero sono i medicinali che, per le caratteristiche farmacologiche, o per innovatività, per modalità di somministrazione o per altri motivi di tutela della salute pubblica, non possono essere utilizzati in condizioni di sufficiente sicurezza al di fuori di strutture ospedaliere. 2. Tenuto conto delle caratteristiche dei medicinali, l'AIFA può stabilire che l'uso dei medicinali previsti dal comma 1 è limitato a taluni centri ospedalieri o, invece, è ammesso anche nelle strutture di ricovero a carattere privato. 3. I medicinali disciplinati dal presente articolo devono recare sull'imballaggio esterno o, in mancanza di questo, sul confezionamento primario le frasi: «Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico».
Nelle ipotesi previste dal comma 2 la prima frase è modificata in rapporto all'impiego autorizzato del medicinale. 4. I medicinali disciplinati dal presente articolo sono forniti dai produttori e dai grossisti direttamente alle strutture autorizzate a impiegarli o agli enti da cui queste dipendono (ovvero alle farmacie).

SUPERBATTERI RESISTENTI AI FARMACI. LANCET: 39 MILIONI DI MORTI NEL MONDO ENTRO IL 2050

Da https://www.quotidianosanita.it 17 settembre 2024
Più di 39 milioni di persone in tutto il mondo potrebbero morire direttamente a causa di infezioni resistenti agli antibiotici nei prossimi 25 anni, da oggi al 2050. E la resistenza antimicrobica sarà associata in qualche modo a un numero più ampio di 169 milioni di decessi. E' la stima prospettata nella prima analisi globale dei trend di questa emergenza silenziosa, pubblicata sulla rivista '*The Lancet*'. Gli autori dello studio indagano sull'impatto dei super batteri. Quello che emerge dal loro lavoro è che, se tra il 1990 e il 2021 hanno perso la vita per la resistenza antimicrobica (Amr) oltre 1 milione di persone l'anno, la stima dei potenziali impatti fino al 2050 per 204 Paesi e territori indica che questi decessi "aumenteranno costantemente nei prossimi decenni", raggiungendo un +70% entro il 2050. Nello stesso periodo, il numero di decessi in cui i batteri resistenti svolgono un qualche ruolo aumenterà di quasi il 75%, da 4,71 milioni a 8,22 milioni l'anno.
Quello che è emerso dall'analisi del periodo considerato è che i morti per la resistenza agli antibiotici tra i bambini di età inferiore ai cinque anni sono diminuiti del 50%, mentre quelli tra le persone di età

pari o superiore a 70 anni sono aumentati di oltre l'80%. E le previsioni future contenute nello studio del Global Research on Antimicrobial Resistance (Gram) Project, suggeriscono che le infezioni da superbug continueranno ad avere un impatto maggiore sulle persone anziane. Gli autori analizzano anche il risvolto della medaglia: le stime prospettate nel loro lavoro suggeriscono infatti che un migliore accesso all'assistenza sanitaria e agli antibiotici potrebbe salvare circa 92 milioni di vite tra il 2025 e il 2050. “I farmaci antimicrobici sono uno dei capisaldi dell'assistenza sanitaria moderna e la crescente resistenza a tali medicinali è una delle principali cause di preoccupazione, è stata una significativa minaccia per decenni ed è in crescita”, evidenzia Mohsen Naghavi, autore dello studio, Team Leader dell'Amr Research Team, Institute of Health Metrics (Ihme) dell'University of Washington. “Capire come sono cambiati nel tempo i trend nei decessi per resistenza antimicrobica e come è probabile che cambino in futuro è fondamentale per prendere decisioni informate e aiutare a salvare vite”, aggiunge. Per gli autori servono “azioni decisive”, tra cui un'assistenza sanitaria migliorata, misure di prevenzione e controllo ampliate e nuovi antibiotici per proteggere le persone. I decessi direttamente dovuti all'Amr sono aumentati maggiormente in 5 regioni del pianeta: Africa subsahariana occidentale, America Latina tropicale, Nord America ad alto reddito, Asia sudorientale e Asia meridionale. Quanto ai patogeni, l'analisi evidenzia una crescente resistenza ad antimicrobici di importanza cruciale. I morti dovuti a stafilococco aureo resistente alla meticillina (Mrsa) sono quelli aumentati maggiormente a livello globale (più che raddoppiati nel 2021 rispetto al 1990). E così la resistenza ai carbapenemi è aumentata più che per qualsiasi altro tipo di antibiotico.

PICCOLI ANIMALI

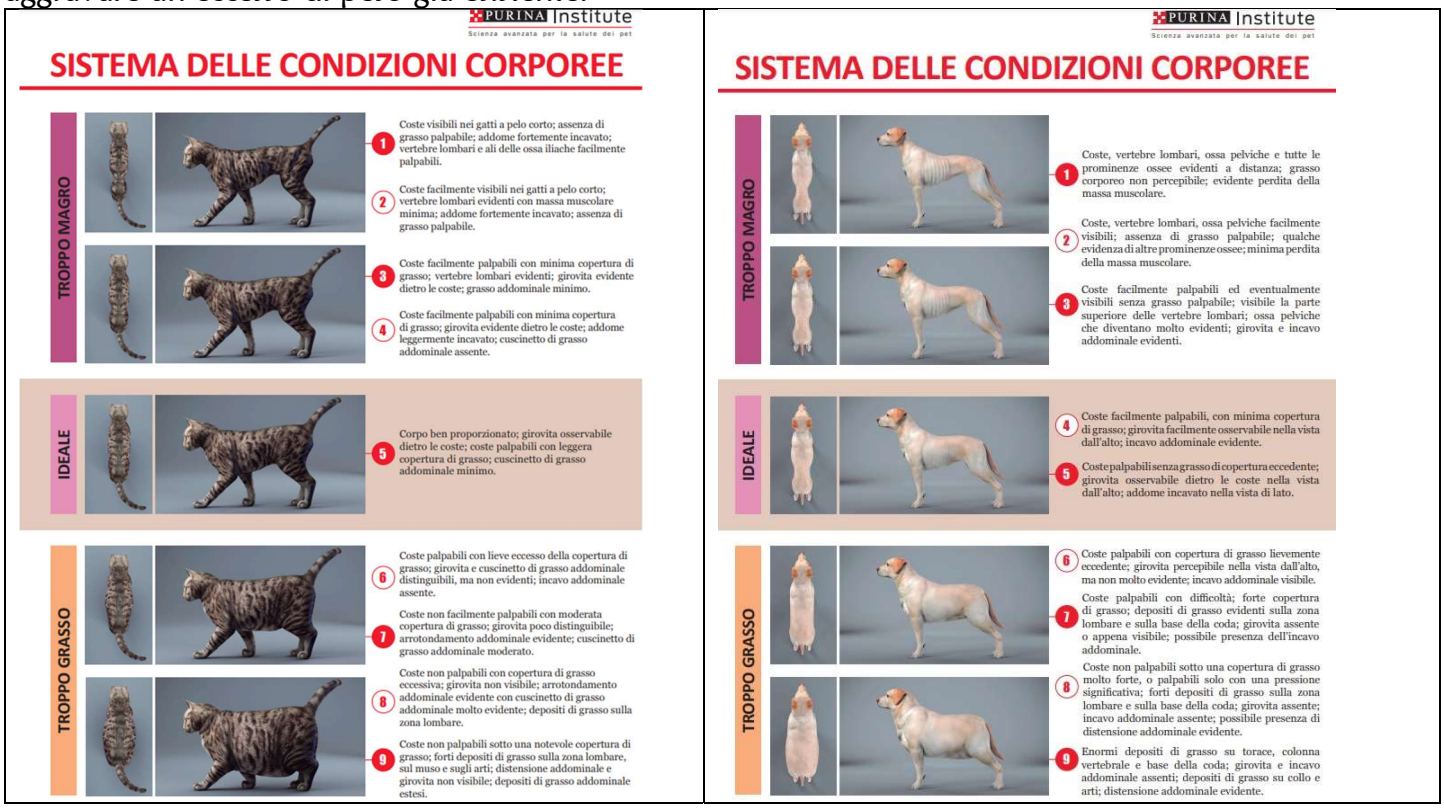
AIUTARE I PROPRIETARI A MEGLIO INDIVIDUARE IL SOVRAPPESO DEL PET

Da La Settimana Veterinaria N° 1328 / 2024

Uno studio evidenzia la tendenza dei proprietari di cani e gatti a sottostimare lo stato di nutrizione dei propri animali, soprattutto se sono in sovrappeso. È necessario dunque trovare modi per migliorare la loro percezione del corpo dell’animale, allo scopo di ottimizzarne lo stato di salute. L’eccesso di peso è un fattore che favorisce o aggrava numerose malattie: diabete, disturbi cardiaci, urinari o osteoarticolari ed è anche un fattore di riduzione dell’aspettativa di vita4,5. Dunque, il professionista ha un ruolo da svolgere in questa presa di coscienza necessaria da parte del proprietario, per ottimizzare la salute dell’animale. Allo scopo di migliorare la determinazione dello stato di nutrizione dell’animale, è vivamente raccomandato l’uso di una scala a 9 punti. Questo sistema di classificazione, sviluppato dal laboratorio Nestlé Purina, figura nelle linee guida nutrizionali della World Small Animal Veterinary Association (WSAVA)6 e comprende in particolare una serie di immagini di cani o gatti, associate a punteggi di stato di nutrizione (Body Condition System) che vanno da 1 e 9, nonché elementi descrittivi. Nello studio citato, più della metà dei proprietari si è trovata in disaccordo con la valutazione dei veterinari, anche utilizzando la scala a 9 punti. Tuttavia, utilizzandola, i proprietari hanno identificato meglio il sovrappeso negli animali coinvolti e sono stati più precisi nel valutare lo stato di nutrizione del loro animale.

Un tema da affrontare alla visita Una delle azioni chiave da adottare nella pratica è la pesatura sistematica dell’animale al momento della visita, e ciò fin dalla tenera età. I valori devono essere registrati nella cartella clinica dell’animale, in modo che il proprietario possa avervi accesso, e non solo nel software della clinica. Il veterinario deve inoltre incoraggiare il proprietario a pesare regolarmente il proprio animale a casa o a recarsi a farlo in clinica. Basandosi su questi dati numerici, il veterinario potrà affrontare con il proprietario in modo più semplice e preciso un problema di variazione di peso. In caso di eventuale sovrappeso, ciò faciliterà anche la motivazione del proprietario e il rispetto delle istruzioni durante l’attuazione delle diete. L’ideale è anche annotare il punteggio BCS dell’animale utilizzando la scala a 9 punti e presentarlo al proprietario. Ciò affinché quest’ultimo, al di là del peso stesso, possa prendere coscienza di un possibile eccesso ponderale. Infatti, una precedente pubblicazione aveva mostrato che quando un proprietario ha una percezione errata del punteggio BCS

del proprio animale, tende a interpretare male le tabelle di razionamento, e quindi potenzialmente ad aggravare un eccesso di peso già esistente.



Il veterinario deve però adattare il suo intervento alla recettività del proprietario. Come menzionato nello studio, "l'umanizzazione degli animali" è una pratica comune attualmente, e per un proprietario nutrire il proprio animale è spesso una dimostrazione di affetto, un piacere che condivide con lui. Secondo lo studio, più di due terzi dei proprietari di cani in sovrappeso e quasi la metà dei proprietari di gatti in sovrappeso desiderano mantenere invariato il peso del proprio pet. Per alcuni esiste una forma di negazione, e prendere coscienza del sovrappeso può essere lungo e complesso. Stabilire un regime dietetico per un animale il cui proprietario è scarsamente recettivo al problema di peso del pet sarà nella maggior parte dei casi un fallimento. In tali casi è meglio programmare più visite e iniziare fornendo informazioni concrete sui rischi legati al sovrappeso per la salute dell'animale, prima di valutare l'attuazione di un piano di dimagrimento.

IPERTENSIONE POLMONARE NEL CANE E NEL GATTO: DIAGNOSI E TERAPIA PASSO DOPO PASSO

Da https://www.vet33.it 25/09/24

L'ipertensione polmonare è una condizione grave che può colpire cani e gatti, compromettendo la funzionalità del ventricolo destro e portando a scompenso cardiaco. Nei casi più gravi può determinare la morte del paziente. Identificare e trattare rapidamente questa patologia è cruciale per migliorare la qualità di vita degli animali e prevenire complicazioni.

Lo sviluppo dell'ipertensione polmonare è causato da anomalie vascolari polmonari caratterizzate da:

- un aumento del flusso ematico polmonare,
- un aumento della resistenza vascolare polmonare,
- un aumento della pressione venosa polmonare o da una loro combinazione.

La conseguenza dell'ipertensione polmonare è un progressivo aumento del lavoro del ventricolo destro che porta a un suo rimodellamento e disfunzione, determinando scompenso cardiaco destro (ascite), ridotta portata cardiaca, fino alla morte del paziente. Sulla base dei riscontri ottenuti durante il cateterismo cardiaco e dell'arteria polmonare, si può definire l'ipertensione polmonare come:

- precapillare, ovvero caratterizzata da un aumento delle resistenze vascolari polmonari e una normale pressione di incuneamento capillare polmonare (pulmonary capillary wedge pressure, PAWP)
- postcapillare, ovvero caratterizzata da un aumento della PAWP con resistenze vascolari normali (ipertensione polmonare postcapillare isolata) o aumentate (ipertensione polmonare postcapillare e precapillare).

Come intervenire? A questa domanda risponde il Dr Federico Fracassi, Professore associato del Dipartimento di Scienze Mediche Veterinarie (DIMEVET) dell'Università di Bologna, Medico Veterinario Diplomato ECVIM-CA, EBVS® - European Veterinary Specialist in Small Animal Internal Medicine, in Algoritmi diagnostico terapeutici in medicina interna, un testo che fornisce 85 algoritmi per guidare il lettore, passo dopo passo, nella risoluzione di problemi medici con opzioni logiche e pratiche.

Il protocollo diagnostico

1. L'ecocardiografia transtoracica è il più importante strumento di screening non invasivo, anche se il gold standard per la diagnosi dell'ipertensione polmonare è rappresentato dal cateterismo dei settori cardiaci destri e dell'arteria polmonare.
2. La velocità di picco del rigurgito tricuspidale può fornire una stima non invasiva della pressione arteriosa polmonare sistolica.
3. Oltre alla velocità di picco del rigurgito tricuspidale, sussistono altri reperti ecocardiografici che possono aiutare nel valutare la probabilità di presenza di ipertensione polmonare. Questi segni coinvolgono tre distretti anatomici: i ventricoli (deplezione volumetrica del ventricolo sinistro, ipertrofia del ventricolo destro, appiattimento sistolico del setto interventricolare e disfunzione sistolica del ventricolo destro), l'arteria polmonare (dilatazione dell'arteria polmonare, ridotta distensibilità dell'arteria polmonare destra, velocità di picco dell'insufficienza diastolica polmonare >2,5 m/s e asimmetria e/o evidenza di un'incisura mesosistolica del flusso sistolico anterogrado polmonare all'analisi Doppler) e l'atrio destro e la vena cava caudale (dilatazione dell'atrio e/o della vena cava caudale).
4. Il protocollo diagnostico deve essere impostato sulla base dei segni clinici e dei reperti clinico-patologici: ecocardiografia (probabilità di ipertensione polmonare, cardiopatia sinistra, shunt cardiaci, malattie parassitarie); emocromo, biochimica e analisi delle urine (malattie parassitarie, malattie sistemiche, malattie predisponenti al tromboembolismo polmonare); conta piastrinica, profilo coagulativo e parametri associati all'ipercoagulabilità (es., D-dimeri e antitrombina) (malattie parassitarie, embolia/trombosi/tromboembolia polmonare), emogasanalisi (ipossia); test per la ricerca di Dirofilaria immitis/Angiostrongylus vasorum (malattie parassitarie); imaging cervicale/toracico (es., radiografia, fluoroscopia, TC) (malattie respiratorie, neoplasie, malattie parassitarie, embolia/trombosi/ tromboembolismo polmonare); tracheobroncoscopia e lavaggi broncoalveolari (malattie respiratorie, neoplasie, malattie parassitarie); agoaspirato o biopsia polmonare (malattie del parenchima polmonare, neoplasie, malattie parassitarie, malattia veno-occlusiva polmonare, emangiomatosi capillare polmonare); ecocardiografia con mezzo di contrasto (es., microbolle) (shunt destro-sinistro).

La diagnosi

Sulla base di questo approccio, la probabilità di ipertensione polmonare può essere classificata come:
Bassa: velocità di picco del rigurgito tricuspidale ≤3 m/s o non misurabile associata a 0-1 siti anatomici contraddistinti da segni di ipertensione polmonare all'ecocardiografia.
Intermedia: velocità di picco del rigurgito tricuspidale ≤3 m/s o non misurabile associata a 2 siti anatomici contraddistinti da segni di ipertensione polmonare all'ecocardiografia; o velocità di picco del rigurgito tricuspidale di 3,0-3,4 m/s associata a 0-1 siti anatomici contraddistinti da segni di ipertensione polmonare all'ecocardiografia; oppure velocità di picco del rigurgito tricuspidale >3,4 m/s associata a 0 siti anatomici contraddistinti da segni di ipertensione polmonare all'ecocardiografia.
Alta: velocità di picco del rigurgito tricuspidale ≤3 m/s o non misurabile associata a 3 siti anatomici contraddistinti da segni di ipertensione polmonare all'ecocardiografia; o velocità di picco del rigurgito tricuspidale di 3,0-3,4 m/s associata a ≥2 siti anatomici contraddistinti da segni di ipertensione polmonare all'ecocardiografia; oppure velocità di picco del rigurgito tricuspidale >3,4 m/s associata a ≥1 siti anatomici contraddistinti da segni di ipertensione polmonare all'ecocardiografia.

ANAPLASMOSI CANINA

Da Vetpedia news 14/09/2024

L'anaplasmosi è una malattia trasmessa da vettori (VBD) sostenuta da batteri Gram-negativi, intracellulari obbligati appartenenti al genere *Anaplasma*. Le specie descritte nel cane in Europa sono *A. phagocytophilum* e *A. platys*. Questi batteri infettano i leucociti o le piastrine, determinando la formazione di tipiche morule apprezzabili microscopicamente. Questi organismi sono in grado di

infettare una grande varietà di mammiferi domestici e selvatici; il cane rappresenta una delle specie più sensibili, mentre l'infezione naturale è stata descritta nel gatto solo in un numero limitato di casi. Inoltre, *A. phagocytophilum* è anche agente di zoonosi essendo causa dell'anaplasmosi granulocitica umana. Le prime infezioni da *Anaplasma* furono descritte intorno agli anni 1930-1950 nei paesi del nord Europa, dove l'organismo era ritenuto responsabile della "febbre della zecca" che colpiva il bestiame. Solo negli anni '80, un'infezione naturale definita "anaplasmosi granulocitica canina" è stata descritta nel cane in Svizzera, Svezia e Nord America; l'agente eziologico della patologia era *A. phagocytophilum* (un tempo *Ehrlichia phagocytophila*). Da allora diversi casi hanno dimostrato come il patogeno abbia assunto una distribuzione mondiale, anche se la maggiore prevalenza si osserva nelle aree a clima temperato.

TRASMISSIONE E PATOGENESI

La trasmissione degli organismi appartenenti al genere *Anaplasma* avviene tramite il morso da parte di una zecca infetta. Per questo motivo, le infezioni sono più comuni durante i mesi di maggiore attività del vettore (primavera/estate). Un'altra possibile via di trasmissione è rappresentata dalle trasfusioni ematiche, evidenziando la necessità di effettuare accurati screening sugli animali donatori, anche in assenza di sintomatologia evidente. Il vettore contrae il microrganismo durante gli stadi immaturi (larva o ninfa), alimentandosi su di un animale infetto, trasmettendo il patogeno durante i successivi pasti di sangue su animali recettivi. Il patogeno, nell'artropode vettore, si trasmette per via transtadiale (da individuo immaturo ad adulto) ma non per via transovarica. (Figura 2).

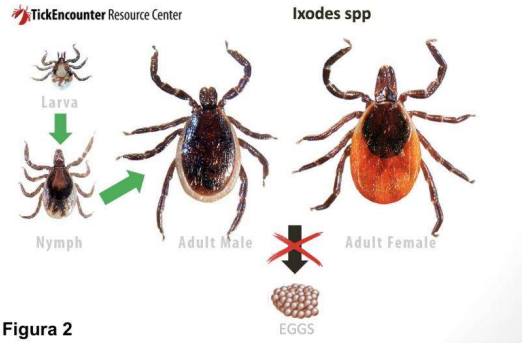


Figura 2

Per la trasmissione di *A. phagocytophilum*, il vettore deve effettuare pasti di sangue sull'ospite per almeno 24-48 ore. Una volta raggiunto il circolo ematico, i neutrofili fagocitano il microrganismo, il quale inibisce la fusione tra fagosomi e lisosomi, con mancata formazione dei fagolisosomi e mancata eliminazione da parte dei neutrofili. Questi fungeranno da veicolo permettendo al patogeno di raggiungere organi e tessuti, quali milza, fegato e polmoni. Inoltre, il parassita sembra essere in grado di prolungare l'emivita dei granulociti infetti tramite inibizione dell'apoptosi, facilitando così l'ingestione da parte di una zecca durante il pasto di sangue, con conseguente trasmissione ad un nuovo ospite. Le morule si formano dalla moltiplicazione per scissione binaria all'interno dei granulociti porta alla formazione di colonie batteriche circondate da membrana. Il decorso della patologia è sempre acuto, con un periodo di incubazione di 1-2 settimane. Si suppone che le alterazioni cliniche e laboratoristiche possano essere dovute sia all'azione diretta del patogeno sia come conseguenza di una iperattivazione del sistema immunitario. Tuttavia, non è ancora chiaro perché alcuni cani manifestano la sintomatologia clinica, mentre in altri animali ha carattere subclinico. La patogenesi delle infezioni da *A. platys* è stata descritta solo sperimentalmente. Dopo 8-15 giorni (periodo di incubazione) dall'infezione sperimentale si possono identificare le morule del parassita nelle piastrine circolanti, entro 7 giorni si sviluppa trombocitopenia che può presentarsi anche in forma grave. In seguito alla riduzione nel numero di batteri circolanti, la conta piastrinica aumenta gradualmente nell'arco di 2-3 giorni. Tuttavia, questi episodi di batteriemia e trombocitopenia possono verificarsi in modo ciclico (da cui il nome della malattia), ad intervalli di 1-2 settimane. Nel caso di cronicizzazione, si assiste ad una lieve batteriemia associata a lieve piastrinopenia; ciò potrebbe significare un parziale adattamento dell'animale nei confronti dell'infezione da *A. platys*.

TERAPIA

Il trattamento raccomandato per l'anaplasmosi granulocitica prevede la somministrazione di **doxiciclina** al dosaggio di 10 mg/kg q24h per via orale per 3-4 settimane. Il protocollo a base di doxiciclina risulta efficace anche nelle infezioni da *A. platys*; in caso di coinfezioni con *E. canis* la durata del trattamento non deve essere inferiore a 28 giorni. La maggior parte dei soggetti mostra un

miglioramento della sintomatologia clinica già nelle prime 24-48 ore dall'inizio della terapia antimicrobica; le alterazioni ematologiche si normalizzano solitamente nell'arco di una settimana. Nei cani che rispondono in modo adeguato alla terapia antibiotica la prognosi è buona; nei casi di mancata risposta al trattamento con doxiciclina si consiglia di indagare la presenza concomitante di altri agenti infettivi trasmessi da zecca.
Leggi tutto: www.vetpedia.it/indice-schede/scheda-enciclopedia/anaplasmosi-canina.html

ACROMEGALIA NEL GATTO E NELL'UOMO: SOMIGLIANZE E DIFFERENZE

Da VetJournal N° 840 anno 22 - 2024

L'acromegalia è una endocrinopatia associata a livelli eccessivi di ormone della crescita (GH-growth hormone) e fattore di crescita insulino-simile 1 (IGF-1-insulin-like growth factor-1). In generale, l'eccesso di GH/IGF-1 determina dei cambiamenti morfologici nonché a complicanze cardiometaboliche, ma le alterazioni fenotipiche e la presentazione clinica dell'acromegalia differiscono tra le specie. In questo articolo, gli autori valutano la fisiopatologia, la presentazione clinica e la gestione dell'acromegalia nell'uomo e nel gatto, fornendo un confronto sistematico di questa malattia tra le due specie.

In questo studio è stata eseguita una revisione completa della letteratura sulla fisiopatologia, caratteristiche cliniche, diagnosi e gestione dell'acromegalia nell'uomo e nel gatto.

L'acromegalia è associata a cambiamenti cranio-facciali prominenti in entrambe le specie. La malocclusione, il prognatismo, il diastema dentale e l'ostruzione delle vie aeree superiori causata dall'ipertrofia dei tessuti molli sono riportati in entrambe le specie, così come la crescita continua e l'aumento di dimensione delle estremità con conseguenti problematiche osteoarticolari. L'organomegalia generalizzata si osserva in egual misura in entrambe le specie. Altre somiglianze tra le due specie includono l'insufficienza cardiaca, l'ipertrofia ventricolare, il diabete mellito e un complessivo aumento del rischio cardiometabolico. Nei tumori ipofisari secernenti GH, gli effetti compressivi locali e i cambiamenti comportamentali sono principalmente osservati nell'uomo, ma sono presenti anche nel gatto. La misurazione delle IGF-1 sieriche è utilizzata per la diagnosi di acromegalia in entrambe le specie. Invece, il test di tolleranza al glucosio con misurazione del GH è utile solo nell'uomo, poiché la somministrazione di glucosio non inibisce la secrezione di GH nel gatto. La diagnostica per immagini avanzata viene eseguita regolarmente in entrambe le specie dopo la diagnosi laboratoristica di acromegalia. L'ipofisectomia è il trattamento d'elezione per entrambe le specie, sebbene non ampiamente disponibile in medicina veterinaria.

In conclusione, l'acromegalia presenta sostanziali somiglianze nell'uomo e nel gatto, in quanto risultato di meccanismi fisiopatologici comuni; tuttavia, è possibile riscontrare alcune caratteristiche specie-specifiche della malattia.

PATOLOGIE DELLA MAMMELLA NELLA CAGNA. GALATTOSTASI E CISTI MAMMARIE

Da https://www.vet33.it 16/09/24

Durante la vita di una cagna, la ghiandola mammaria può sviluppare diverse patologie – su base ormonale, infettiva e neoplastica – alcune delle quali possono avere conseguenze gravi se non diagnosticate e trattate tempestivamente. Per questo motivo è indispensabile includere tale organo nella visita clinica di una fattrice, e di tutte le pazienti, ogni volta che vengono in clinica. Ma quali sono queste patologie? Le spiega nel dettaglio la Dr.ssa Maria Carmela Pisu.

L'ispezione delle mammelle deve prevedere una valutazione visiva e un'attenta palpazione del tessuto

di tutte le ghiandole e dei capezzoli per controllare l'eventuale presenza di noduli, infiammazioni o secrezioni anomale. Inoltre, va sempre effettuata la palpazione dei linfonodi regionali e dell'area circostante le mammelle. Se si evidenziano condizioni al di fuori della norma occorre procedere a ulteriori indagini diagnostiche.

La galattostasi

In corso di lattazione, e più raramente durante la pseudociesi, è possibile che la cagna vada incontro a galattostasi, o ingorgo mammario. È una situazione nella quale la mammella produce importanti quantità di latte che però non vengono emesse e si accumulano prima nel seno lattifero e poi nel lume degli alveoli. L'ingorgo mammario può dipendere da alterazioni degli osti dei capezzoli o dei dotti papillari o essere secondario a mancata suzione in caso di cuccioli ipovitali, cucciolata ridotta o montata lattea prima del parto. La galattostasi risulta velocemente in una forma infiammatoria senza infezione e la sintomatologia inizialmente evidenzia mammelle edematose e spesso arrossate. La cagna si mostra fortemente infastidita dalla tensione e diventa riluttante all'allattamento, presto manifesta dolore intenso e si ha difficoltà all'eiezione del latte. La diagnosi è clinica e si basa sull'evidenza dell'aumento importante di volume delle mammelle che risultano calde e dolenti, a volte arrossate ma senza alcun coinvolgimento sistemico né alterazioni da parte dei neonati. La terapia della galattostasi prevede spugnature calde e fredde alternate, applicazione di pomate antiedemigene e somministrazione sistemica di antiedemigeni associata a mungitura per svuotare le mammelle. È inoltre importante, in caso di cucciolate ridotte, favorire la suzione di tutte le mammelle per evitare che alcune vadano incontro a stasi. Se l'ingorgo non viene risolto, a causa della contaminazione batterica in risalita dai capezzoli o da eventuali lesioni cutanee, è possibile che la situazione esiti in mastite.

Le cisti mammarie

Come nella donna, anche nella mammella della cagna si possono ritrovare cisti mammarie. Le cisti sono solitamente dilatazioni dei dotti o più raramente degli alveoli mammari contenenti liquido infiammatorio.Possono essere semplici o complesse:

- cisti semplici, le più comuni, assomigliano ad acini d'uva, hanno forma regolare e pareti lisce e sottili;
- cisti complesse, appaiono come gruppi di piccoli noduli separati da setti.

All'interno di cisti di grandi dimensioni è possibile ritrovare anche tessuto solido, solitamente di origine fibrosa. Sono formazioni benigne che possono regredire spontaneamente e che sono ormone-dipendenti (hanno azione sia gli estrogeni sia il progesterone). Un particolare tipo di ciste mammaria, la più frequente, è la cisti lattea che si può riscontrare in corso di lattazione, post allattamento o in cagne in pseudogravidanza. Le cisti lattee sono solitamente multiple e localizzate in più mammelle, spesso quelle da cui i neonati poppano meno. Sono causate dalla dilatazione con ostruzione di un dotto in cui ristagna il latte, conseguenza del cosiddetto ingorgo mammario. La diagnosi si basa sul rilievo alla palpazione di nodularità con consistenza fluttuante e sull'esame ecografico che evidenzia le cavità a contenuto anaecogeno e spesso cellulare.

La **terapia** si basa sull'aspirazione delle cisti di calibro superiore a 1 cm, sulla somministrazione di antiedemigeni e antinfiammatori e, solo se necessario, di farmaci antiprolattinici.

SARCOMA FELINO NEL SITO DI INIEZIONE (FISS): SPUNTI DAL CONSENSUS DEL GRUPPO DI STUDIO AFVAC IN ONCOLOGIA

da La Settimana Veterinaria N° 1330 / 2024

Chirurgia Il ricorso alla chirurgia deve basarsi sulla localizzazione del tumore, sulla possibilità di eseguire un intervento di chirurgia plastica, sul contesto clinico e sul consenso informato del proprietario. L'escissione deve essere ampia e radicale con margini di almeno 3-5 cm, tenendo conto non solo della dimensione del tumore ma anche delle infiltrazioni tumorali scoperte all'imaging. Sono raccomandati margini profondi di almeno 2 piani mu scolari e/o un segmento osseo adiacente.

Radioterapia Eccetto che per i tumori piccoli operati in gran parte a margini sani o per il trattamento radicale mediante amputazione dei tumori distali degli arti, la radioterapia è quasi sempre indicata:- come trattamento adiuvante alla chirurgia (trattamento postoperatorio di tumori operati a margini stretti o infiltrati, trattamento adiuvante di alcuni tumori operati a margini sani ma per i quali il rischio di recidiva è considerato significativo – tumore di grandi dimensioni);- come trattamento neoadiuvante prima dell'intervento chirurgico per tumori non operati (di grandi dimensioni o in sedi specifiche);-

come trattamento palliativo per tumori inoperabili (compresi quelli metastatizzati). Si basa su protocolli ipofrazionati.

Trattamenti medici

• *Chemioterapia citotossica*: consigliata per tumori macroscopici non operabili e/o metastatici, a scopo palliativo (basso tasso di risposta al trattamento e tempo di recidiva abbastanza breve), in caso di escissione chirurgica incompleta (associata o meno a radioterapia), in eventuale setting neoadiuvante (citoriduzione nel periodo preoperatorio) e in caso di sarcoma di grado III come misura preventiva contro un rischio di metastasi possibilmente più elevato. Non sembra indicata rispetto alle cure multimodali standard nelle situazioni a margini sani.

• *Chemioterapia metronomica* (clorambucile o ciclofosfamide): pochi i dati per il FISS; consigliata per: rallentare la progressione della malattia e migliorare la qualità della vita nel caso di tumori macroscopici non operabili e/o metastatizzati; escissione chirurgica di margini infiltrati senza radioterapia adiuvante per ritardare il rischio di recidiva locale.

• *Elettrochemioterapia*: nel periodo intra o postoperatorio per prevenire il rischio di recidiva locale in caso di escissione incompleta o di recidiva, quando la radioterapia viene rifiutata e i margini sono infiltrati. È considerata inferiore alla radioterapia, ma superiore alla chemioterapia citotossica nel prevenire il rischio di recidiva locale.

QUESTA LA SO-MINITEST SUL PAPPAGALLO

da La Professione Veterinaria n. 24/luglio 2024

I pappagalli hanno un'intensa attività sociale e pertanto:

a) La presenza di conspecifici genera un senso di sicurezza verso possibili predazioni
b) Le caratteristiche sociali devono essere sviluppate anche in ambito domestico
c) La presenza di conspecifici li rende più vulnerabili all'ambiente

Risposta corretta: in fondo alle News

GRANDI ANIMALI

PSA-PROROGA CON MODIFICHE ALL'ORDINANZA N. 3/2024: MISURE URGENTI PER LA GESTIONE DEI FOCOLAI IN PIEMONTE, LOMBARDIA ED EMILIA-ROMAGNA

Da www.fnovi.it 24/09/2024 (Fonte: Ministero della Salute)

Il Ministero della salute ha trasmesso l'Ordinanza n.4/2024 che proroga con modifiche l'Ordinanza n.3/2024, recante "Peste suina africana: misure urgenti per la gestione dei focolai negli allevamenti nelle regioni Piemonte, Lombardia ed Emilia-Romagna".

Art. 1 (Modifiche all'articolo 1 "Divieti") 1. All'articolo 1, comma 1 dell'ordinanza n. 3/2024 del Commissario Straordinario alla peste suina africana le parole "Limitatamente agli allevamenti situati in zona di restrizione parte I" sono soppresse.

2. L'efficacia dell'ordinanza n. 3/2024 del Commissario Straordinario alla peste suina africana è prorogata fino al 31 ottobre 2024.

PSA: MISURE PROROGATE, CHIARIMENTI SU MORTALITA' ANOMALA

Da www.fnovi.it 16/09/2024 (Fonte: Ministero della Salute)

Il Ministero della salute ha inviato la nota di aggiornamento che proroga per ulteriori 30 giorni le misure di cui alla nota Ex DGSAF prot. n. 25539 del 21 agosto 2024 *(www.fnovi.it/node/50937)*

Il Direttore Generale EX DGISAN IlUgo Della Marta e il Direttore Generale DGSA Giovanni Filippini che hanno firmato la nota, precisano che il *concetto di 'mortalità anomala superiore alla norma', deve essere inteso come il riscontro, all'arrivo al macello e nel caso di partite (gruppo di animali scortato dal medesimo DDA) composte all'incirca 100-150 animali, di più di 2 capi venuti a morte durante il trasporto per le partite provenienti da zone di restrizione e più di 3 capi venuti a morte durante il trasporto per le partite provenienti da tutte le altre zone.*

PSA: FATTORE UMANO DETERMINANTE PER DIFFUSIONE DEL VIRUS. PARLA IL NUOVO COMMISSARIO STRAORDINARIO

Da onehealthfocus.it 17/09/2024

Gestione, controllo e sorveglianza dei territori per il contenimento del virus e la futura eradicazione della malattia: questa la grande azione messa in campo dal nuovo Commissario Straordinario alla Peste Suina Africana Giovanni Filippini, che sta lavorando in stretta sinergia con il Ministero della Salute, le Regioni, i servizi veterinari e la rete degli Istituti Zooprofilattici.

Intervista: https://onehealthfocus.it/psa-fattore-umano-determinante-per-diffusione-del-virus-parla-il-nuovo-commissario-straordinario-giovanni-filippini/?_gl=1*1kxdcwc*_up*MQ..*_ga*MTQ4OTUwNDg4MS4xNzI2NjQ1Njc5*_ga_7L59ZJZMVL*MTcyNjY0ODg5OC4yLjAuMTcyNjY0ODg5OC4wLjAuMA..

PARCO AGRISOLARE: FOTOVOLTAICI IN ALLEVAMENTO, BANDO APERTO FINO AL 14 OTTOBRE

Da www.anmvioggi.it 16 settembre 2024

Il Bando Agrisole del 19 agosto 2024 contiene le modalità di presentazione delle domande di accesso alla misura di investimento 2.2 del PNRR, denominata "Parco Agrisolare". La misura è inserita nella Missione 2 "Rivoluzioneverde e transizione ecologica", Componente 1 "Economia circolare e agricoltura sostenibile", che prevede, con una dotazione pari a 2.350 milioni di euro per :"il sostegno agli investimenti nelle strutture produttive del settore agricolo, zootecnico e agroindustriale, al fine di rimuovere e smaltire i tetti esistenti e costruire nuovi tetti isolati, creare sistemi automatizzati di ventilazione e/o di raffreddamento e installare pannelli solari e sistemi di gestione intelligente dei flussi e degli accumulatori". In dettaglio, le risorse finanziarie per le imprese agricole del Mezzogiorno sono finalizzate all'installazione di impianti fotovoltaici su edifici a uso produttivo nei settori agricolo, zootecnico e agroindustriale.

Domande entro il 14 ottobre- Le proposte, redatte in conformità alle istruzioni del Regolamento Operativo, dovranno essere presentate, pena l'irricevibilità, esclusivamente tramite la Piattaforma informatica predisposta dal Soggetto attuatore GSE all'indirizzo www.gse.it fino alle ore 12:00 del 14 ottobre 2024. Alla Proposta dovrà essere allegata, a pena di esclusione, copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà e la documentazione prevista al paragrafo 6.2 del Regolamento Operativo.

LE SCROFE COMUNICHEREBBERO TRA LORO CON LA FALSA MASTICAZIONE

da La Settimana Veterinaria N° 1330 / giugno 2024

Considerato un comportamento orale stereotipato, la masticazione a vuoto, senza cibo in bocca e con formazione di schiuma ai lati, è stata inaspettatamente osservata (in quanto mai rilevato prima in questo contesto) in scrofe durante uno studio per valutare le abilità sociali e i comportamenti dannosi nei soggetti stabulati in gruppo, e ha attirato l'attenzione di un gruppo di ricercatori svedesi1 che ha cercato di approfondire le caratteristiche e le motivazioni di tale atteggiamento. Nell'ambito di un progetto più ampio, sono state studiate 81 scrofe dal punto di vista comportamentale dalla nascita al secondo parto. A metà di loro, all'età di 2-5 settimane, era stato dato accesso alle scrofe vicine di recinto attraverso uno sportello. A partire da 10 settimane di età, metà sono state inserite in gruppi con scrofe sconosciute per eseguire un test di interazione sociale che consisteva nel posizionare per un'ora una scrofa giovane (parità ≤ 2) e una scrofa vecchia sconosciuta (parità >2) in un recinto con lettiera in paglia. Le scrofe sono state videoregistrate per valutare la frequenza e la durata dei diversi comportamenti. Tutte le scrofe più anziane e il 95% di quelle giovani hanno mostrato il comportamento di falsa masticazione, alcune associato alla formazione di schiuma. Precedenti ricerche descrivevano questo atteggiamento come una stereotipia orale attribuita ad esempio all'incapacità di eseguire comportamenti di foraging, alla frustrazione per non essere in grado di procurarsi il cibo, o come comportamento di appetito senza fase consumativa. Tuttavia, tutte le scrofe dello studio erano alimentate regolarmente, e durante il test di interazione sociale, avevano a disposizione lettiere di paglia e potevano grufolare e alimentarsi come regolarmente osservato. Si può ipotizzare che la masticazione simulata sia una risposta comportamentale associata a una qualche forma di comunicazione tra le scrofe, forse legata alla gerarchia sociale. Nei maschi l'atteggia mento di dominanza è associato alla formazione di schiuma ai lati della bocca, quasi sempre assente nelle

femmine, dovuto al digrignamento dei denti, non osservato dai ricercatori svedesi. Nelle scrofe la masticazione simulata potrebbe invece spiegare una situazione sociale potenzialmente conflittuale dovuta allo spostamento degli animali. I ricercatori indicano che bisognerebbe includere la falsa masticazione nell'etogramma delle scrofe, per studiarne poi eziologia, motivazione e potenzialità quale indicatore di benessere.

VITELLI: UNO STUDIO UE PER MIGLIORARE IL TRASPORTO

Da https://cordis.europa.eu/article/id/453218-study-to-beef-up-calf-transportation/it

I vitelli non svezzati destinati alla produzione di carne bovina vengono trasportati su lunghe distanze nelle prime settimane di vita. Questo li espone a manipolazioni stressanti, privazione di cibo e acqua e sbalzi di temperatura. Un nuovo studio sostenuto dal progetto HoloRuminant esamina alcuni dei modi in cui queste sfide vengono affrontate al momento, delineando i potenziali benefici sia per il benessere dei vitelli che per la produttività del settore. Nell'industria lattiero-casearia, i vitelli vengono separati dalle madri poco dopo la nascita. I vitelli che non saranno allevati come vacche da latte - noti come vitelli da latte non sostitutivi - possono essere allevati per la produzione di carne di vitello o di manzo. Qui inizia il lungo viaggio di questi vitelli non svezzati, che vengono raccolti da diversi allevamenti e trasportati in un centro di accoglienza e poi in strutture di ingrasso. A causa del tratto gastrointestinale e del sistema immunitario poco sviluppati, questi vitelli sono di conseguenza più suscettibili alle malattie. Un estratto, pubblicato dal Consiglio nazionale delle ricerche spagnolo (CSIC), partner del progetto HoloRuminant, riferisce: «Sebbene i requisiti di benessere degli animali legati al trasporto siano regolamentati dall'UE, possono ancora verificarsi pratiche di basso livello. Il monitoraggio della risposta ematologica dei vitelli al trasporto può fornire informazioni preziose per migliorare la gestione degli animali e le condizioni di trasporto, nonché per identificare precocemente i vitelli a maggior rischio di insorgenza di malattie. Questo, a sua volta, può mitigare il rischio di scarse prestazioni nelle strutture di ingrasso».

Buon sangue non mente

Per valutare la risposta dei vitelli al trasporto su lunghe distanze, i ricercatori del CSIC hanno valutato l'effetto che questo aveva sui parametri ematici dei vitelli. I ricercatori hanno raccolto campioni di sangue nel centro di accoglienza e nelle strutture di ingrasso, dopo 12 ore di viaggio. I vitelli sono stati nutriti con un sostituto del latte 4 ore prima della partenza e hanno avuto accesso all'acqua all'interno del camion durante l'ora di pausa, dopo 9 ore di viaggio. Gli animali sono stati inoltre dotati di paglia per la lettiera e la temperatura è stata monitorata durante tutto il viaggio. Dopo aver confrontato i campioni raccolti nel centro di accoglienza con quelli raccolti nelle strutture di ingrasso, il team di ricerca ha notato lievi sintomi di disidratazione e ipoglicemia. Tuttavia, non sono state osservate differenze significative negli indicatori del metabolismo energetico, delle lesioni o dell'affaticamento muscolare, dello stress o dello stato immunologico. «Questi risultati suggeriscono che il trasporto dei vitelli nelle condizioni di questo studio non ha causato alterazioni notevoli nella salute degli animali, al di là degli effetti di un digiuno di 16 ore», si legge nell'estratto. Ciò suggerisce che sono state seguite le linee guida di gestione appropriate nel centro di accoglienza e durante il trasporto. L'estratto include diverse raccomandazioni in linea con la legislazione europea sulla protezione degli animali durante il trasporto. Essi sono: ridurre al minimo il trasporto prolungato; garantire una salute ottimale; verificare l'idoneità al trasporto; limitare la durata del viaggio a un massimo di 8 ore; mantenere condizioni adeguate nel veicolo; promuovere le buone pratiche.

Una piattaforma per il cambiamento collettivo

Il progetto HoloRuminant (Understanding microbiomes of the ruminant holobiont) ha anche lanciato un forum dinamico chiamato International Stakeholder Platform (ISP). Attraverso l'ISP, esperti, responsabili politici e rappresentanti dell'industria condividono le proprie conoscenze e insieme danno forma al futuro delle applicazioni del microbioma nella produzione dei ruminanti. Le parti interessate sono invitate a unirsi all'ISP tramite iscrizione alla mailing list HoloRuminant come parte interessata.

CAPACITÀ DI RILEVAMENTO DELL'INFEZIONE DA PRRS NEI VERRI IN FUNZIONE DEL TIPO DI CAMPIONE: ESPERIENZA PRATICA

Da www.3tre3.it / 2024

Una delle possibili vie di trasmissione del virus PRRS, e quella che genera il maggiore impatto, è l'ingresso di dosi di seme di verri infetti. Una delle chiavi per ridurre il rischio rappresentato da questa via di diffusione è un adeguato programma di monitoraggio presso il Centro di Inseminazione. La tecnica PCR viene generalmente utilizzata per determinare la presenza o l'assenza del virus nei campioni biologici prelevati dai verri, e probabilmente la scelta del tipo di campione da analizzare è uno dei punti critici che determinerà il successo del programma attuato presso il Centro. Esistono diverse pubblicazioni scientifiche che indicano le seguenti particolarità nella dinamica dell'infezione e dell'escrezione del virus PRRS nei verri:
La rilevazione nel sangue avviene generalmente prima della rilevazione nel seme.
L'escrezione per via seminale è: Irregolare: non tutti i verri affetti da viremia rilevano il virus nel liquido seminale; Intermittente: la fase di escrezione può durare mesi.
Lo sperma, a causa delle sue caratteristiche, come la presenza di inibitori della PCR, può rendere difficile l'esecuzione della tecnica PCR. In questo modo sembrerebbe che il prelievo ideale sarebbe l'estrazione del sangue, ma i prelievi di sangue convenzionali di routine e frequenti attraverso la vena femorale possono causare problemi al benessere dei verri a causa del rischio di flebiti nel punto di prelievo. Per ridurre questo problema, esistono possibili alternative a questo tipo di campionamento come: Tampone nasale o orale, Puntura con ago di basso calibro e successivo prelievo di sangue con tampone senza terreno. Per valutare l'efficacia dei possibili campioni e delle tecniche da introdurre in un programma di monitoraggio dei verri, la positività e la carica virale sono state determinate individualmente con la tecnica PCR, in un lotto di 30 verri provenienti da un allevamento che erano stati infettati dal virus della PRRS. dai seguenti campioni:
Prelievo convenzionale del sangue con una provetta a vuoto mediante puntura nella vena femorale.
Tampone di sangue ottenuto mediante micropuntura nella vena auricolare e introduzione del tampone in 0,5 ml di soluzione salina sterile.
Sangue FTA® card ottenuto mediante micropuntura nella vena auricolare
Tampone orale o salivare
Seme non diluito.
I risultati hanno determinato che Il 93% dei verri erano positivi nel campione di sangue dall'estrazione convenzionale nella vena femorale. Il 90% dei verri sono risultati positivi nel tampone di sangue con micropuntura.

Conclusioni e prospettive future

Per il rilevamento precoce della presenza del virus, un programma basato esclusivamente sul campionamento dello sperma può aumentare i tempi di rilevamento. Una bassa carica virale nei campioni di sperma può generare risultati PCR falsi negativi a seconda di fattori quali la diluizione del seme raccolto, l'omogeneità del campione prelevato, la capacità di rilevamento del kit PCR, il protocollo PCR utilizzato, ecc. Il tampone di sangue con micropuntura può essere una buona alternativa al prelievo di sangue convenzionale. Studi futuri potranno determinare come aumentare la capacità di rilevamento a seconda del tipo di tampone utilizzato per ottenere un maggiore assorbimento del sangue e a seconda della quantità di soluzione salina sterile in cui viene inserito il tampone per ridurre la diluizione. Le card FTA® non sembrano essere un buon tipo di campione secondo i risultati di questo studio, anche se il fatto che la positività venga rilevata quando la carica virale nel sangue è elevata incoraggia studi futuri focalizzati sul miglioramento del protocollo di campionamento ed estrazione della frazione di sangue dalle card.

FEBBRE IN SCUDERIA: COME REAGIRE?

Da La Settimana Veterinaria N° 1325 / maggio 2024

Per ipertermia si intende un aumento della temperatura corporea (regolata dall'ipotalamo) misurata a livello rettale superiore a 38,5 °C; essa può essere dovuta a un colpo di calore, a disturbi a carico dell'ipotalamo ma anche a febbre. La febbre è la causa principale dell'ipertermia e può essere legata all'aumento del termostato interno secondario alla stimolazione dell'ipotalamo da parte delle interleuchine dell'infiammazione. Le sue cause sono le malattie infettive, i tumori, i disordini immunitari, oltre alle malattie infiammatorie non infettive. È importante interrogarsi sulla malattia scatenante ma anche sulle conseguenze cliniche che possono essere variabili (febbre isolata, febbre e segni respiratori, febbre e segni neurologici, febbre e diarrea, ecc.). L'affaticamento e/o l'inadeguata

prestazione, ad esempio, non hanno alcun impatto su un cavallo non sportivo o su un cavallo ricreativo, ma possono avere un impatto maggiore sui cavalli da corsa o sui cavalli sportivi. Bisogna considerare anche i segni clinici, le complicazioni o i postumi.
Primo step: stabilire la diagnosi di febbre È importante educare i proprietari a misurare regolarmente la temperatura del loro cavallo: una volta al giorno ove possibile e almeno prima di montarlo. In futuro, i microchip d'identificazione che misurano la temperatura permetteranno di accedere rapidamente e semplicemente a questo parametro.
Step 2: isolare il cavallo. La domanda da porsi è la seguente: "Ci sono box di isolamento?". Se sì, è necessario verificare che tali box siano a una distanza minima di 50 metri dagli altri. Se così non fosse, si dovrà improvvisare e trovare una soluzione per isolare il cavallo. È anche possibile lasciare il cavallo nel suo box e creare il vuoto accanto e di fronte ad esso per evitare qualsiasi contaminazione. Dovrà essere inoltre messo a disposizione dell'abbigliamento specifico per evitare che il personale si avvicini al cavallo con i propri indumenti (tute monouso o abbigliamento dedicato, guanti, scarpe o sovra-scarpe dedicate, maschera, cappuccio o cuffia).
Step 3: condurre un iter diagnostico per la malattia È opportuno chiedersi quali campionamenti effettuare e da quali soggetti, quali analisi effettuare e con quali tecniche o analizzatori. I campioni possono essere tamponi nasofaringei o prelievi di sangue in funzione della/e malattia/e sospettata/e..
Quali cavalli campionare? È indispensabile campionare i cavalli che mostrano febbre ma anche quelli che presentano segni clinici. Quando compare la febbre, è importante attendere 24 ore prima di effettuare i prelievi, poiché i cavalli possono essere debolmente escretori all'inizio dei segni clinici. Per quanto riguarda le analisi da effettuare, è imperativo eseguirle in un laboratorio di riferimento.
Step 4: procedere al blocco delle movimentazioni e alla delimitazione di zona La prima regola è sospendere tutte le movimentazioni di cavalli: bloccare ogni entrata e ogni uscita dalla scuderia. Ove possibile, è opportuno suddividere la scuderia in 3 zone: una zona rossa con il cavallo malato e i cavalli che sono stati in contatto diretto con lui, una zona arancione con i cavalli sospetti, essendo stati in contatto indiretto con il cavallo malato, e una zona verde con i cavalli senza segni clinici e che non hanno avuto contatti diretti o indiretti con il cavallo malato. Si può arrivare ad avere solo la zona rossa se tutti i cavalli hanno avuto contatti con il cavallo malato. Una volta effettuata questa suddivisione in zone, la temperatura sarà misurata due volte al giorno a tutti i cavalli e qualsiasi soggetto con una temperatura superiore a 38,5 °C sarà spostato nella zona rossa. La segnaletica è molto importante, così come l'installazione di dispositivi per pediluvio o per pulire/disinfettare pneumatici e ruote all'ingresso della scuderia.
Step 5: è importante vaccinare o rivaccinare i cavalli sani della zona verde contro l'influenza, l'EHV (herpesvirus equino), la West Nile Disease, ecc. Nelle scuderie in cui è accertata la presenza di adenite equina, può essere importante vaccinare i cavalli sani.
Step 6: l'uscita dalla quarantena È fondamentale attendere che i cavalli non presentino più segni clinici e testarli prima di farli uscire dalla quarantena. Idealmente, si dovrebbero effettuare tre test a intervalli di una settimana e attendere che questi risultino negativi per liberare i cavalli dalla quarantena e revocare le misure di isolamento.
Step 7: terminare con una disinfezione.

MANGIMI PIÙ SOSTENIBILI PER IL BENESSERE DEGLI ANIMALI E DEL PIANETA

Da https://www.aboutpharma.com 20/09/24

Destinare agli animali da allevamento mangimi provenienti da fonti alternative: come insetti, proteine unicellulari, alghe e scarti alimentari. La sfida alla sostenibilità del Pianeta passa anche dal cambiamento delle abitudini alimentari delle specie destinate alla macellazione: a partire da polli, ruminanti e maiali. Guarda come di consueto al futuro la previsione del World economic forum (Wef), che nel suo ultimo rapporto dedicato alle tecnologie destinate a emergere nel prossimo quinquennio (Top 10 emerging technologies of 2024) ha inserito l'innovazione nella nutrizione veterinaria come chiave per ridurre l'impatto ambientale degli allevamenti. Ma non solo. Tenere conto delle più recenti evidenze riguardanti la dieta degli animali destinati al consumo umano determinerebbe pure un miglioramento della salute e del benessere degli animali. E, con ogni probabilità, della qualità dei prodotti dagli stessi derivati.

L'innovazione nella nutrizione animale

Dopo aver preso atto dell'impatto che gli allevamenti (tout court) hanno sulla salute del Pianeta e nello specifico sul cambiamento climatico, la comunità scientifica è giunta alla conclusione che anche la nutrizione veterinaria ha un ruolo importante e sfaccettato. Considerando le posizioni nella catena alimentare, l'impatto della dieta animale è con ogni probabilità di maggiore rilievo e complessità di quello determinato dall'alimentazione umana. Tanto sull'ambiente, se si considera come esempio che i due terzi delle aree coltivate negli Stati Uniti sono propedeutiche a nutrire gli animali. Quanto sulla salute di tutti gli esseri viventi. "Innovare il settore della nutrizione veterinaria consentirebbe di aggiungere anche diversità e valore nutrizionale alla dieta – è quanto scritto nel dossier da Mariette DiChristina (giornalista scientifica e preside della facoltà di scienze della comunicazione alla Boston University) e Javier Garcia-Martinez (docente di chimica inorganica e direttore del laboratorio di nanotecnologia all'Università di Alicante). "Ciò garantirebbe una più ampia gamma di nutrienti agli animali, rispetto ai mangimi convenzionali".

Le sfide da superare

Nel 2023, il mercato globale delle fonti proteiche alternative per l'alimentazione animale è stato valutato in 3,96 miliardi di dollari. Secondo gli analisti di Future market insights, il suo valore potrebbe superare gli otto miliardi nel prossimo decennio. I numeri descrivono un settore in pieno fermento. Ma per un ingresso diffuso di questi prodotti nella filiera zootecnica è necessario mettere assieme una serie di tasselli: dalla disponibilità locale ai costi di produzione, aspetti legati alle condizioni ambientali e sociali di riferimento. A ciò occorre aggiungere altre sfide ancora sul tavolo: dall'aggiornamento delle normative ambientali alle preoccupazioni etiche, fino alla regolamentazione della concorrenza tra ambiti produttivi. La produzione di risorse alimentari sostenibili, per esempio, è sempre più in competizione con la produzione sostenibile di carburante. Un testa a testa che potrebbe far salire i prezzi dei mangimi alternativi per gli animali: anche al punto da ostacolarne un uso diffuso. Affrontare queste sfide è necessario, ma sul fatto che si sia aperto un nuovo corso nessuno sembra avere dubbi. Una dieta più sostenibile è oggi prerogativa anche degli animali da allevamento. Parola del World economic forum.

Articolo intero: www.aboutpharma.com/animal-health/mangimi-piu-sostenibili-per-il-benessere-degli-animali-e-del-pianeta/?utm_term=115192+-+https%3A//www.aboutpharma.com/animal-health/mangimi-piu-sostenibili-per-il-benessere-degli-animali-e-del-pianeta/&utm_campaign=Rassegna+stampa&utm_medium=email&utm_source=MagNews&utm_content=11977+-+6748+%282024-09-20%29

Ente Nazionale Previdenza Assistenza Veterinari

da www.enpav.it

IL MODELLO1 2024 È ONLINE - LA SCADENZA IL 30 NOVEMBRE

Il Modello1 2024 relativo ai redditi prodotti nel 2023 è disponibile nell'Area Riservata, nella sezione *Trasmissione Modelli→ Modello1 2024.* La scadenza per la presentazione è il **30 novembre 2024**.

A conferma dell'invio è possibile stampare in qualsiasi momento la **ricevuta** digitale nella sezione *Certificati e Comunicazioni→ Ricevuta Modello1 2024.*

Sono tenuti a compilare il Modello1 2024 tutti i Medici Veterinari che nel 2023 sono stati iscritti all'Ordine professionale, anche per un solo giorno e anche se non hanno prodotto reddito da libera professione.

Non sono tenuti a compilare il Modello1 2024 solo coloro che hanno presentato o presentino entro il 30 novembre 2024 il Modello di "Esonero invio Modello1". Per richiedere l'esonero non bisogna svolgere attività veterinaria in forma libero professionale o assimilabile e si presume che non si svolgerà neanche in futuro.

Durante la compilazione del Modello1 2024 sono disponibili dei **bottoni di "aiuto"** per accedere alle mini-guide che contengono chiarimenti e informazioni tecniche: ad esempio quale dato del proprio Modello Unico/730/CU è necessario indicare in uno specifico campo.

In caso di errore, è possibile rettificare il Modello1 entro il 30 novembre direttamente nella propria Area Riservata con la funzione Rettifica Modello1.

Prima di compilare il Modello1 si può consultare e scaricare la Guida alla Compilazione del Modello1.

https://www.enpav.it/notizie/in-evidenza/1021-modello

INIZIATIVE PER TE - LA PENSIONE MODULARE

La pensione modulare è una soluzione vantaggiosa che Enpav mette a disposizione dei Medici Veterinari per incrementare la propria pensione. Si tratta di un'ulteriore somma che il Veterinario matura destinando volontariamente ogni anno una percentuale del proprio reddito professionale ai contributi modulari. La pensione modulare offre degli importanti vantaggi:

- **Reversibilità**: è trasferibile al superstite in caso di decesso
- **Flessibilità**: permette di scegliere una percentuale di contribuzione tra il 2% e il 14% del reddito dichiarato e, ogni anno, il Medico Veterinario può scegliere quanto versare
- **Versatilità**: non è necessario versare tutti gli anni, l'importante è avere almeno 5 anni di versamenti
- **Deducibilità**: i contributi modulari sono interamente deducibili (se non si aderisce al regime forfettario).

Possono aderire tutti i Medici Veterinari attivi: liberi professionisti, specialisti ambulatoriali e i pensionati d'invalidità.
Anche i Medici Veterinari dipendenti con reddito professionale pari a zero possono aderire. In questo caso, l'aliquota scelta sarà applicata sul reddito convenzionale (pari, per quest'anno, a 17.000 euro).
Per aderire alla pensione modulare basta compilare il Modello 2, disponibile nell'Area Riservata, entro il 30 novembre di ogni anno.
I bollettini per il pagamento saranno pubblicati nella sezione *Pagamento Contributi* l'anno successivo a quello della compilazione del Modello2, con una sola scadenza (settembre) oppure due scadenze (settembre e novembre) in base all'importo da versare.

ALIMENTI

MIELE, QUANTI CONTROLLI UFFICIALI VENGONO FATTI?

Da AgroNotizie 30/08/24

Il Ministero della Salute ha pubblicato il report sui controlli fatti nel 2022 su vari prodotti alimentari dagli enti pubblici preposti. E sul miele e sui prodotti dell'alveare il quadro che viene fuori è quello di un'attività di controllo intensa, spesso con un numero di controlli maggiore rispetto a quello programmato. Ma per i mieli di importazioni si potrebbe fare di più. Sicuramente ottima è stata l'attività dei tecnici del Masaf (Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle foreste) e dell'Icqrf (Ispettorato centrale della tutela della qualità e repressione frodi dei prodotti agro-alimentari) che hanno fatto molti più controlli e analisi di quanti ne avessero programmati. In particolare considerando un obiettivo del 100% se fossero state fatte tutte le attività programmate, per le visite ispettive è stato raggiunto il 177,2%, per le analisi sui residui di fitofarmaci il 169%, per le analisi di laboratorio del piano nazionale residui il 146% e per i controlli della qualità merceologica il 100,4%. Per quanto riguarda le importazioni, e quindi i controlli del miele estero in entrata nel nostro paese, i posti di controllo frontalieri hanno effettuato i controlli documentali e di identità su tutti i campioni arrivati. Però i controlli fisici sono stati fatti solo sul 49,2% delle partite di miele arrivate ai posti di controllo frontalieri e le analisi di laboratorio solo sul 17,6% sulle partite di miele importate in Italia. Tuttavia questo non vuol dire che i tecnici dei posti controllo frontalieri non abbiano lavorato, o abbiano lavorato poco. Il numero dei controlli fisici, per quanto abbia riguardato poco meno della metà delle partite arrivate, è comunque superiore del 300% rispetto al minimo dei controlli obbligatori stabiliti. Quindi i controlli sono stati ben più numerosi del previsto, anche se ovviamente potrebbero essere di più, magari aumentando il numero minimo dei controlli obbligatori e il numero degli addetti. Siamo di fronte quindi ad un bilancio positivo, che contribuisce a garantire la qualità dei prodotti, cosa che va a vantaggio di tutti, produttori e consumatori, anche se ovviamente si può fare di meglio, soprattutto nell'ottica di proteggere le produzioni nazionali dalla concorrenza sleale che spesso si porta dietro il miele estero.

Per maggiori informazioni scarica il report.
https://agronotizie.imagelinenetwork.com/materiali/Varie/File/Matteo_Giusti/Piano_di_Controllo_Nazionale_Pluriennale_2020_2022_-_Relazione_2022.pdf

LA "FIRMA" DELL'INQUINAMENTO ANTROPOGENICO DA MERCURIO SUL PESCE CONSUMATO NEL MONDO

Da https://www.cnr.it/it/nota-stampa/n-12882/la-firma-dell-inquinamento-antropogenico-da-mercurio-sul-pesce-consumato-nel-mondo

Uno studio condotto dall'Istituto sull'inquinamento atmosferico del Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr-Iia) di Rende (Cosenza) ha determinato, per la prima volta, la "firma" dell'inquinamento antropogenico da mercurio -in termini di settori di emissione e regioni geografiche di provenienza- sul consumo di pesce proveniente dalle diverse zone di pesca dell'Organizzazione delle Nazioni unite per l'Alimentazione e l'Agricoltura (FAO). La ricerca, pubblicata sulla rivista *Environment International*, ha incrociato modelli numerici e informazioni reperite in banche dati rese disponibili da istituzioni internazionali, tra cui i dati riferiti all'inventario globale delle emissioni di mercurio AMAP/UNEP 2013, e ha quantificato il mercurio antropogenico emesso nel 2012 e depositato nel corso dello stesso anno nelle diverse zone di pesca. I ricercatori hanno, quindi, valutato la persistenza di tale inquinante tramite l'analisi del pesce consumato negli anni successivi (anni 2012-2021, il mercurio, infatti, è un inquinante persistente che ha effetti a lungo termine negli ecosistemi), e stimato la sua firma in ‰, sul pesce proveniente dalle varie "zone di pesca" consumato nel mondo. Se nel Mar Mediterraneo l'impatto maggiore è dato dalle emissioni di mercurio dagli impianti di produzione di energia presenti in Europa, a livello globale emerge che il settore produttivo che ha maggiore impatto in tutte le zone di pesca è quello delle miniere d'oro artigianali e su piccola scala (ASGM), mentre l'area geografica in cui sono maggiori le emissioni che favoriscono la contaminazione da mercurio è l'Asia Orientale. Per quanto riguarda il Mar Mediterraneo, tra gli impianti di produzione di energia, quelli alimentati a carbone contribuiscono in modo quasi totalitario (oltre il 95%) all'inquinamento da mercurio. La maggior parte di queste emissioni provengono dall'Europa centrale e orientale (quasi il 40%) e dalla Germania (il 25%), mentre l'Italia contribuisce solo per il 2%. Altri settori individuati come fonti di emissioni sono -oltre alle miniere d'oro artigianali e su piccola scala- la produzione industriale di oro, la produzione di cloro-alcali; la combustione per la produzione di energia nell'industria; la combustione residenziale; la produzione di cemento; la produzione di vetro; le industrie non ferrose; le industrie del ferro e dell'acciaio; l'attività di incenerimento dei rifiuti; e il trasporto su strada.
Spiega Francesco De Simone, ricercatore del Cnr-Iia che insieme ad altri colleghi ha firmato lo studio: "Le emissioni antropogeniche di mercurio sono normate dalla Convenzione di Minamata (www.mase.gov.it/pagina/la-convenzione-di-minamata-sul-mercurio), un trattato internazionale del 2013 avente come obiettivo principale la protezione della salute e dell'ambiente. Il mercurio, infatti, è molto tossico, e l'esposizione ad esso avviene principalmente attraverso il consumo di pesce contaminato perchè è nell'ambiente acquatico che tale elemento si trasforma nella forma metilata (in breve, MeHg), rapidamente assimilata dagli organismi acquatici. La sua concentrazione si amplifica, poi, all'interno delle catene alimentari, diventando estremamente pericolosa per la salute umana: è associato a diversi disturbi neurologici e - riuscendo a penetrare attraverso la barriera placentare - pone seri rischi anche per le donne in gravidanza e lo sviluppo del feto". La ricerca rappresenta un contributo del Cnr-Iia all'Infrastruttura EIRENE-RI "Environmental Exposure Assessment Research Infrastructure" del network ESFRI, la prima infrastruttura di ricerca pan-europea avente come obiettivo la promozione di studi multidisciplinari integrati nel settore ambiente-salute coniugando le scienze dell'esposizione ambientale con la tossicologia e l'epidemiologia.

RAPPORTO 2023 DGSANTE: PESTICIDI IN TESTA ALLE FRODI ALIMENTARI

Da www.anmvioggi.it 16 settembre 2024

La Commissione europea ha pubblicato il suo *Report on food safety alerts and agri-food fraud investigations (2023).* Il Rapporto descrive i risultati della rete di scambio di informazioni tra gli Stati membri sui controlli ufficiali nella filiera agroalimentare e rileva un aumento significativo delle notifiche rispetto al 2022, un segno della crescita della cooperazione tra gli Stati membri in questo settore. La rete di scambio è formata da diversi sistemi di cooperazione per la notifica di frodi commerciali, come contraffazioni e adulterazioni, e traffici illegali inclusi il traffico di animali da

compagnia. Sandra Gallina (DgSante): "Mai dormire sugli allori". In breve:
Pesticidi: il problema più segnalato
AAC per frutta e verdura
Pet traffic: un problema ancora rilevante
Il debutto dei fitosanitari
Annual Report on food safety alerts and agri-food fraud investigations
https://www.anmvioggi.it/rubriche/europa/76489-dgsante.html

VARIE

I RAGNI VELENOSI IN ITALIA

Da Georgofili INFO - Newsletter del 18 settembre 2024

La recente morte in Sicilia di un carabiniere cinquantenne, attribuita alle conseguenze del morso del cosiddetto Ragno violino, ha destato notevoli preoccupazioni e ha sollecitato la curiosità su questa specie di Aracnide che è stata descritta da Doufour nel 1820 ed è attualmente nota come ***Loxosceles rufescens***, afferente alla famiglia Sicariidae. Il genere *Loxosceles* include oltre 100 specie; in Nord-America sono tristemente note le velenose *Loxosceles reclusa* e *L. facta*. Originario dell'area circummediterranea Il Ragno violino è ormai considerato cosmopolita per trasporto passivo con gli scambi commerciali nelle zone temperate dove sopravvive a temperature comprese fra 8 e 43°C. E' diffuso in Nord Africa, in Francia, nelle Penisole iberica e balcanica, ed è stato introdotto in USA e Asia. In Italia, dove la sua presenza è documentata da oltre 100 anni, i casi accertati di mortalità umana, conseguenti ai suoi morsi, sono rari. La livrea è di colore marrone giallastro uniforme con una macchia che ricorda la forma di un violino sul prosoma, zona anteriore del corpo piatta dove sono presenti 3 paia di coppie di occhi e i cheliceri; quest'ultimi sono provvisti di deboli chele il cui articolo distale, detto artiglio, che è lungo 0,6-0,8 mm, serve a inoculare nel corpo della preda il veleno. Tale secrezione immobilizza la vittima e avvia la digestione dei tessuti degli organi interni, che verranno poi ingeriti dal predatore. Nelle zone temperate calde il Ragno vive all'aperto, nei cunicoli, nelle fessure degli alberi, nel terreno, sotto sassi e in ripari vari da dove esce per predare formiche, collemboli e varie specie di criptozoi. Nelle zone più fredde si rifugia negli edifici, soprattutto se riscaldati, con preferenza per cantine, solai, e luoghi poco frequentati; nelle abitazioni si rintana spesso nei battiscopa e nelle diramazioni delle tubazioni. Le prede più comuni sono: formiche, blatte, mosche, pesciolini d'argento e altri piccoli animali sinantropici che, di norma, cattura direttamente senza ausilio della ragnatela. Non è aggressivo nei confronti dell'uomo preferendo fuggire se avverte il pericolo. Solo se viene calpestato o compresso, anche involontariamente, quando cammina sui tessuti o si rifugia dentro le calzature si difende mordendo e spesso iniettando anche il veleno. Solo gli adulti possono mordere gli uomini ma non procurano alcun dolore immediato; per cui, spesso, sono i sintomi a far capire se col morso è stato iniettato il veleno citotossico che ha azione necrotica sulle cellule dei tessuti attorno alla ferita. La citotossina inoculata può avviare il cosiddetto loxoscelismo eritematoso o necrotico, con formazione di ulcere che possono estendersi per alcuni centimetri e che dopo trattamento medico tendono a guarire dopo molte settimane.
Altro ragno velenoso, considerato "specie di rilevanza medica per l'uomo" è il cosmopolita ***Latrodactus tredecimpunctata***, presente anche in Italia dove la specie nota è come Malmignatta, Ragno volterrano, o Vedova nera, termine col quale si indicano le femmine dei ragni del genere *Latrodactus*, di colore nero con macchie generalmente di colore rosso di varia forma e posizione. La femmina di *L. tredecimpunctata* se disturbata può inoculare all'uomo un potente veleno neurotossico contenente latrotossine e tossine polipeptiche che sono in grado di reagire con i canali ionici del calcio, del sodio e del potassio e provocano il rilascio di neurotrasmettitori responsabili della sintomatologia conseguente al morso della Malmignatta.

COVID: SCOPERTE LE SPECIE ANIMALI VETTORI DEL SARS-COV-2

Da https://www.veterinariapreventiva.it 23/09/24 (Fonte: AGI)

Identificate le specie animali che probabilmente sono servite da ospiti intermedi per il Sars-CoV-2, il

virus responsabile della pandemia Covid-19. Queste specie erano presenti alla fine del 2019 nel mercato all'ingrosso di Huanan a Wuhan, in Cina, l'epicentro della pandemia. A rivelarlo uno studio condotto da un gruppo di ricerca internazionale guidato da scienziati del Cnrs, dell'Università dell'Arizona e dello Scripps Research in California, pubblicato sulla rivista Cell. Analizzando le sequenze genetiche pubbliche di campioni raccolti poco dopo la chiusura del mercato il primo gennaio 2020, gli scienziati hanno dimostrato che il materiale genetico del virus Sars-CoV-2 e di alcuni animali selvatici si trovano nello stesso angolo del mercato. Le specie selvatiche includono **cani procioni e zibetti**. Entrambe le specie hanno avuto un ruolo nell'epidemia di Sars del 2002 e 2004 e i cani procione si sono dimostrati in grado di trasmettere il SARS-CoV-2. I dati, ottenuti mediante sequenziamento metatranscriptomico, sono tali da consentire l'identificazione di tutti gli organismi presenti in ciascun campione, come virus, batteri, piante, animali o esseri umani. Grazie a questi dati, i ricercatori hanno caratterizzato il genotipo delle principali specie animali presenti sul mercato e sono risaliti alla loro potenziale origine geografica. I ricercatori hanno anche analizzato i genomi virali dei primi pazienti Covid-19 per ricostruire la possibile evoluzione iniziale del virus e hanno dimostrato che la diversità genetica del virus presente nel mercato era rappresentativa della diversità genetica dei primi casi umani della pandemia. Questo risultato è anche coerente con un'emergenza legata al mercato. Si tratta di un ulteriore elemento in un ampio corpus di prove scientifiche che include, ad esempio, l'ubicazione dei primi casi vicino al mercato di Huanan. I risultati supportano quindi l'ipotesi che la pandemia sia legata al commercio di fauna selvatica nel mercato alla fine del 2019. Lo studio rivela anche la presenza di altri virus zoonotici nel mercato, indicando l'elevato rischio causato dalla vendita di animali vivi in città densamente popolate. L'identificazione delle attività umane che più probabilmente scatenano nuove pandemie è fondamentale per anticipare e prevenire meglio tali crisi.
Lo studio pubblicato sulla rivista Cell *(www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(24)00901-2)*

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

A NEW ORTHONAIROVIRUS ASSOCIATED WITH HUMAN FEBRILE ILLNESS

Da The New England Journal of Medicine 04/09/24 (www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2313722)

Abstract

Background

In June 2019, a patient presented with persistent fever and multiple organ dysfunction after a tick bite at a wetland park in Inner Mongolia. Next-generation sequencing in this patient revealed an infection with a previously unknown orthonairovirus, which we designated Wetland virus (WELV).

Methods

We conducted active hospital-based surveillance to determine the prevalence of WELV infection among febrile patients with a history of tick bites. Epidemiologic investigation was performed. The virus was isolated, and its infectivity and pathogenicity were investigated in animal models.

Results

WELV is a member of the orthonairovirus genus in the Nairoviridae family and is most closely related to the tickborne Hazara orthonairovirus genogroup. Acute WELV infection was identified in 17 patients from Inner Mongolia, Heilongjiang, Jilin, and Liaoning, China, by means of reverse-transcriptase–polymerase-chain-reaction assay. These patients presented with nonspecific symptoms, including fever, dizziness, headache, malaise, myalgia, arthritis, and back pain and less frequently with petechiae and localized lymphadenopathy. One patient had neurologic symptoms. Common laboratory findings were leukopenia, thrombocytopenia, and elevated d-dimer and lactate dehydrogenase levels. Serologic assessment of convalescent-stage samples obtained from 8 patients showed WELV-specific antibody titers that were 4 times as high as those in acute-phase samples. WELV RNA was detected in five tick species and in sheep, horses, pigs, and Transbaikal zokors (Myospalax psilurus) sampled in northeastern China. The virus that was isolated from the index patient and ticks showed cytopathic effects in human umbilical-vein endothelial cells. Intraperitoneal injection of the virus resulted in lethal infections in BALB/c, C57BL/6, and Kunming mice. The Haemaphysalis concinna tick is a possible vector that can transovarially transmit WELV.

Conclusions

A newly discovered orthonairovirus was identified and shown to be associated with human febrile illnesses in northeastern China. (Funded by the National Natural Science Foundation of China and the Chinese Academy of Medical Sciences Innovation Fund for Medical Sciences.)

L'ANGOLO DELLA LETTURA

FISIOLOGIA VETERINARIA

a cura di Mariangela Albertini | Federica Pirrone

Edizione 2024

Point Veterinaire Italie

944 pagine

Risposta corretta: a) e b)

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, 28 settembre 2024
Prot.: 418/24