



IN EVIDENZA

AGGIORNAMENTO PATROCINATO DALL'ORDINE

TUTELA GIURIDICA E RAPPORTI DI LAVORO DEL MEDICO VETERINARIO

webinar tenuto dall'Avv Scarciglia (SPC) giovedì 8 ottobre ore 20.30

Per partecipare: inviare una mail a ordinev@gmail.com

DIABETE SENZA STRESS: QUANDO SEMPLICITA' E SICUREZZA FANNO LA DIFFERENZA

presso l'Hotel La Favorita di Mantova martedì 13/10/26

organizzato da Boehringer Ingelheim Animal Health Italia S.p.A. L'evento inizierà con un buffet di benvenuto dalle 19:30 alle 20:45, seguiranno le relazioni che termineranno intorno alle 22:30.

Per partecipare telefonare all'informatore scientifico di zona Giovanni Fracasso: 3316871083

AVVIO CAMPAGNA VACCINALE ANTINFLUENZALE 2026/27

Da ATS ValPadana 28/09/26

Le indicazioni della Circolare Ministeriale 0005134-23/06/2026-DPRES-MDS-P e della Nota Regionale prot. G1.2026.0032308 del 23/07/2026 "Campagna vaccinale antinfluenzale 2026/2027 in Regione Lombardia" hanno fornito le informazioni circa le categorie alle quali è raccomandata prioritariamente la somministrazione del vaccino. L'obiettivo primario è il raggiungimento dei soggetti che, in caso di infezione, potrebbero riportare complicanze più gravi e ai quali la vaccinazione va prioritariamente garantita in forma gratuita. Anche quest'anno il Ministero della Salute raccomanda caldamente la vaccinazione ai lavoratori a contatto con specie animali (suini e volatili) che sono naturali serbatoi dei virus influenzali o che si ammalano a causa di questi. Tale intervento preventivo è finalizzato soprattutto ad evitare co-infezioni tra virus influenzali umani e virus influenzali patogeni per specie animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani. Per tale ragione, **la vaccinazione antinfluenzale è vivamente raccomandata e verrà somministrata in forma gratuita a:**

Allevatori

Addetti all'attività di allevamento;

Addetti al trasporto di animali vivi;

Macellatori e vaccinatori;

Veterinari pubblici e liberi professionisti.

Sarà possibile richiedere la somministrazione della vaccinazione con le seguenti modalità:

- *contattando il proprio medico di medicina generale, se aderente alla campagna vaccinale;*
- *prenotandosi, dal prossimo 1° ottobre, presso i centri vaccinali delle ASST di Crema, Cremona o Mantova e le Farmacie territoriali aderenti utilizzando la piattaforma regionale al seguente link <https://prenotasalute.regione.lombardia.it/prenotaonline/> (inquadrare il codice QR per andare direttamente alla pagina)*

Si informa, inoltre, che **sabato 3 ottobre p.v.**, sarà realizzato a cura delle ASST Cremona, Crema e Mantova un **OPEN DAY Vaccinale**; chi lo desiderasse, potrà approfittare anche di questa occasione, con libero accesso o prenotandosi al link sopra indicato. Si informa che dal **12 ottobre p.v.** è prevista l'apertura universale dell'offerta vaccinale, indipendentemente dalle categorie di rischio.

Ulteriori informazioni ed approfondimenti sono disponibili sul sito dell'ATS al seguente link

<https://www.ats-valpadana.it/vaccinazione-antinfluenzale>

Si ricorda che tramite il portale PrenotaSalute è possibile prenotare anche le vaccinazioni anti-pneumococco coniugato e anti-herpes zoster, indicate per i soggetti di età superiore ai 65 anni o con condizioni di rischio previste dalle indicazioni ministeriali e regionali

(<https://www.wikivaccini.regione.lombardia.it/wps/portal/site/wikivaccini>). Resta attiva l'offerta gratuita a tutta la popolazione della vaccinazione anti-covid19.

CORSI/CONVEGNI

L'Ordine è stato informato dei seguenti eventi formativi:



FVE: webinar Shamonda-like virus in europe: what veterinarians need to know now 29 settembre ore 13 - https://events.teams.microsoft.com/event/aa9735f1-4aab-4d29-b60c-74875c46e8d8@06b10473-008d-4cb8-bf41-753be8e66819?fbclid=IwDGRjcAUXd69wZG9mBWZkaWQWUOgUvTnuC7HdGR1xghkxDeflyhoYwGV4dG4DYWVtAjExAHNydGMGYXBwX2IkCjY2MjgINjgzNzkAAR6ift4mfMfAtNPY_wj3AvB7q-G5g0M0wLQ92Wo6NiFxGYEX3Bz9kR7YmB5DgA_aem_lzPy4T5rnvYznBv8yOmIQ



ANMVI: webinar Antimicrobici in deroga: Question Time sulle nuove regole 30 settembre (1 SPC) - www.vetchannel.it/it/professionale/live/5639-Antimicrobici-in-deroga-le-nuove-regole



Università Milano: Scienza, arte e cultura: le collezioni storiche veterinarie tra passato e futuro 2 ottobre Lodi - museo.veterinaria@unimi.it



Ordine Veterinari RO: Diarree? No grazie. Tenue vs colon: strategie nutrizionali e nutraceutiche e uso clinico della fibra nel cane e nel gatto (3 ECM) 10 ottobre Rovigo - segreteria@ordineveterinarirovigo.it



IZSve: Open day fattoria sociale "Gardafarm" Villafranca (VR) 13 ottobre - www.izsvenezie.it/open-day-gardafarm-13-ottobre-2026/



AIMS Academy: Colecistectomia laparoscopica nel cane e nel gatto-tecniche avanzate, simulazione ad alta fedeltà e innovazione 18 novembre Novegro (MI) - https://education.aimsacademy.org/congresso.php?id_congresso=38



EDRA: FAD Riabilitazione veterinaria: principi, tecniche e applicazioni cliniche (7 ECM) – dal 5 ottobre al 04/10/27 - <https://shop.edraspa.it/veterinaria/courses/riabilitazione-veterinaria-principi-tecniche-e-applicazioni-cliniche>

AVVISO PUBBLICO PER ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO DIRIGENTI VETERINARI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE AZIENDA U.L.S.S. 9 SCALIGERA

Da mail Ordine Veterinari Verona 17/09/26

E' indetto avviso pubblico, per titoli e colloquio, per l'assunzione a tempo determinato di Dirigenti Veterinari disciplina di *Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati* da assegnare all'U.O.C. Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale (area dell'igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati). Scadenza 01/10/2026. Per partecipare all'avviso e' necessario effettuare obbligatoriamente l'iscrizione on-line sul sito <https://aulss9veneto.iscrizioneconcorsi.it>

CESSIONE ATTIVITÀ AMBULATORIALE AD OSTIGLIA

Il nostro iscritto Dr Gino Piccinini ci chiede di divulgare questo annuncio: "Comunico che la mia attività di ambulatorio veterinario in Ostiglia è in vendita. Locale di proprietà di circa 150 mq. Comprende 2 ambulatori per cani e gatti, sala d'aspetto grande, sala chirurgica con monitor per E.C.G., apparecchio anestesia gassosa, lampada scialitica, autoclave, apparecchio per detartrasi, elettrobisturi e attrezzatura di ferri chirurgici, sala con apparecchio radiologico digitale ed ecografo digitale, laboratorio interno per esami del sangue (Emocromo e Biochimico). Stanza per degenza diurna con gabbia grande SHOR- line, 2 bagni e studio. Affitto equo. Info 3397047477"

RUBATO AMERICAN BULLY

 RUBATO Razza: American Bully maschio Nome CLEON Migliarino Pisano (Pisa) 392 245 1951 AIUTATECI A RITROVALO	L'Ordine dei Veterinari di Pisa ci chiede di diffondere questo annuncio "Il mio cane è stato rubato e lo stiamo cercando in tutta Italia. Abbiamo già sporto regolare denuncia alle autorità e inserito il blocco sul microchip nell'Anagrafe Canina di Pisa. DATI DEL CANE: • Nome: Bronx ma viene chiamato CLEON (si pronuncia CLION). • Razza: American Bully. Maschio nato il 14/10/2023 • Numero Microchip: 380260102253491 • Segni particolari: Bianco-champagne con macchia champagne occhio sinistro. • Rubato a: Migliarino Pisano (Pisa) il 26 marzo 2026. Fatta denuncia Stazione CC Migliarino Pisano CONTATTI PER SEGNALAZIONI (Attivi 24h/24): Telefono / WhatsApp: 392/2451951 • Nome di riferimento: Lunardini Barbara Vi preghiamo di contattarci immediatamente a qualsiasi ora del giorno o della notte se qualcuno dovesse presentarsi in clinica con un cane rispondente a questa descrizione o con questo microchip. Grazie infinitamente per il vostro aiuto e la vostra professionalità. Lunardini Barbara"
---	---



AGENZIA DELLE ENTRATE: SPESE VETERINARIE, DETRAIBILITÀ E INTESTAZIONE DEL MICROCHIP

da www.anmvioggi.it 22 settembre 2026

Il microchip del cane è intestato alla sua compagna, ma è lui a pagare le cure. Chi può detrarre le spese veterinarie? "Il diritto alla detrazione spetta al soggetto che ha effettivamente sostenuto la spesa".

L'Agenzia delle Entrate ribadisce la titolarità alla detrazione d'imposta, nella risposta pubblicata il 21/09/26 sul proprio sito. La regola fiscale era stata chiarita con una [circolare del 2023](#) che distingue nettamente fra il diritto al rimborso fiscale e intestazione del microchip. La detrazione, infatti, opera a favore di chi sostiene la spesa veterinaria "indipendentemente dal fatto che sia o meno proprietario dell'animale".

Basta la fattura del Veterinario- Ai fini della fruizione della detrazione- prosegue l'Agenzia - è sufficiente essere in possesso della documentazione comprovante le spese sostenute, riferita alle prestazioni professionali erogate dal medico veterinario. Attraverso il Sistema Tessera Sanitaria, i dati fiscali della spesa veterinaria trasmessi dal professionista, vengono valorizzati in automatico sul 730 telematico dell'avente diritto.

Beneficio netto di 80 euro - La precisazione è presente anche nelle istruzioni del Modello 730, tramite il quale si presentano alla detrazione le spese sostenute per la cura di animali legalmente detenuti per compagnia o per pratica sportiva. La detrazione- nella percentuale del 19% - spetta fino a un massimo di 550 euro di spesa (cure veterinarie e medicinali veterinari), ma limitatamente alla parte che eccede 129,11 euro. A conti fatti, su una spesa annua di 550 euro, la detrazione del 19% sarà calcolata su un importo di 420, 89 euro e il beneficio fiscale netto sarà di 79,9 euro.

IL CANE HA MORSO UN BIMBO: E' COLPA MIA?

Da Nuovo n° 33/agosto 2026

Avevo il cane al guinzaglio, ma mi è scappato e ha morso un bambino che si era avvicinato per accarezzarlo. Per fortuna il piccolo non ha riportato ferite gravi. Sono molto dispiaciuto, però non i sento del tutto responsabile: il bimbo è arrivato all'improvviso e la madre non lo ha fermato. Il fatto che il cane fosse sfuggito al mio controllo comporta che io debba comunque risarcire eventuali danni?

Secondo l'art. 2052 del Codice Civile il proprietario, o il custode dell'animale, risponde dei danni da esso provocati, anche quando l'animale si smarrisce o sfugge al controllo. La responsabilità viene meno

soltanto se si dimostra il caso fortuito, cioè un evento esterno, imprevedibile e inevitabile. Il fatto che il cane le sia sfuggito dal guinzaglio non basta a cancellare la sua responsabilità. Il proprietario o chi ha la custodia dell'animale, nelle aree urbane e nei luoghi pubblici deve avere il cane al guinzaglio e portare con sé la museruola. L'atteggiamento del bimbo e della madre non può considerarsi un caso fortuito, utile a escludere la sua responsabilità. E' vero che i genitori sono tenuti a vigilare sui figli, ma è prevedibile che i bambini siano irruenti e, se il cane non le fosse sfuggito, l'incidente si sarebbe potuto evitare. Nel suo caso si potrà al più ravvisare un concorso di colpa nella condotta del bambino e della madre poco attenta, utile a limitare la sua responsabilità risarcitoria dal punto di vista civile, ma sotto quello penale potrebbe ravvisarsi una responsabilità per lesioni personali colpose, legata all'imprudenza, negligenza o imperizia del proprietario; ipotesi che purtroppo potrebbe essere ravvisata dall'Autorità giudiziaria nel fatto che l'animale sia sfuggito al suo controllo in un contesto urbano.

INQUADRAMENTO GIURIDICO DELLA "GATTARA"

Da La Professione Veterinaria n° 25/settembre 2026

La Corte di Cassazione con sentenza n. 27109 depositata il 17 luglio 2026, si è pronunciata sullo status delle cosiddette gattare, con una sentenza che segna una svolta nella giurisprudenza e su un contenzioso diffuso, derivante dal foraggiamento di una colonica felina e dall'accumulo di deiezioni ed esalazioni moleste. La Cassazione orienta il trattamento giudiziario dei conflitti di vicinato collegati al randagismo felino: chi si prende cura, su base volontaria, di colonie di gatti liberi, anche fornendo cibo, ricovero e cure veterinarie, non assume una responsabilità penale per le conseguenze igienico-sanitarie del comportamento spontaneo degli animali. Chi somministra cibo a gatti randagi non diventa "detentore" e non può pertanto essere gravato di un obbligo di controllo che presupporrebbe poteri sull'animale che, nei fatti, egli non possiede. Nel caso in questione, la donna non poteva essere chiamata a rispondere di molestie olfattive provocate dalle deiezioni ai danni del vicino, un giardino privato e non sul suolo pubblico. E nemmeno risponde del comportamento dei gatti: i gatti randagi non sono considerati "animali pericolosi".

IL RUOLO DEL SINDACO

Resta ferma, avverte la Cassazione, la possibilità per le amministrazioni comunali di intervenire con ordinanze mirate a disciplinare le modalità di foraggiamento, la cui violazione potrà eventualmente rilevare sul diverso piano amministrativo o dell'art. 650 c.p. Del resto, i gatti che vivono in libertà non appartengono a chi li accudisce, ma fanno parte del patrimonio indisponibile dello Stato e la loro tutela legale fa capo al Sindaco del Comune in cui si trova la colonia.



da www.anmviaggi.it 11, 18, 21 settembre 2026

PATOLOGIE CARDIACHE, AUTORIZZATO UN NUOVO TRATTAMENTO NEL CANE

Il Ministero della Salute ha autorizzato l'immissione in commercio di **Pimodine 5 mg/ml**, sospensione orale per cani a base di pimobendan. L'autorizzazione è contenuta nel decreto direttoriale n. 91/2026 dell'8 settembre 2026.

Le indicazioni terapeutiche - Pimodine è indicato per il trattamento dello scompenso cardiaco congestizio del cane dovuto a insufficienza valvolare, con rigurgito della valvola mitrale e/o tricuspide, oppure a cardiomiopatia dilatativa. Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio è Norbrook Laboratories (Ireland) Limited.

Confezioni e validità - Il medicinale sarà disponibile in due confezioni:

- flacone da 30 ml, con siringhe da 1 e 5 ml;
- flacone da 100 ml, con siringhe da 1 e 5 ml.

Il flacone da 30 ml ha una validità di 18 mesi e deve essere utilizzato entro tre mesi dalla prima apertura. Per il flacone da 100 ml la validità è di due anni, ridotta a sei mesi dopo l'apertura.

Ricetta veterinaria ripetibile - Pimodine è un medicinale soggetto a prescrizione e può essere venduto dietro presentazione di ricetta medico-veterinaria ripetibile.

Il decreto acquista efficacia con la notifica all'impresa interessata [Ministero della Salute, decreto n. 91/2026 dell'8 settembre](#)

PROTEZIONE DEL GATTO, DISPONIBILI IN ITALIA 3 NUOVI VACCINI

Dopo le autorizzazioni dell'Agenzia Europea dei Medicinali e della Commissione UE, è in commercio in Italia la linea **Nobivac NXT® Feline** di MSD Animal Health. Tre vaccini disponibili da questo mese:

- Nobivac NXT® HCP, per l'immunizzazione attiva del gatto contro herpesvirus felino di tipo 1, calicivirus felino e virus della panleucopenia felina;
- Nobivac NXT® FeLV, per l'immunizzazione attiva del gatto contro il virus della leucemia felina;
- Nobivac NXT® HCPFeLV, per l'immunizzazione attiva combinata contro herpesvirus felino di tipo 1, calicivirus felino, virus della panleucopenia felina e virus della leucemia felina.

I tre vaccini sono disponibili nei formati da:

- 5 dosi: 5 flaconcini di liofilizzato e 5 flaconcini da 0,5 ml di solvente;
- 25 dosi: 25 flaconcini di liofilizzato e 25 flaconcini da 0,5 ml di solvente.

Protocolli vaccinali come da linee guida WSAVA- La disponibilità delle formulazioni HCP, FeLV e HCPFeLV offre al Medico Veterinario la possibilità di adattare i protocolli vaccinali a ogni singolo paziente in base all'età, allo stile di vita e al profilo di rischio, secondo indicazioni delle linee guida WSAVA. Le formulazioni sono caratterizzate da:

- volume ridotto - 0,5 ml;
- assenza di adiuvanti;
- insorgenza dell'immunità (OOI) in una settimana;
- durata dell'immunità da 1 a 3 anni (DOI), in funzione della fase del protocollo vaccinale;
- indicazioni aggiornate
- possibilità di somministrazione concomitante, non miscelata, con Nobivac® Rabbia.

Protezione contro FeLV - Le referenze Nobivac NXT® FeLV e Nobivac NXT® HCPFeLV integrano la tecnologia delle particelle di RNA per la protezione contro il virus della leucemia felina. La particella vettoriale rilascia nelle cellule dendritiche l'RNA codificante per la gp85 di FeLV. Una volta nel citoplasma, il saRNA si autoamplifica temporaneamente, aumentando la produzione dell'antigene target. L'RNA è una molecola transitoria e incapace di integrarsi nel DNA cellulare. Grazie all'autoamplificazione temporanea, questa tecnologia consente di indurre una risposta immunitaria adattativa intensa, ampia e duratura.

EQUIDI, SOSTANZE IN ENTRATA E IN USCITA DALL'ELENCO EUROPEO

La costante attività di sensibilizzazione di FVE e FEEVA sulla Commissione raggiunge un traguardo di rilievo: midazolam, sevoflurano e ketoconazolo entrano nell'elenco UE. Lo rende noto la UEVP (Unione dei Veterinari Pratici d'Europa). La modifica è stata introdotta con il [Regolamento di esecuzione \(UE\) 2026/1810](#), entrato in vigore nel mese di agosto. Per i Veterinari ippiatri europei si tratta di "un importante traguardo per la medicina equina, che contribuisce a garantire l'accesso a farmaci essenziali per trattamenti e procedure di anestesia adeguati".

Midazolam, sevoflurano e ketoconazolo - Le tre sostanze - con il benestare dell'EMA- entrano nell'[elenco europeo delle sostanze utilizzabili nei cavalli](#), in quanto sostanze essenziali e che presentano un valore clinico aggiunto. «È un'ottima notizia per i veterinari che si occupano di equini», ha osservato Volker Moser, Presidente dell'UEVP. «Disporre di farmaci essenziali non è un lusso, bensì un prerequisito per il benessere degli equini: garantisce un'anestesia sicura e trattamenti efficaci». Al requisito del beneficio clinico supplementare rispetto ad altri tipi di trattamento disponibili si unisce quello del tempo di attesa che deve essere di sei mesi. Il beneficio clinico supplementare può consistere in una maggiore efficacia o sicurezza o in valore aggiunto rilevante nel trattamento o alla diagnosi (es. profili farmacocinetici o farmacodinamici, durata del trattamento o vie di somministrazione).

Sostanze in uscita: uso consentito fino al 21 maggio 2027- Contemporaneamente, la newsletter di UEVP rende noto che **digossina, dorzolamide, griseofulvina, imipramina, fenitoina e ticarcillina** sono state eliminate dall'elenco delle sostanze essenziali. L'Agenzia Europea dei Medicinali non ha potuto escludere i rischi associati alle sostanze griseofulvina e chetoconazolo se utilizzate per la totalità o parte delle indicazioni proposte per ciascuna di tali sostanze, anche nel caso in cui si osservi un tempo di attesa di sei mesi. Il parere scientifico dell'Agenzia è giunto a conclusioni analoghe per quanto riguarda

le sostanze digossina, dorzolamide, imipramina e fenitoina. Quanto alla ticarcillina, la Commissione spiega che la classe delle carbossipenicilline è stata riservata al trattamento di determinate infezioni nell'uomo. L'uso della sostanza ticarcillina negli animali non è pertanto consentito nell'Unione. La sostanza esce pertanto dall'elenco. Tuttavia, disposizioni transitorie ne consentono l'uso continuato secondo la normativa precedente fino al 21 maggio 2027. Salvo l'adozione di ulteriori modifiche, il regolamento (CE) n. 1950/2006 della Commissione continua ad applicarsi fino a quella data.

Proseguono le azioni di tutela - Diverse sostanze precedentemente incluse nella vecchia normativa – tra cui tiletamina, zolazepam, polimixina B e rifampicina – non figurano più in elenco. La FVE dichiara che continuerà a battersi per un quadro normativo che consenta ai veterinari di accedere ai farmaci necessari per fornire cure di alta qualità agli equini, tutelando al contempo la salute animale e quella pubblica.

GABAPENTIN NEL CANE E NEL GATTO, COME PREPARARE LA PASTA APPETIBILE

Da <https://www.vet33.it/> 28/09/2026

Il gabapentin è tra i principi attivi più usati contro il dolore neuropatico e come adiuvante nel controllo delle crisi epilettiche. Negli ultimi anni il suo impiego si è esteso anche alla gestione dell'ansia situazionale, soprattutto nel gatto. Come riporta un articolo di [Farmacista33](#) firmato da Luca Guizzon, farmacista clinico esperto in fitoterapia e galenica, quando le formulazioni commerciali non consentono un dosaggio adeguato o sono difficili da somministrare, la preparazione galenica in pasta appetibile è una soluzione di particolare interesse.

Come agisce il gabapentin

Il gabapentin è un analogo strutturale dell'acido γ -amminobutirrico, ma non interagisce direttamente con i recettori GABAergici né ne modifica il metabolismo. Si lega alla subunità $\alpha 2\delta$ dei canali del calcio voltaggio-dipendenti presinaptici del sistema nervoso centrale. Questo riduce l'ingresso di calcio nelle terminazioni nervose e il rilascio di neurotrasmettitori eccitatori come glutammato, sostanza P e noradrenalina. Il risultato è una minore ipereccitabilità neuronale, alla base del dolore neuropatico e dell'attività epilettiforme.

Gli impieghi nel cane e nel gatto

Nel **cane** il gabapentin è comunemente usato come analgesico adjuvante nel dolore neuropatico, nelle sindromi dolorose croniche e nell'osteoartrosi, di solito in associazione ad altri analgesici in un approccio multimodale. È indicato anche come anticonvulsivante aggiuntivo nell'epilessia farmacoresistente.

Nel **gatto**, oltre alle indicazioni neurologiche e analgesiche, il farmaco ha acquisito un ruolo consolidato nella gestione dell'ansia acuta legata al trasporto e alle visite veterinarie. Diversi studi clinici hanno mostrato che la somministrazione alcune ore prima dell'appuntamento riduce vocalizzazioni, aggressività difensiva e tachicardia, facilitando la manipolazione dell'animale.

I dosaggi

A seconda dell'animale e dei sintomi da trattare, possono cambiare dosaggio e posologia. Per il dolore neuropatico il dosaggio è simile nelle due specie: i riferimenti indicano 5-10 mg/kg due o tre volte al giorno, con possibilità di arrivare a 20-30 mg/kg. Nel trattamento adjuvante dell'epilessia il cane parte da 10-20 mg/kg ogni 8 ore, fino a 40 mg/kg, mentre nel gatto ci si assesta su 5-10 mg/kg ogni 8 o 12 ore. Per stress e ansia, ad esempio prima di una visita veterinaria o di un viaggio, il dosaggio comune è di 20 mg/kg, da somministrare 1-2 ore prima dell'evento.

L'esempio formulativo

La preparazione richiede mortaio e pestello (o piastra e spatola per creme) e una bilancia. La formula di riferimento prevede gabapentin 10 mg/ml in pasta appetibile q.b. a 30 ml. La pasta può essere già pronta oppure preparata nel mortaio, badando che copra in modo efficace il sapore del principio attivo. Possono aiutare sia i dolcificanti sia gli aromatizzanti. Il gabapentin ha una buona solubilità in acqua, ma nelle paste appetibili viene in genere disperso o solubilizzato in parte in una base di eccipienti viscosizzanti, umettanti e aromatizzanti. Il veicolo influenza consistenza, stabilità fisica, facilità di estrusione dalla siringa dosatrice e accettabilità da parte dell'animale. Vanno evitate separazione delle fasi e cristallizzazione durante la conservazione, mantenendo costanti le caratteristiche reologiche per tutta la validità della preparazione.

Compliance e appetibilità

La pasta orale migliora l'aderenza alla terapia, particolarmente critica nel gatto e nei cani di piccola taglia, nei quali capsule e compresse possono creare stress sia all'animale sia al proprietario. Consente inoltre di adattare la dose al peso e, spesso, di ottenere una somministrazione spontanea. Le preferenze alimentari di cani e gatti differiscono sensibilmente: aromi di pollo, pesce, fegato o carne sono in genere ben accettati, purché compatibili con la stabilità della preparazione e con eventuali restrizioni dietetiche. Anche la consistenza della pasta conta: una preparazione troppo fluida rende imprecisa la dose, una troppo densa ostacola l'estrusione e riduce l'accettabilità.

La sicurezza degli eccipienti

In veterinaria non è sufficiente riferirsi agli eccipienti comunemente usati nell'uomo, perché alcune sostanze innocue per la nostra specie possono essere tossiche per gli animali. Nel cane, ad esempio, lo xilitolo provoca grave ipoglicemia e possibile insufficienza epatica acuta anche a basse dosi. La scelta degli eccipienti deve basarsi sulla specie destinataria della preparazione e sulle conoscenze tossicologiche disponibili.

Le precauzioni per il farmacista galenista

Il farmacista galenista deve rispettare le Norme di Buona Preparazione della Farmacopea, con attenzione a uniformità di contenuto, riproducibilità del processo e valutazione della stabilità. Secondo l'autore, l'applicazione integrale di queste norme è ancora più necessaria perché il gabapentin riporta la frase di rischio H360, che lo colloca tra le sostanze CMR e può nuocere alla fertilità e al feto. Guizzon raccomanda di valutare con il responsabile della sicurezza se e come utilizzare la sostanza in modo sicuro.



PICCOLI ANIMALI

EXOTIC PET: È OBBLIGATORIA LA FORMAZIONE DEI PROPRIETARI

da www.anmvioggi.it 21 settembre 2026

Sussiste l'obbligo formativo per chi detiene e si prende cura "a vario titolo" di pet esotici e selvatici da compagnia. La Direzione Generale della Salute Animale ha inviato alle Regioni una [circolare](#) che chiarisce il dettato del [DM 3 aprile 2025](#), su richiesta dell'Associazione Nazionale Medici Veterinari Italiani, in relazione ai proprietari privati.

Il quesito - ANMVI chiedeva di chiarire se il percorso formativo definito dall'Allegato 1 e rivolto a proprietari e detentori fosse da intendersi come obbligatorio. In assenza di uno specifico quadro di controllo e di sanzioni - a differenza di quanto previsto per gli operatori - il quesito era volto a fare maggiore chiarezza, stante l'esigenza di fornire al pubblico informazioni fondate sugli adempimenti da osservare. L'interpretazione normativa fornita dalla Direzione ministeriale è rigorosa e considera anche proprietari e detentori di specie esotiche e selvatiche "da compagnia" obbligati a seguire il percorso di formazione. La normativa nazionale, dunque, obbliga alla formazione anche le persone fisiche responsabili di "exotic pet" (animali delle specie elencate nell'[Allegato I parte B](#) del [Reg 2016/429](#)) detenuti nelle abitazioni come animali da compagnia, a fini privati e non commerciali.

Controlli e sanzioni - La Direzione Generale aggiunge che, nonostante non sia previsto un controllo della Asl sulla formazione del singolo proprietario o detentore di animali in questione, e nonostante non sia previsto nemmeno un correlato regime sanzionatorio, "la formazione del proprietario e del detentore saranno esaminate in caso di non conformità amministrative e/o penali in merito alla detenzione, gestione, commercializzazione dell'animale di proprietà/detenuto". La nota ricorda anche gli obblighi del proprietario che "deve identificare e registrare gli animali in Sinac", il Sistema di Identificazione Nazionale degli Animali da Compagnia, e deve anche "provvedere a produrre la documentazione sanitaria di accompagnamento come previsto dal DM 2 novembre 2023" (Modalità tecniche e operative per l'implementazione del Sistema Sinac). Anche i detentori "devono formarsi conformemente e gestire animali regolarmente identificati e registrati".

L'allevamento amatoriale - Con l'occasione, la Direzione Generale ribadisce la natura di "stabilimento" dell'allevamento amatoriale, che "come tale deve identificarsi e registrarsi seguendo le indicazioni previste ad hoc dal Sinac restando assoggettato ai controlli della Asl anche nel caso in cui esso viene

svolto in abitazione privata comprese le pertinenze (art. 1 comma 3 lettera b del Dlgs 135/2022).

Il contesto- Il Regolamento europeo di sanità animale (UE) 2016/429 ha esteso la definizione di «**animale da compagnia**» a specie cosiddette non tradizionali da compagnia. Oltre a cane e gatto, sono tali anche le specie elencate nell'Allegato 1 Parte B del Regolamento: Invertebrati (eccetto api, molluschi appartenenti al Phylum Mollusca e crostacei appartenenti al Subphylum Crustacea); Animali acquatici ornamentali; Anfibi; Rettili; Volatili: esemplari di specie avicole diverse da polli, tacchini, faraone, oche, anatre, quaglie, piccioni, fagiani, pernici e ratiti (Ratitae); Mammiferi: roditori e conigli diversi da quelli destinati alla produzione alimentare).

Il «**proprietario di animali da compagnia**» è la persona fisica indicata come il proprietario nel documento di identificazione; il «**detentore di animali da compagnia**» è una persona fisica e può includere un proprietario di animali da compagnia, che detiene un animale da compagnia. Le rispettive responsabilità sono in parte sovrapponibili. Inoltre, benché le abitazioni private in cui sono detenuti animali da compagnia non siano considerate "stabilimento" e non siano soggette agli adempimenti previsti per questi ultimi, non sono tout court escluse dalla cornice di gestione sanitaria responsabile, prevenzione e controllo delle malattie animali trasmissibili, definita dal Regolamento europeo di sanità animale e attuabile dagli Stati Membri. Nel chiarimento del Ministero della Salute, questo indirizzo del legislatore unionale risulta trasposto nel "Decreto Formazione" del 3 aprile 2025.

H5N1 NEI GATTI, SIEROPREVALENZA DEL 25% VICINO ALLE STALLE

Da www.vet33.it 02/09/26

Un gruppo di ricercatori ha condotto uno studio sierologico su gatti domestici nei pressi dell'epicentro dei focolai di influenza aviaria H5N1 nei bovini da latte in California. Tre dei 12 gatti campionati entro 2 km dagli allevamenti presentavano anticorpi neutralizzanti contro il virus H5N1. La vicinanza agli allevamenti da latte è risultata un fattore di rischio statisticamente significativo per la sieropositività. Lo [studio](#) è stato pubblicato sulla rivista *Emerging Infectious Diseases* dei Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

Una minaccia emergente per una specie storicamente poco coinvolta

Il virus dell'influenza aviaria ad alta patogenicità H5N1, clade 2.3.4.4b, sta emergendo nei gatti domestici (*Felis catus*), con implicazioni urgenti per la sanità pubblica e il benessere animale. I gatti storicamente non sono considerati ospiti rilevanti per i virus influenzali, nonostante infezioni sporadiche e focolai da virus dell'influenza aviaria si registrino da anni. L'emergere del clade 2.3.4.4b ha determinato un'ampia diffusione di infezioni tra i mammiferi, incluso un [aumento allarmante di casi nei gatti domestici](#), per i quali il tasso di letalità stimato è del 90%. Sebbene la maggior parte di queste infezioni derivi da trasmissione diretta uccello-gatto, alcuni focolai recenti negli Stati Uniti hanno coinvolto allevamenti da latte infetti o lavoratori del settore lattiero-caseario. Latte crudo contaminato e [diete a base di carne cruda](#) sono stati identificati come possibili fonti di infezione.

Il rischio di riassortimento virale e i casi di trasmissione all'uomo

Come i suini, i gatti possiedono recettori dell'acido sialico legati sia in α -2,6 sia in α -2,3, e possono essere co-infettati da virus influenzali aviari e umani. Questo comporta un crescente potenziale di co-infezioni che potrebbero portare a riassortimento virale e alla selezione di nuovi virus adattati all'uomo. Negli Usa sono stati documentati tre casi di trasmissione da gatto a uomo: un primo medico veterinario e un operatore di un rifugio per animali esposti a gatti infetti da H7N2 a New York nel 2016; un altro [veterinario esposto a un gatto domestico infetto da H5N1 a Los Angeles nel 2024](#). Nello stesso anno, un sospetto caso di trasmissione da uomo a gatto in Michigan ha causato la morte di due gatti domestici, mentre altri dieci gatti sono morti in un ulteriore focolaio in South Dakota, in cui si sospettava una trasmissione bovino-uccello-gatto.

I risultati: sieropositività più alta vicino agli allevamenti

Tra i 73 gatti, 3 sono risultati positivi sia agli anticorpi contro la nucleoproteina del virus influenzale sia agli anticorpi neutralizzanti contro l'H5 clade 2.3.4.4b, con titoli anticorpali che indicano una forte positività e piena concordanza tra i due test impiegati. Tra i 12 gatti campionati entro 2 chilometri dagli allevamenti da latte, 3 (25%) sono risultati sieropositivi, per un tasso di sieropositività complessivo del 4,1% sull'intero campione. I gatti sieropositivi presentavano una distanza media dall'allevamento più vicino di 1,34 chilometri, contro i 4,83 chilometri dei gatti sieronegativi, una differenza statisticamente significativa. L'età media dei gatti esaminati era di circa 1,6 anni, il 60%

erano femmine e il 40% maschi, senza differenze significative di età o sesso tra gatti sieropositivi e sieronegativi. Tutti i gatti sieropositivi provenivano da aree rurali, e nessuno dei gatti d'appartamento coinvolti nello studio era alimentato con carne cruda o latte crudo.

Le vie di trasmissione ipotizzate

Secondo gli autori, sebbene non sia possibile determinare con certezza la fonte dell'infezione nei gatti sieropositivi, la loro **vicinanza agli allevamenti** suggerisce che i gatti possano condividere la stessa fonte di infezione del bestiame, oppure che le mandrie infette possano trasmettere direttamente il virus alle popolazioni feline vicine. Per il gatto randagio sieropositivo, trovato a meno di un chilometro da un allevamento, un'ipotesi plausibile è la **trasmissione bovino-uccello-gatto**, già osservata in un precedente focolaio in South Dakota. Per i due gatti d'appartamento sieropositivi, entrambi provenienti da una famiglia di un lavoratore del settore lattiero-caseario, gli autori non possono confermare la via di trasmissione, inclusa un'eventuale trasmissione da uomo a gatto, ma possono escludere carne o latte crudo come possibile fonte.

I limiti dello studio

Gli autori sottolineano che, a causa dell'elevato tasso di letalità associato all'infezione da H5N1 nei gatti, la sieroprevalenza rilevata nello studio è probabilmente una sottostima della reale diffusione del virus nella popolazione felina dell'area. I gatti infetti da H5N1 sviluppano spesso encefalite acuta con necrosi multifocale, con conseguenze quali paralisi, cecità, atassia e altri esiti gravi a lungo termine, talvolta tali da richiedere dispositivi di assistenza alla deambulazione. Queste complicanze possono compromettere la capacità dei gatti impiegati nelle aziende agricole di sfuggire a predatori o di svolgere efficacemente la funzione di controllo dei roditori. Per mitigare questo problema di benessere animale e di gestione aziendale, gli autori suggeriscono di valutare la vaccinazione dei bovini da latte, che potrebbe proteggere anche gli altri animali a rischio presenti in azienda o nelle vicinanze.

LA VISITA PER ZOPPIA: ANAMNESI E SEGNALAMENTO

Da La Settimana Veterinaria N° 1425 / luglio 2026

La raccolta anamnestica rappresenta la fase iniziale del percorso diagnostico in ortopedia veterinaria. Il suo obiettivo principale è acquisire il maggior numero possibile di informazioni della storia clinica del paziente, al fine di orientare il ragionamento clinico, formulare ipotesi diagnostiche preliminari e pianificare le successive fasi dell'indagine.

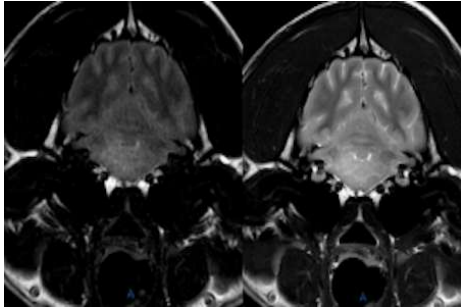
- Tra i dati anamnestici di maggiore rilevanza rientra l'età del paziente, poiché numerose patologie ortopediche presentano una distribuzione strettamente correlata alle diverse fasi della crescita e dell'invecchiamento. Nei soggetti giovani è opportuno considerare principalmente patologie dello sviluppo e dell'accrescimento scheletrico, quali panosteite, osteodistrofia ipertrofica, osteocondrite dissecante (OCD) e displasia articolare, mentre nei soggetti adulti o geriatrici assumono maggiore importanza condizioni degenerative e neoplastiche, tra cui l'osteoartrite e le neoplasie ossee.
- Anche la razza, o la razza predominante nei soggetti meticci, costituisce un'informazione di notevole valore diagnostico. Numerose affezioni ortopediche presentano una predisposizione genetica o una particolare prevalenza in specifiche razze canine. L'approccio orientato alla razza (Breed-Oriented Orthopedic Approach, BOA), descritto da Mortellaro, Petazzoni e Vezzoni (2006), rappresenta uno strumento utile per incrementare l'indice di sospetto diagnostico nei confronti di determinate patologie.
- L'anamnesi dovrebbe inoltre comprendere informazioni dettagliate riguardanti eventuali patologie pregresse, precedenti interventi chirurgici, episodi traumatici, trattamenti farmacologici in corso o recentemente conclusi e la relativa risposta clinica. Tali dati possono contribuire in modo significativo all'interpretazione dei segni clinici osservati durante la visita.
- Attenzione deve essere rivolta allo stato nutrizionale del paziente: è utile raccogliere informazioni sul tipo di alimentazione somministrata, sulla quantità e frequenza dei pasti e sull'eventuale impiego di integratori o nutraceutici. Nel caso di diete casalinghe, è necessaria una descrizione degli alimenti e delle modalità di preparazione, per identificare eventuali squilibri che potrebbero influenzare lo sviluppo o la progressione delle patologie muscolo-scheletriche.

Tra le domande da porre al proprietario relativamente alla zoppia non dovrebbero mancare le seguenti: Da quanto tempo il cane zoppica? L'insorgenza è stata acuta o graduale? È possibile individuare un evento traumatico o di altro tipo che ha immediatamente preceduto la zoppia? Come e

dove vive il cane? In casa? All'aperto? Da solo? Con altri animali? Esistono dei filmati della zoppia nel suo ambiente? - È possibile localizzare quale zampa è colpita? Quale parte della zampa? La zoppia è cambiata? È migliorata o peggiorata? È costante o intermittente? Colpisce sempre lo stesso arto? Il cane ha già sofferto di zoppia in passato? Esistono casi di zoppia nella storia familiare? La zoppia è accompagnata da che tipo di dolore? È stata eseguita una valutazione del dolore, ad esempio con una semplice scala del dolore (VAS = Visual Analog Scale)? La VAS è uno strumento validato e unidimensionale, utilizzato in ambito clinico per misurare l'intensità soggettiva del dolore su una scala da 0 (minimo) a 10 (estremo). Consente al proprietario di trasformare una percezione personale e soggettiva del dolore sofferto dall'animale in un dato quantificabile e riproducibile nel tempo.

MENINGOENCEFALITE DI ORIGINE SCONOSCIUTA NEL CANE ANZIANO

Da VetJournal N° 1087 / 2026



La presentazione clinica e gli esiti dei cani anziani affetti da meningoencefalite di origine sconosciuta (meningoencephalitis of unknown origin, MUO) non sono stati precedentemente descritti. Questo studio si propone di confrontare la presentazione clinica e gli esiti di una coorte di cani anziani (≥ 8 anni) con diagnosi di MUO rispetto a una coorte più giovane.

Sono stati inclusi cani di proprietà con diagnosi di MUO: 71 cani di età ≥ 8 anni e 142 cani di controllo di età < 8 anni. È stato condotto uno studio retrospettivo

multicentrico caso-controllo. I dati sono stati raccolti dalle cartelle cliniche di 2 centri di riferimento e i veterinari referenti sono stati contattati per i dati di sopravvivenza aggiuntivi. Sono stati calcolati i tassi di sopravvivenza e di recidiva per entrambe le coorti.

Alla presentazione, i cani anziani avevano una probabilità significativamente maggiore di presentare alterazioni comportamentali ($P = 0,01$), deficit dei nervi cranici ($P < 0,001$) e comorbidità ($P < 0,001$) rispetto ai cani più giovani. All'analisi multivariata, il tempo di sopravvivenza mediano tra i due gruppi non differiva in modo significativo (16 mesi per i cani an-

ziani vs 24 mesi per i cani più giovani; $P = 0,48$). Non è stata osservata alcuna differenza significativa nei tassi di recidiva: 67/103 (65,0%) cani giovani e 20/48 (41,7%) cani anziani hanno avuto una recidiva nel periodo di studio. Gli autori concludono che i cani anziani con MUO presentano tempi di sopravvivenza e tassi di recidiva simili a quelli dei cani più giovani con MUO.

COBALAMINA SIERICA NEL GATTO CON ENTEROPATIA CRONICA

Da La Professione Veterinaria n. 24/settembre 2026

L'ipocobalaminemia è comunemente utilizzata come marker surrogato di malattia del piccolo intestino distale e può indurre alla raccolta di biopsie ileali nel gatto. Tuttavia, la correlazione tra la concentrazione sierica di cobalamina e le lesioni istologiche del piccolo intestino non è ancora stata stabilita nel gatto. Questo studio si propone di determinare la correlazione tra le concentrazioni sieriche di cobalamina e folati, le lesioni istologiche e gli esiti clinici nei gatti con enteropatia cronica (chronic enteropathy, CE).

Sono stati inclusi campioni duodenali e ileali fissati in formalina e inclusi in paraffina provenienti

concentrazioni sieriche di cobalamina hanno mostrato una moderata correlazione negativa con il punteggio WSAVA ileale totale e con i punteggi dell'infiltrato cellulare ($r = -0,44$, $P < 0,001$ e $r = -0,50$, $P < 0,001$). La concentrazione sierica di folati non ha mostrato correlazioni significative. Su 51 gatti con ipocobalaminemia, 50 presentavano lesioni istologiche nell'ileo, nel duodeno o in entrambi, e 5 avevano lesioni istologiche confinate al duodeno senza coinvolgimento ileale. La concentrazione sierica di cobalamina non era associata al FCEAI né all'esito.

da 73 gatti di proprietà con CE. In questo studio retrospettivo, gli archivi tissutali sono stati sistematicamente ricercati per casi di CE con concentrazioni sieriche di cobalamina registrate. Un singolo patologo, in cieco rispetto ai dati clinicopatologici, ha valutato i campioni biopsici duodenali e ileali utilizzando un sistema di scoring modificato della World Small Animal Veterinary Association (WSAVA). Per la valutazione dell'esito è stato utilizzato un indice modificato di attività dell'enteropatia cronica felina (Feline Chronic Enteropathy Activity Index, FCEAI). Sono stati inclusi 73 casi. Le

Gli autori concludono che le concentrazioni sieriche di cobalamina nei gatti con CE sono negativamente correlate con la gravità istopatologica, in particolare con l'infiltrazione cellulare nel duodeno e nell'ileo, ma che l'ipocobalaminemia potrebbe non predire in modo affidabile la presenza di lesioni ileali.

ECOGRAFIA TORACICA IN URGENZA: COME RICONOSCERE LE PATOLOGIE PLEUROPOLMONARI

Da www.vet33.it 05/08/26 (dal volume "[Gestione anestetica del cane e del gatto in condizioni critiche](#)" di Ignacio Sandez Cordero)

Nel paziente critico, la diagnosi rapida di una patologia toracica può fare la differenza tra la vita e la morte. L'ecografia si è affermata come strumento di prima linea per la valutazione point-of-care del torace nel cane e nel gatto, permettendo di distinguere in pochi minuti tra versamento pleurico, pneumotorace, edema polmonare o consolidamento, senza dover spostare un paziente instabile verso la radiologia tradizionale. Riconoscere i segni ecografici corretti per ciascun quadro è però condizione indispensabile per un utilizzo davvero efficace di questa tecnica.

Versamento pleurico: i segni da cercare

L'accumulo di liquido nello spazio pleurico determina la separazione tra pleura parietale e viscerale, con conseguente assenza dello scorrimento polmonare. In caso di sospetto versamento, la valutazione ecografica deve concentrarsi su tre elementi: la perdita dello scorrimento polmonare, la presenza di liquido anecogeno o ipoecogeno tra le due pleure, e l'aspetto irregolare dei margini della pleura viscerale. L'esame ecografico può essere condotto con il paziente in piedi, in decubito laterale o sternale; il decubito dorsale rende invece più difficile individuare piccole quantità di liquido, che tende ad accumularsi nelle zone più declivi in base alla posizione dell'animale. Per la ricerca del versamento sono utilizzabili due approcci principali, subxifoideo e intercostale.

Pneumotorace: come confermarlo o escluderlo

La diagnosi di pneumotorace richiede un approccio sistematico alle diverse zone polmonari, tenendo conto dell'effetto gravitazionale che sposta l'aria verso le zone superiori del torace. La presenza di scorrimento polmonare, linee B e polso polmonare consente di escludere lo pneumotorace, indicando che le due pleure sono in contatto tra loro. Al contrario, il punto polmonare (*lung point*) – la zona dove il polmone entra in contatto con la pleura parietale, ovvero la zona di transizione tra aree con e senza pneumotorace – e il segno della tenda asincrono sono indicativi della sua presenza. Quest'ultimo diventa asincrono quando è presente aria libera cranialmente al recesso costofrenico. Per la valutazione con animale in decubito sternale si consiglia di posizionare il trasduttore sull'asse corto, con il marker rivolto verso la parte posteriore; il grado di pneumotorace può essere stimato dividendo il torace in terzi, con lo stesso criterio utilizzato per il versamento pleurico.

Sindrome interstiziale: cosa indicano le linee B

L'aumento del numero di linee B in una o più aree polmonari, definito sindrome interstiziale, può corrispondere a un incremento dell'acqua polmonare extravascolare oppure a insufficienza o collasso alveolare. Le linee B possono presentarsi come semplici, doppie o coalescenti, con un numero direttamente proporzionale alla quantità di acqua polmonare extravascolare presente. L'aspetto della linea pleurica aiuta a orientare la diagnosi differenziale: una linea irregolare, ispessita, con scorrimento polmonare ridotto o assente è tipica delle malattie pneumogene, come polmonite, contusione polmonare o patologia infiammatoria; una linea pleurica regolare, con scorrimento presente o aumentato, orienta invece verso una cardiopatia congestizia o un sovraccarico di fluidi. La distribuzione delle linee B nel parenchima polmonare può inoltre essere simmetrica, presente in entrambi gli emitoraci in modo diffuso o regionale, oppure asimmetrica, monolaterale o regionale.

Consolidamento polmonare: non un artefatto, ma tessuto patologico

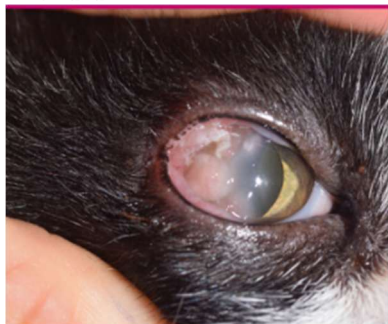
I consolidamenti polmonari non rappresentano artefatti ecografici, ma vero e proprio tessuto polmonare anomalo, in cui l'aria è stata sostituita da fluido, cellule o tessuto. Originano dalla linea pleurica e possono essere caratterizzati in base al contatto con la linea pleurica stessa, alla forma, alle caratteristiche interne e al margine di consolidamento.

Atelettasia: le tre forme da riconoscere

L'ecografia polmonare consente di identificare anche l'atelettasia, caratterizzata, indipendentemente dal meccanismo di sviluppo, da aumento delle linee B, irregolarità della pleura e presenza del segno di strappamento (*shred sign*). Se ne distinguono tre forme: da riassorbimento o ostruttiva, dovuta a completa ostruzione delle vie aeree con conseguente consolidamento translobare; passiva, risultato della separazione degli strati pleurici, come nel versamento pleurico, nello pneumotorace o nelle ernie diaframmatiche; dipendente, che interessa le zone declivi del polmone per effetto della compressione esercitata dal polmone o dal cuore in decubito laterale, oppure dal diaframma in decubito dorsale.

QUESTA LA SO-MINITEST SUL GATTO

Da La Settimana Veterinaria N° 1406 /
marzo 2026



Risposte corrette in fondo
alle News

Macchie bianche o rosate in rilievo sulla cornea di un gatto

Un gatto Europeo a pelo corto, maschio sterilizzato di 12 anni, è stato portato in visita oculistica per segni di infiammazione e dolore moderato all'occhio destro, insorti da una settimana, associati alla comparsa di una macchia rosata a livello di superficie oculare. L'esame obiettivo ha rivelato blefarospasmo moderato, secrezione mucosa, iperemia congiuntivale e lesioni da cheratite localizzate nel quadrante temporale della cornea, caratterizzate da macchie bianche o rosate leggermente in rilievo e neovascolarizzazione corneale (vedere foto).

- A. Qual è la diagnosi della lesione?
- B. Quale processo fisiopatologico sospetti?
- C. Quale trattamento proponi?



GRANDI ANIMALI

FEI: AGGIORNATA LA LISTA DELLE SOSTANZE PROIBITE

Da www.anmvioggi.it 23 settembre 2026

La Federazione Equestre Internazionale (FEI) ha approvato le modifiche alla lista delle sostanze proibite per i cavalli. Il nuovo elenco entrerà in vigore nel 2027.

Le modifiche sono state proposte dal Gruppo di lavoro (FEI List Group) nell'ambito delle Anti-Doping Rules. Con l'approvazione del Consiglio Direttivo della Federazione, sono ora pubblicate on line.

90 giorni di preavviso- Le Federazioni Nazionali e gli atleti possono già prenderne visione e familiarizzare con le novità introdotte. Le modifiche entreranno in vigore il 1° gennaio 2027.

Cosa cambia- Rispetto all'elenco vigente, sono state introdotte modifiche riguardanti gli anestetici. La sostanza *alfaloxone* viene ricompresa fra quelle limitate (categoria: *controlled medication*) per il loro valore terapeutico. Al contrario, la sostanza *alfadolone*, per il suo potenziale dopante viene vietata (categoria: *banned substances*). Le modifiche interessano un'ampia gamma di sostanze: analgesici, anticoagulanti, antiparassitari e antipsicotici, ormoni, anticorpi monoclonali, antinfiammatori non steroidei, sedativi, emostatici, corticosteroidi. Alle modifiche sugli utilizzi si aggiungono alcune correzioni formali minori.

Clean Sport- L'Elenco delle sostanze proibite per i cavalli (Equine Prohibited Substances List -EPSL) è pubblicato annualmente dalla Federazione Equestre Internazionale che dettaglia i medicinali, le sostanze farmacologiche e gli integratori alimentari il cui utilizzo è vietato nei cavalli che partecipano a competizioni internazionali regolamentate dalla FEI, nonché a numerosi eventi nazionali in tutto il mondo.

CIRCOLAZIONE DEL VIRUS SHAMONDA (SHAV) IN EUROPA E ITALIA

da nota del Ministero della Salute prot. 26526 del 17/09/2026 (già inviata mail a tutti gli iscritti il 24/09/26)

Facendo seguito alle comunicazioni dell'IZSve e dell'IZSAM, si informa che nel mese di agosto u.s. è stata rilevata la presenza del virus Shamonda (SHAV) in allevamenti di vacche da latte del nord Italia (province di Trento e Bolzano) nonché in alcuni bovini introdotti sul territorio nazionale in provenienza dalla Francia. Il virus Shamonda è un ortobunyavirus appartenente al sierogruppo Simbu, a cui appartiene anche il virus della malattia di Schmallenberg (SBV). Individuato per la prima volta in Nigeria a metà degli anni '60, era stato segnalato sporadicamente in Africa, Australia e Giappone. Nell'estate del 2026 è stato rilevato per la prima volta in diversi Paesi dell'Europa centro-occidentale, in particolare Germania, Francia, Svizzera, Paesi Bassi, Belgio, Liechtenstein e Austria. I bovini sono considerati gli ospiti principali, ma il virus è stato rilevato anche in ovini, caprini, alpaca e cavalli. La trasmissione avviene principalmente tramite vettori del genere *Culicoides*. Si tratta dello stesso vettore

del virus della febbre catarrale ovina (BTV) e del virus della malattia emorragica epizootica (EHDV). Attualmente non esistono prove di una significativa trasmissione diretta da animale ad animale, ad eccezione della trasmissione verticale dalla madre al feto durante la gestazione. **Questo virus non è trasmissibile all'uomo e non presenta quindi alcun impatto sulla salute pubblica, in particolare per quanto riguarda il consumo di latte o carne.** Nei bovini, i quadri clinici descritti sono caratterizzati prevalentemente da febbre, diarrea e significativa riduzione della produzione latte. Il virus è stato inoltre riscontrato in associazione ad eventi abortivi. I segni clinici appaiono più lievi nei piccoli ruminanti rispetto ai bovini. L'infezione nel cavallo si manifesta con una grave sintomatologia neurologica. L'infezione da SHAV non è una malattia listata ai sensi della normativa dell'Unione Europea in materia di sanità animale e non è quindi soggetta ad obbligo di notifica né a misure ufficiali di sorveglianza e controllo. Attualmente non è disponibile alcun vaccino. Le misure di controllo più efficaci si basano sulla protezione degli allevamenti dagli insetti vettori al fine di ridurre il rischio di infezione (eliminazione dei siti di deposizione delle uova, quali effluenti liquidi e zone di acqua stagnante, disinfestazione dei mezzi di trasporto).

Premesso quanto sopra, si raccomanda all'allevatore, nel caso osservi nel proprio bestiame i sintomi sopra descritti (febbre, calo della produzione latte, diarrea, aborto, etc.), in particolare durante il periodo di attività degli insetti vettori, di contattare il proprio veterinario che valuterà le necessarie terapie di supporto e gli opportuni approfondimenti diagnostici. Parimenti, si suggerisce ai veterinari, sia liberi professionisti sia pubblici, di tenere presente quanto riportato nella presente comunicazione ai fini della diagnosi differenziale, qualora riscontrino i sintomi sopra descritti o ricevano segnalazioni in tal senso da parte degli operatori. Per quanto riguarda gli aspetti tecnici di laboratorio, sarà cura del CRN fornire le necessarie indicazioni alla rete degli II.ZZ.SS. La scrivente Direzione Generale segue l'evoluzione della situazione in collaborazione con il CRN e la rete degli II.ZZ.SS. specificando che le informazioni riportate nella presente nota saranno aggiornate alla luce dei nuovi dati disponibili.

CLASSYFARM: QUADERNO AL PASCOLO ACCESSIBILE AL VETERINARIO AZIENDALE

da www.anmvioggi.it 25 settembre 2026

Il Veterinario aziendale può affiancare l'operatore nella compilazione del Quaderno al pascolo di ClassyFarm. Funzionalità "di grande utilità", ora accessibile come auspicato da SivarSib.

Il Quaderno al Pascolo è accessibile anche al Veterinario Aziendale: lo rende noto un [avviso](#) del portale Classyfarm, che sottolinea: "Il quaderno è unico: serve coordinamento fra le parti". Il [manuale operativo aggiornato](#) è disponibile sul sito di ClassyFarm. Il Quaderno, uno strumento di recente introduzione, consente di registrare gli animali condotti al pascolo quando lo spostamento non richiede la compilazione del documento di accompagnamento, il cosiddetto Modello 4.

Uno strumento condiviso- Operatore e veterinario aziendale accedono allo stesso Quaderno e visualizzano le medesime informazioni. Le registrazioni inserite da una delle due utenze diventano visibili anche all'altra, "sebbene l'allineamento possa non essere immediato"- precisa l'avviso.

Necessario coordinare le registrazioni - Per evitare dati discordanti, operatore e veterinario aziendale devono concordare preventivamente chi effettua le registrazioni e con quali tempistiche. È inoltre opportuno evitare di intervenire contemporaneamente sullo stesso allevamento.

SUINI: METODI PER LA VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DELLA PULIZIA E DELLA DISINFEZIONE NEGLI ALLEVAMENTI - UNA REVISIONE NARRATIVA

Metodi: Per la valutazione della pulizia, i metodi più comuni includono ispezioni visive di base, fluorescenza ultravioletta (UV), bioluminescenza dell'adenosina trifosfato (ATP), test proteici rapidi (RPT), potenziale redox e tamponi microbiologici. Tuttavia, le ispezioni visive e la fluorescenza UV da sole forniscono solo informazioni qualitative. L'ATP offre dati quantitativi, sebbene la sua accuratezza possa essere influenzata dalla presenza di detergenti o disinfettanti, richiedendo un'attenta calibrazione. Inoltre, i test ATP e RPT richiedono la standardizzazione per garantire risultati coerenti. Un nuovo promettente metodo redox è rapido e più accurato, tuttavia ha ancora un'applicabilità sul campo limitata.

Risultati: I metodi microbiologici, sebbene altamente accurati nel rilevare la contaminazione microbica, richiedono molte risorse e pertanto non sono utilizzati frequentemente per la valutazione di routine delle procedure di pulizia.

Per la valutazione delle procedure di disinfezione, test microbiologici come la conta delle unità formanti colonie su piastre di agar, nonché l'uso di terreni selettivi per i microbi bersaglio o organismi indicatori di igiene, sono più appropriati rispetto ai test non microbiologici, in quanto offrono prove dirette dell'eliminazione microbica. Tuttavia, questi metodi possono essere laboriosi e richiedere molto tempo. I metodi molecolari possono essere strumenti efficaci per rilevare organismi difficili da coltivare, tuttavia sono più costosi e richiedono attrezzature specializzate.

Conclusioni: Date queste sfide, il nostro studio raccomanda un protocollo completo di valutazione C&D, che incorpori più metodi adattati alle specifiche esigenze di biosicurezza e al contesto epidemiologico dell'azienda agricola. Questo approccio integrato migliora l'affidabilità e l'efficienza del monitoraggio C&D, garantendo una solida gestione dell'igiene in azienda.

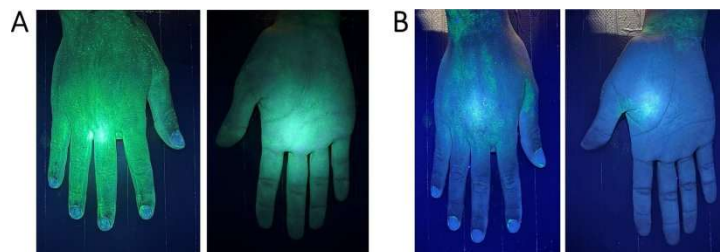
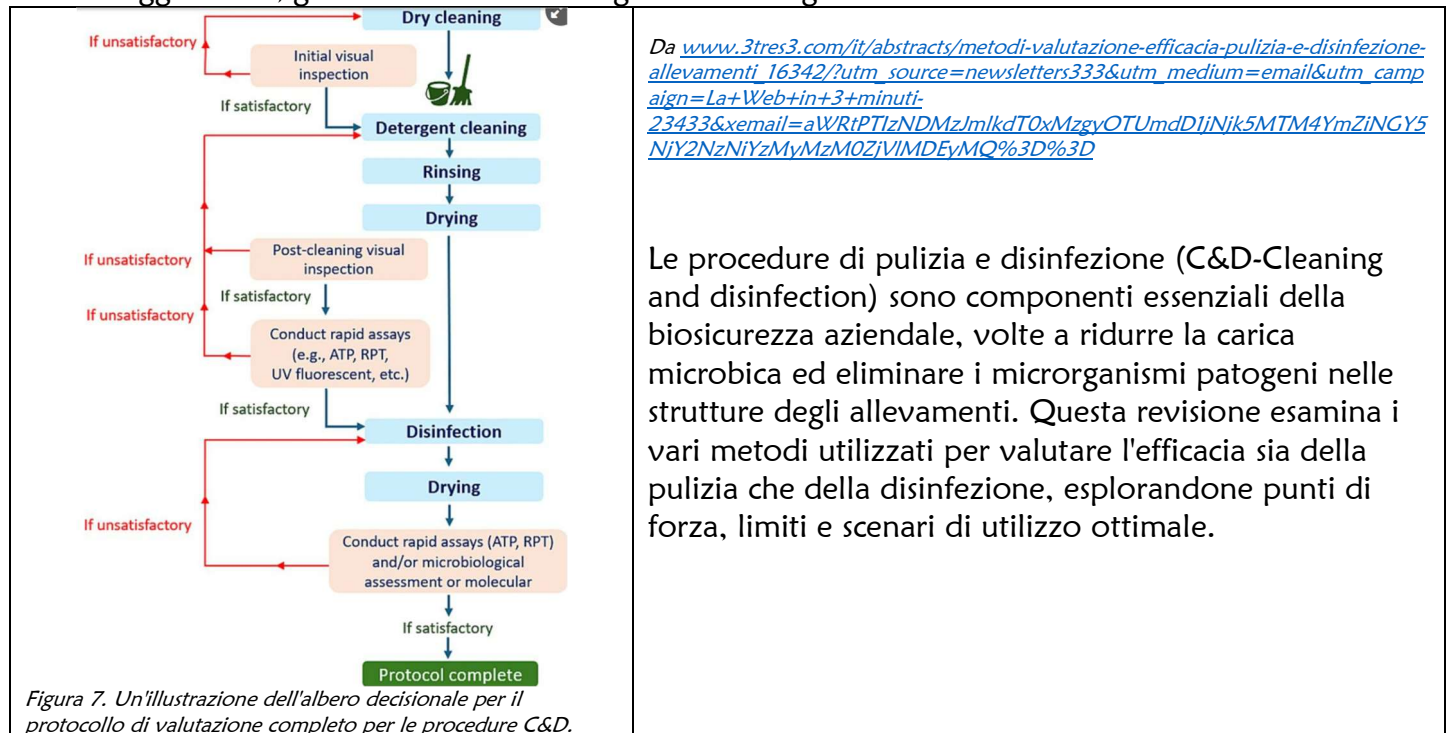


Figura 1. Esame della mano sotto luce UV in una scatola: (A)—vista pre-pulizia (dopo l'applicazione del gel UV la luce fluorescente segna l'intera mano) e (B)—vista post-pulizia (punti fluorescenti segnano le aree che non sono state pulite correttamente)

IL PRELIEVO DI SANGUE NELLA SPECIE BOVINA

da La Settimana Veterinaria N° 1428 / settembre 2026

Le analisi del sangue sono esami complementari che possono essere eseguiti o sul campo per un risultato immediato (utilizzando sangue intero) o in clinica per un risultato differito (utilizzando plasma o siero). Sono possibili analisi ematologiche, biochimiche, immunologiche o microbiologiche del sangue. L'uso degli analizzatori disponibili deve essere oculato e richiede la conoscenza dei parametri rilevanti. È essenziale attenersi alle buone pratiche durante il prelievo di sangue (puntura rapida e pulita, riempimento delle provette nell'ordine corretto, rispetto dei volumi di sangue/coagulante ed etichettatura delle provette). L'esame ematologico deve essere eseguito subito dopo il prelievo, altrimenti il sangue dovrà essere conservato a +4 °C per 12-24 ore. Per le analisi biochimiche, i campioni devono essere centrifugati entro 2 ore dal prelievo di sangue. L'interpretazione dei risultati dipende dal contesto, ad esempio le variazioni legate al ritmo circadiano. È inoltre importante notare che l'intervallo di riferimento è definito per una popolazione (in base a razza, età, stadio fisiologico, ecc.) e per un determinato analizzatore. Sebbene indispensabili per l'interpretazione delle analisi, i valori di riferimento sono raramente validi in medicina bovina. Inoltre, si raccomanda cautela per quanto riguarda i valori limite, dato che il 5% degli animali sani presenta valori al di fuori degli

intervalli di riferimento. I fattori che influenzano la variazione dei parametri biologici sono correlati ai parametri stessi e alla gravità del disturbo.

ANEMIA

Il sospetto clinico di anemia può essere oggettivato dalla combinazione di diversi valori ematologici (emoglobina < 80 g/l, conta dei globuli rossi - GR - < $5 \times 10^{12}/l$, ematocrito < 24%). A seconda dell'ematocrito (Ht), l'anemia può essere classificata da lieve a grave, con il 12% come soglia critica che richiede una trasfusione. La natura rigenerativa dell'anemia è determinata dalla presenza di reticolociti, eritroblasti, corpi di Jolly e granuli basofili (a partire dal quarto giorno). Il volume corpuscolare medio ($MCV = Ht \times 10/GR$) e la concentrazione emoglobinica corpuscolare media ($MCHC = \text{rapporto emoglobina}/Ht$) aiutano nella diagnosi di anemia. Nell'anemia rigenerativa, il valore dell'MCV aumenta e nell'anemia non rigenerativa il valore dell'MCV diminuisce. L'osservazione di siero giallo nella provetta del prelievo indica un livello di bilirubina > 10 mg/l e conferma l'emolisi. L'anemia rigenerativa si verifica durante le emorragie (rottura vascolare, sanguinamento gastrointestinale o delle vie urinarie, tromboembolismo, parassiti ematofagi, disturbi della coagulazione). Anche l'emolisi intravascolare (parassiti, infezioni, carenza di fosforo nell'emoglobinuria puerperale, intossicazione) o extravascolare (anaplasmosi, micoplasmosi) causano anemia rigenerativa. L'anemia è considerata non rigenerativa quando vi è una diminuzione della produzione di globuli rossi dovuta a infiammazione cronica, aplasia midollare, insufficienza renale cronica, intossicazione da piombo, ecc. **DISTURBI DELL'EMOSTASI**

I disturbi dell'emostasi sono rari in medicina bovina. Riguardano l'emostasi piastrinica e plasmatica. Per la conta piastrinica, l'intervallo di riferimento è compreso tra 200.000 e 600.000 cellule/ μl . Il sanguinamento spontaneo si verifica quando la conta piastrinica è inferiore a 10.000 cellule/ μl . L'analisi dei tempi di coagulazione (tempo di protrombina, tempo di tromboplastina parziale attivata, tempo di trombina) su un campione di sangue in provetta con citrato è difficile nella pratica in ambiente rurale, data la mancanza di intervalli di riferimento e la necessità di un controllo. La trombocitopenia periferica (eccessivo consumo o distruzione di piastrine) è più spesso di origine infettiva (salmonellosi, setticemia, coagulazione intravascolare disseminata, diarrea virale bovina) o parassitaria (babesiosi, theileriosi, ehrlichiosi). La trombocitopenia centrale (diminuzione della produzione di piastrine) è causata invece dall'ingestione di tossine (felce aquilina, micotossine, farmaci), ma anche dalla presenza di disturbi immunitari (pancitopenia neonatale bovina) o malattie neoplastiche. I disturbi dell'emostasi secondaria (plasmatica) sono di origine genetica (carenza del fattore IX nella razza Holstein) o acquisita (coagulazione intravascolare disseminata, avvelenamento da rodenticidi, micotossine, insufficienza epatica grave).

SINDROMI INFIAMMATORIE

L'elettroforesi proteica non viene mai utilizzata in buiatria per indagare le sindromi infiammatorie. I livelli di proteine totali (TP) sono compresi tra 60 e 75 g/l (albumina da 30 a 35 g/l e TP/2, globuline da 35 a 40 g/l). Le iperproteinemie sono iperalbuminemiche (disidratazione) o iperglobulinemiche (infiammazione tumorale). Al contrario, le ipoproteinemie sono ipoalbuminemiche (problemi renali o digestivi, perdite emorragiche o di plasma, malnutrizione, affezione epatica, infiammazione acuta) o ipoglobulinemiche (mancato trasferimento dell'immunità passiva nel vitello). Il fibrinogeno (una proteina della fase acuta dell'infiammazione) può essere misurato con un metodo basato sulla sua precipitazione a 56 °C per 3 minuti o con un test basato sulla glutaraldeide. L'intervallo di riferimento del fibrinogeno è da 3 a 7 g/l negli adulti e $1,6 \pm 1,3$ g/l nei vitelli. Durante l'infiammazione acuta, l'emocromo con formula indica una deplezione leucocitaria nelle prime 48 ore (spostamento dei leucociti dal comparto vascolare verso il sito infiammatorio), seguita da una leucocitosi neutrofila con la comparsa di neutrofili immaturi. Nel corso di un'infiammazione cronica l'emocromocitometrico con formula è variabile. Lo stress può generare leucocitosi neutrofila per il distacco dei polimorfonucleati dalla parete vascolare (50% dei neutrofili) e una ridotta diapedesi.

La valutazione di prima linea di una sindrome infiammatoria (PT, albumina, neutrofilia, striscio ematico) dovrebbe essere associata ad altri esami, ad esempio a un'ecografia, oltre che all'osservazione di segni evocativi (versamenti, edemi, proteinuria).

CAVALLO ATLETA: ARITMIE CARDIACHE E RIDUZIONE DELLE PRESTAZIONI

Da VetJournal N° 1112 / luglio 2026 e La Professione Veterinaria n. 25/settembre 2026

L'elettrocardiografia rappresenta il principale strumento diagnostico, mentre la troponina cardiaca può fornire informazioni aggiuntive sul danno miocardico. Per approfondire il ruolo delle aritmie nel calo delle prestazioni sportive, è stata studiata una popolazione di cavalli sottoposti a valutazione elettrocardiografica e dosaggio della troponina. L'analisi è stata condotta tra settembre 2023 e agosto 2024 e ha riguardato 114 cavalli adulti con scarse prestazioni sportive. Tutti i soggetti sono stati sottoposti a elettrocardiogramma standard e dosaggio della troponina cardiaca. Dieci cavalli senza aritmie sono stati considerati per il gruppo di controllo.

Settantaquattro cavalli (64,9%) presentavano almeno un'aritmia cardiaca. La fibrillazione atriale è risultata l'aritmia più frequente (52,6%), seguita dalla deviazione sinistra dell'asse elettrico con ipertrofia ventricolare sinistra (25,4%). Tra le anomalie della conduzione sono stati riscontrati prolungamento dell'intervallo QT (47,4%), prolungamento del QT corretto (43,9%) e blocco atrioventricolare (29,8%). Sono stati inoltre osservati bradicardia (17,5%), depressione del tratto ST (21,9%), blocco di branca destra (22,8%) e blocco di branca sinistra (11,4%). I livelli di troponina cardiaca erano significativamente più elevati nei cavalli con aritmie. La fibrillazione atriale è risultata significativamente più frequente nei maschi in tutte le classi di età, ad eccezione della



più anziana.

Le aritmie cardiache rappresentano un reperto frequente nei cavalli con riduzione delle prestazioni atletiche. L'associazione tra elettrocardiografia e dosaggio della troponina cardiaca può rappresentare un utile strumento diagno-

stico per l'identificazione precoce dei soggetti affetti e per migliorare la gestione clinica.

"Prevalence of cardiac arrhythmias in poorly performing horses". Aliragi OM et al. Open Vi J. 2026 May;16(5):2961-2969. doi: 10.5455/OVJ.2026.v16.i5.39.

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

Di seguito un articolo cui ha partecipato, come co autore, il ns iscritto Dr Davide Aldi, basato su dati raccolti presso il CRAS Parcovaleno di Mantova. **“Il problema non riguarda solo la fauna selvatica (rapaci diurni e notturni come da noi evidenziato) ma sono diversi anche gli animali domestici come i gatti avvelati dopo aver ingerito topi morti a seguito di assunzione di SGAR, in particolare brodifacoum.”**

SECOND-GENERATION ANTICOAGULANT RODENTICIDES AS A NEGLECTED THREAT: FURTHER EVIDENCE FROM ITALIAN RAPTORS PROMPTS A PLEA FOR PROMOTING THE USE OF ALTERNATIVES TO THESE CHEMICALS

ABSTRACT

Second-generation anticoagulant rodenticides (SGARs) may have an overlooked or completely underestimated impact on several groups of non-target animal species (Gómez-Ramírez et al. 2014; Mineau et al. 1999; Wells et al. 2020). Explicitly used to contain mouse, rat, and vole (Muridae and Arvicolidae) infestations in human environments, they are proving to indirectly limit the populations of wild and domestic fauna that, for whatever reason, end up consuming the baits (Lopez-Perea and Mateo 2018). The substances in these products—brodifacoum, bromadiolone, difenacoum, difethialone, and flocoumafen—are toxic to vertebrates and, even in the case of mild poisoning, persist for a long time in the tissues of animals that have consumed them (Crowell et al. 2013), thus facilitating transfer through the food chain. The most serious and widespread consequences affect predators of the targeted rodents, such as small carnivores (Alterio 1996) and diurnal and nocturnal birds of prey (Pascotto et al. 2011; Gomez et al. 2022). Owls (Strigiformes), buzzards, and hawks (Accipitriformes and Falconiformes) frequent human habitats and prey on rodents (e.g., Komarnytskyi et al. 2020) where bait, both free and placed, is most abundant and during the hours when prey are most active, facilitating the capture of recently poisoned individuals. Secondary exposure in these cases often leads to the death of adults, chicks and young of these raptors, resulting in reproductive failure (Lopez-Perea and Mateo 2018). The results of necropsies and targeted analyses have shown that the presence of rodenticide residues in raptor carcasses is extremely widespread, and can be considered to have a significant impact on local populations (e.g., Newton et al. 1994). In this Letter, we provide further evidence of these harmful effects on Italian birds of prey from a Wild Animal Recovery Center (Mantua, northern Italy) and make a plea for the promotion of alternatives to chemical rodent control measures.

Leggi di più:

www.academia.edu/171398699/Second_Generation_Anticoagulant_Rodenticides_as_a_Neglected_Threat_Further_Evidence_From_Italian_Raptors_Prompts_a_Plea_for_Promoting_the_Use_of_Alternatives_to_These_Chemicals



Ente Nazionale Previdenza Assistenza Veterinari

MODELLO1 2026: PRESENTALO NELLA TUA AREA RISERVATA

da www.enpav.it

A partire da metà settembre è possibile presentare il Modello1 2026 relativo ai redditi prodotti nell'anno di imposta 2025.

Chi deve presentarlo

Tutti i Medici Veterinari che nel 2025 sono stati iscritti all'Ordine professionale, anche per un solo giorno e anche se non hanno prodotto reddito da libera professione.

Anche per i titolari di Pensione di vecchiaia/vecchiaia anticipata e invalidità iscritti rimane l'obbligo di compilarlo, a meno che non sia stato richiesto l'Esonero. Sono infatti esclusi dalla presentazione coloro che hanno richiesto l'[Esonero dall'invio del Modello1](#) e i Professionisti che si sono iscritti all'Enpav nel 2026. L'esonero può essere richiesto se non si svolge attività veterinaria in forma libero professionale o assimilabile e si presume che non si svolgerà neanche in futuro. Per chi non l'avesse ancora fatto, se il Modulo di Esonero dall'invio del Modello 1 viene inviato entro il 30 novembre, sarà già valido a partire dal Modello1 2026.

Come si presenta

Il Modello1 2026 deve essere presentato esclusivamente nella propria *Area Riservata*, nella sezione *Trasmissione Modelli – Modello1 2026*. Durante la compilazione del Modello1 sono disponibili dei bottoni di “aiuto”, delle finestre che contengono chiarimenti e specifiche: ad esempio quale dato del proprio Modello Unico/730/CU è necessario indicare in un determinato campo.

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

A conferma dell'invio si può salvare e stampare la ricevuta digitale disponibile nella sezione Certificati e Comunicazioni → Ricevuta Modello1 2026.

Contributi eccedenti

Appena trasmesso il Modello1, è possibile controllare se sono scaturiti dei contributi eccedenti accedendo alla sezione: *Trasmissione Modelli → Importo contributi eccedenti*

I bollettini per il pagamento saranno disponibili a partire dalla prima settimana di dicembre e la scadenza per il pagamento sarà il 28 febbraio 2027.

Se l'ammontare dei contributi eccedenti è pari o superiore a € 4.217,25 è possibile chiedere di pagare in 6 rate mensili, con la prima scadenza il 28 febbraio 2027 e le altre ogni fine mese successivo fino al 31 luglio.

La richiesta può essere fatta - a partire dalla prima settimana di dicembre - accedendo alla funzione Pagamento Contributi → Rateazione Contributi Eccedenti entro il 31 gennaio 2027. Per poterla richiedere è necessario che il Modello1 2026 sia stato presentato entro il termine di scadenza, la posizione contributiva sia regolare e risultino presentati tutti i Modelli 1 degli anni pregressi.

Presentazione in ritardo e sanzioni

La ritardata presentazione del Modello1 comporta l'applicazione di una sanzione, indipendentemente dal reddito dichiarato e anche in caso di reddito negativo o pari a zero. Il recupero avviene con la prima emissione utile di bollettini dei contributi minimi. Se dalla compilazione del Modello1 2026 non risultano dovuti contributi eccedenti la sanzione è fissa ed è pari a € 38. Se invece sono dovuti contributi eccedenti, le sanzioni previste sono le seguenti:

- presentazione fino al 1° marzo 2027: € 38
- presentazione fino al 30 novembre 2027: € 95
- presentazione dopo il 30 novembre 2027: € 189

Novità e aiuto alla compilazione

Già a partire dal Modello 1 2025, è stata introdotta una novità nella sezione relativa ai Dati anagrafici. Infatti, ai Liberi professionisti che selezionano come tipologia di attività: “Veterinario senza struttura di riferimento” viene richiesto di riportare il numero delle strutture dove prevalentemente ha svolto la propria attività (fino ad un massimo di 3). Il termine strutture include tutte quelle che richiedono l'utilizzo delle conoscenze veterinarie (anche se non sono propriamente strutture veterinarie).

Nel caso di visite a domicilio è possibile indicare:

Denominazione: Visite a domicilio

Partita IVA: 12341234123 (numero utilizzato per i test informatici)

Forma giuridica: Privati.

Prima della Compilazione è possibile leggere la [Guida alla Compilazione del Modello1 2026](#).
È inoltre possibile visionare la [Guida alla compilazione del Modello1 in un formato video](#) immediato e sintetico.

<https://www.enpav.it/notizie/in-evidenza/1105-modello1-2026>

PRESTITI AGLI ISCRITTI: ENPAV, VIA LIBERA "PARZIALE" AL NUOVO REGOLAMENTO

Da www.anmvioggi.it 18 settembre 2026

I Ministeri vigilanti approvano il nuovo Regolamento di attuazione, deliberato dai Delegati a dicembre. Via libera parziale: non passa l'aumento dei prestiti.

Il Ministero del Lavoro comunica sulla [Gazzetta Ufficiale](#) l'approvazione parziale delle modifiche al Regolamento ENPAV ([qui](#) il testo vigente) che attua lo [Statuto](#) dell'Ente. Le modifiche erano state [deliberate](#) dall'Assemblea nazionale dei Delegati il 30 novembre del 2025. Le novità includevano nuove misure per favorire l'accesso agli istituti di welfare da parte degli iscritti. Di concerto con il Mef, viene ora approvato il Regolamento nel testo modificato dai Delegati, ad eccezione dell'art. 42, nuovo comma 12 ([Concessione prestiti](#)). L'Assemblea aveva deciso l'innalzamento dell'importo massimo dei prestiti a 70.000 euro (il tetto massimo è di 50 mila) e l'introduzione della rateizzazione mensile per la restituzione. Il Ministero del Lavoro non ha dato il benestare.



SICUREZZA DEGLI ALIMENTI: NUOVE LINEE GUIDA CONTROLLI UFFICIALI

Da <https://sivemp.it/controlli-ufficiali-il-testo-delle-nuove-linee-guida/>

Sono state approvate dalla Conferenza Stato Regioni riunita il 10 settembre le “*Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento delle attività ufficiali da parte delle autorità sanitarie competenti in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria*”. Il documento aggiorna e sostituisce le [linee guida del 2013](#) per armonizzare organizzazione, controlli e sistemi di verifica su tutto il territorio nazionale, alla luce del [Regolamento Ue 2017/625](#).

CONTROLLI E ATTIVITÀ UFFICIALI, INQUADRAMENTO DEL TECNOLOGO ALIMENTARE

da www.anmvioggi.it 25 settembre 2026

All'ordine del giorno della Conferenza Stato-Regioni del 1 ottobre, è stato calendarizzato l'Accordo concernente indirizzi per l'inquadramento della figura professionale del [Tecnologo Alimentare](#) nell'ambito dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali previste dal [regolamento \(UE\) n. 2017/625](#). Il regolamento disciplina le modalità con cui gli Stati Membri verificano che venga correttamente applicata la normativa sugli alimenti e sui mangimi, sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante e sui prodotti fitosanitari. Il regolamento (UE) 2017/625 definisce un quadro armonizzato che distingue le attività in:

- controlli ufficiali volti a verificare la conformità alla normativa e attribuiti al Veterinario Ufficiale
- altre attività ufficiali, diverse dai controlli ufficiali, effettuate dalle autorità competenti, o dagli organismi delegati o dalle persone fisiche a cui sono state delegate

L'organizzazione dei controlli e delle attività ufficiali è demandata alle autorità centrali di uno Stato membro. In Italia, il regolamento è attuato dal [decreto legislativo 27/2021](#). In Italia, la figura professionale del Tecnologo Alimentare, istituita con [Legge 18 gennaio 1994, n. 59](#) si inserisce nelle diverse filiere produttive, principalmente con responsabilità nella conduzione e nel controllo dei processi di trasformazione e nella progettazione di nuovi alimenti. Il Tecnologo Alimentare è una professione regolamentata, con proprio Ordine vigilato dal Ministero della Giustizia.



INFLUENZA AVIARIA

MISURE DI PREVENZIONE, SORVEGLIANZA E CONTROLLO NELLE ZONE RISCHIO ITALIANE

Da nota Ministero della Salute 26433 del 16/09/26

Durante il periodo estivo appena trascorso sono stati riportati in Europa 94 casi di influenza aviaria ad alta patogenicità (HPAI) che evidenziano la costante circolazione dei virus influenzali aviari e con essa i rischi di introduzione della malattia negli stabilimenti avicoli. Inoltre con la ripresa della fase migratoria ulteriori focolai sono stati confermati in Svezia e Francia. A tale riguardo il Centro di Referenza nazionale per l'Influenza Aviaria (CRN IA), consultato in merito, tenuto conto dell'approssimarsi della migrazione autunnale degli uccelli acquatici, che come è noto coinvolgerà in particolare il Nord Italia, accrescendo il rischio di trasmissione dei virus HPAI al comparto avicolo, ritiene probabile un aumento dei casi di HPAI nei prossimi mesi. Ciò premesso, in linea con quanto indicato dal CRN IA si ritiene necessario fornire indicazioni a codeste Regioni per l'adozione di misure atte a ridurre il rischio di introduzione dei virus HPAI negli stabilimenti avicoli. In particolare, si fa riferimento alle seguenti misure di prevenzione, sorveglianza e controllo:

- 1) intensificazione della sorveglianza nella popolazione selvatica. In ottemperanza al piano di sorveglianza nazionale 2026 per l'influenza aviaria, le regioni con zone ad alto rischio A e B predispongono piani di sorveglianza attiva nei confronti degli uccelli acquatici migratori con particolare riguardo agli anatidi e agli uccelli svernanti in Italia;
- 2) adozione di misure finalizzate ad accrescere la sorveglianza per l'early detection negli stabilimenti di pollame con particolare riguardo alle indagini e segnalazioni da parte degli operatori nei casi di mortalità anomala o modifica dei parametri produttivi registrati negli stabilimenti;
- 3) predisposizione di tutte le misure organizzative necessarie ad assicurare un rapido intervento in caso di conferma di focolai (abbattimento e smaltimento carcasse);
- 4) adozione di misure finalizzate a vietare l'allevamento all'aperto negli stabilimenti di pollame posti nelle zone ad alto rischio A e B;
- ~~5) Predisposizione da parte di ciascuna filiera con stabilimenti in Lombardia e Veneto di un programma di accasamento dei tacchini da carne nelle zone a rischio finalizzato a ridurre la concentrazione degli animali nella fase di età critica in termini di sensibilità all'infezione e diffusione della HPAI;~~

Da nota Ministero della Salute 27117 del 23/09/26: a parziale rettifica della nota prot. DGSA n.26433 del 19/09/2026 il punto 5 della stessa è sostituito dal seguente:

- 5) Effettuare da parte di ciascuna filiera con stabilimenti in Lombardia e Veneto l'accasamento dei tacchini da carne nelle zone a rischio in maniera tale da ridurre la concentrazione degli animali nella fase di età critica in termini di sensibilità all'infezione e diffusione della HPAI sulla base della programmazione già concordata con l'Autorità Competente Regionale.
- 6) adozione di protocolli di prevenzione e sorveglianza della HPAI per gli uccelli selvatici ricoverati nei CRAS;
- 7) valutazione in funzione del rischio dell'eventuale sospensione del concentramento di pollame ed altri volatili in cattività nelle zone A e B in occasione di mercati, mostre, esposizioni ed eventi culturali;
- 8) adozione di misure per la gestione dei richiami vivi dell'ordine degli Anseriformi e Caradriformi negli appostamenti temporanei e fissi nelle zone A e B individuate in funzione del rischio;
- 9) prescrizioni per l'immissione e la movimentazione di selvaggina da penna nelle zone A e B.

Considerato l'approssimarsi in Italia della stagione migratoria e tenuto conto dei precedenti dati epidemiologici che evidenziano come il mese di settembre possa oramai essere considerato il mese di inizio della fase epidemica della HPAI, si ritiene necessario che le suddette misure vengano adottate quanto prima.

#NOBIRDFLU: L'EFSA E LA COMMISSIONE EUROPEA METTONO A DISPOSIZIONE STRUMENTI PRATICI PER RIDURRE IL RISCHIO

Da www.fnovi.it 17/09/2026

Mentre l'Europa si prepara alla stagione di migrazione autunnale degli uccelli, l'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA) e la Commissione europea hanno messo a disposizione una serie di risorse pratiche per aiutare gli allevatori e i medici veterinari a prevenire la diffusione dell'influenza aviaria

realizzati nell'ambito della campagna [#NoBirdFlu](#) per promuovere cinque semplici misure di biosicurezza che possono contribuire a prevenire l'introduzione e la diffusione dell'influenza aviaria, in particolare nei piccoli allevamenti e negli allevamenti da cortile. «La prevenzione dell'influenza aviaria inizia con le misure di biosicurezza quotidiane. La campagna #NoBirdFlu contribuisce a trasformare le conoscenze scientifiche in semplici azioni che gli allevatori, i detentori di pollame da cortile e i veterinari possono mettere in pratica prima che il virus raggiunga l'allevamento», ha affermato Nikolaus Kriz, direttore esecutivo dell'EFSA. «Quando gli uccelli migratori attraversano l'Europa, il rischio di diffusione dell'influenza aviaria aumenta. L'influenza aviaria non si ferma alle frontiere. Grazie alla collaborazione tra gli Stati membri e tra i diversi settori, possiamo contribuire a ridurre il rischio di focolai e a proteggere la salute degli animali, la produzione alimentare e i mezzi di sussistenza», ha dichiarato Claire Bury, direttrice generale aggiunta per la Sostenibilità alimentare presso la Commissione europea. Le 5 semplici misure di biosicurezza:

controllare l'accesso agli allevamenti;

applicare corrette procedure di pulizia e disinfezione;

prevenire il contatto con gli uccelli selvatici;

tenere separate le diverse specie di pollame;

riconoscere i segni della malattia e intervenire tempestivamente.

FAO: MANUALE SUI METODI DI DISINFEZIONE E SULL'ERADICAZIONE DELLE MALATTIE DELLE API

Da www.veterinariapreventiva.it 22/09/26

Nell'ambito della collana dedicata alle produzioni e alla salute animale, la Fao ha recentemente pubblicato, un manuale pratico rivolto ai medici veterinari, veterinari, autorità competenti e consulenti tecnici coinvolti nella gestione della salute delle api, sui metodi di disinfezione degli apiari e sull'eradicazione delle malattie delle api offrendo al contempo indicazioni pratiche agli apicoltori sottoposti a programmi di controllo ufficiali. Il documento fornisce una panoramica delle conoscenze attuali e delle migliori pratiche per la gestione delle principali emergenze sanitarie in apicoltura, con lo scopo di favorire il contenimento e il controllo della diffusione delle malattie delle api, il mantenimento dello stato di indennità dalle malattie e una risposta efficace a situazioni di emergenza, incluso il controllo immediato di parassiti e patogeni esotici. Le procedure comprendono l'abbattimento delle colonie, lo smaltimento delle api e degli alveari, la pulizia e la disinfezione dei materiali e delle aree contaminate,

www.veterinariapreventiva.it/simevep/ambiente/fao-manuale-sui-metodi-di-disinfezione-e-sull'eradicazione-delle-malattie-delle-api?utm_source=mailpoet&utm_medium=email&utm_source_platform=mailpoet&utm_campaign=v7-settimanale-della-veterinaria-preventiva-nr-12-504



L'ANGOLO DELLA LETTURA



Problemi comportamentali del cane e del gatto

Autori: Gary Landsberg, Lisa Radosta, Lowell Ackerman

Pagine: 832

Editore: Piccin-Nuova Libreria, 2026



PSICO-VET

COME SARÀ IL LAVORO DEL FUTURO IN MEDICINA VETERINARIA?

Da La Settimana Veterinaria N° 1409 / marzo 2026

“Accidenti, qualche anno fa era tutto più facile!”, bofonchia tra i denti il dottor Rossi, dopo aver sedato un piccolo diverbio tra colleghi. “Spero che la cosa si risolva presto e senza intoppi”, sospira, ripensando ai due suoi migliori collaboratori che, per motivi di conflittualità, hanno interrotto i rapporti lavorativi con la sua clinica. Negli ultimi anni il mondo del lavoro ha vissuto trasformazioni profonde, che hanno coinvolto imprese, professionisti e organizzazioni di ogni settore e la Medicina Veterinaria non ha fatto eccezione: nuove modalità di lavoro, difficoltà nel trattenere i talenti e un crescente bisogno di equilibrio e significato, hanno spinto anche il dottor Rossi a rendersi conto di vivere un profondo momento di svolta professionale e non solo. Un vero e proprio punto di separazione tra ciò che la professione è stata fino a oggi e ciò che dovrà diventare per rispondere alle aspettative sempre maggiori degli utenti.

UNA NUOVA CONSAPEVOLEZZA

A cambiare non sono solo modelli organizzativi e tecnologie, ma soprattutto ciò che i professionisti cercano dal proprio lavoro: motivazione, benessere, connessione e - soprattutto - felicità. Un concetto - questo - che per anni è sembrato estraneo alla comunicazione sanitaria e scientifica, ma si rivela oggi centrale per immaginare il futuro della Medicina Veterinaria. Le dinamiche che hanno interessato il mercato del lavoro negli ultimi anni si riflettono anche in ambito veterinario. Molti giovani professionisti abbandonano cliniche, turni e strutture non per mancanza di passione, ma per percorsi di carriera troppo lunghi, carichi di lavoro insostenibili, turnazioni pesanti o un clima organizzativo che non favorisce il senso di appartenenza e la realizzazione personale. A tutto questo si aggiunga la difficoltà crescente nel trattenere figure qualificate: medici veterinari, infermieri veterinari, tecnici e profili manageriali sempre più richiesti ma spesso poco valorizzati. La “nuova” consapevolezza di molti giovani colleghi - accelerata dalla pandemia - è che non basta più “fare bene” il proprio lavoro, ma che questo contribuisca pesantemente anche alla qualità della vita.

FORMULE VERSO IL FUTURO

E allora, come immaginare il futuro della professione? Da dove partire per costruire luoghi di lavoro sostenibili, attrattivi e capaci di far crescere le persone? Rossi, estenuato dai frequenti conflitti tra colleghi del suo team, non fa fatica a convincersi che la felicità sia la chiave del futuro lavoro veterinario. Molte delle ragioni che spingono i professionisti veterinari a cambiare lavoro o a rimettere in discussione la propria carriera convergono su un unico tema: la ricerca della felicità. Un nuovo modello di analisi e di gestione della performance, proposto da Mo Gawdat - ex Chief Business Officer di Google X - cerca di rispondere alla domanda “ma io...sono davvero felice?” attraverso un'equazione: **Felicità = Percezione degli eventi che accadono - Aspettative su come dovrebbero svolgersi**. Una formula che, applicata alla Medicina Veterinaria, permette di leggere con chiarezza il divario che molti professionisti sperimentano: quello tra come immaginavano la vita professionale e ciò che realmente vivono ogni giorno, tra aspettative alte e percezioni spesso frammentate dalla pressione clinica, dall'emotività dei clienti, dalla complessità dei casi e dalla richiesta continua di performance. Sempre Gawdat sviluppa un modello basato su tre elementi, che può essere applicato anche alla gestione del benessere nelle strutture veterinarie, secondo il quale diventa fondamentale mettere a fuoco i seguenti fattori psicologici

- 1) Le Grandi Illusioni, ossia quegli autoinganni che usiamo per interpretare gli eventi (controllo, tempo, paura, ecc.) e che alimentano stress e confusione.*
- 2) I Punti Ciechi, quindi i nostri bias cognitivi che compromettono la percezione e il giudizio, portando a interpretare la realtà in modo più negativo.*
- 3) Le Verità Ultime, ossia i principi che ci permettono di mantenere benessere e chiarezza, sia individualmente che collettivamente.*

In una clinica veterinaria l'attenzione a questi tre livelli diventa uno strumento per: ridurre conflittualità e incomprensioni tra team; migliorare la comunicazione interna; gestire meglio la pressione emotiva e decisionale; creare un ambiente psicologicamente sicuro e favorire una leadership che valorizza le persone.

La felicità non è il risultato delle circostanze esterne

Per il manager egiziano Mo Gawdat la felicità non è il risultato delle circostanze esterne, ma piuttosto uno stato interno che possiamo coltivare e nutrire. Gli elementi chiave della sua ricetta sono: l'accettare una vita fatta di alti e bassi; controllare i propri pensieri, reazioni e azioni, per affrontare le sfide della vita con resilienza e positività; essere consapevoli, per gustare i piaceri semplici della vita e trovare la gioia nel "qui e ora"; infine trovare uno scopo che ci guidi, per provare un senso più profondo del significato della vita, che può essere una fonte di felicità duratura.

In fin dei conti si tratta di allineare le proprie azioni ai propri valori e contribuire a qualcosa di più

grande di sé stessi. Provare compassione, per sé stessi e per gli altri, per favorire la connessione e l'empatia perché i gesti di gentilezza e comprensione possono portare una felicità immensa. Infine saper lasciare andare gli attaccamenti, le aspettative e il bisogno di validazione esterna perché staccarsi dagli esiti e trovare contentezza dentro di sé può portare a un profondo senso di pace. Anche il provare gratitudine e il mettersi a servizio degli altri può essere una potente fonte di gioia e realizzazione, visto che la felicità è un viaggio e non una destinazione.

È il modo in cui si affronta la vita che cambia la nostra percezione del mondo, indipendentemente dalle circostanze esterne.

UN MODELLO DI LAVORO REALMENTE SOSTENIBILE

Per anni la performance veterinaria è stata misurata in termini di efficienza clinica, numero di casi gestiti, produttività, rapidità decisionale. Tutti elementi importanti, ma spesso insufficienti per definire un modello di lavoro realmente sostenibile. La riflessione radicale da farsi è che se alta performance significa raggiungere in modo efficiente ciò che si è realmente tenuti a raggiungere, ciò che si è "tenuti a raggiungere" nella vita non è solo una serie di successi o risultati economici, ma un mix composto da: felicità, connessione con gli altri, crescita personale, stabilità economica e senso nel proprio lavoro. Di conseguenza - in Medicina Veterinaria - questo significa che una struttura non può dirsi performante se raggiunge obiettivi economici ma perde professionisti per burnout, frustrazione o mancanza di equilibrio. La qualità del lavoro dipende dalla qualità della vita di chi lo svolge. Così anche la leadership veterinaria del futuro si dovrà concentrare sul rafforzare gli altri, poiché spesso si assumono le persone per il loro talento, ma si trascura il loro benessere. In una clinica veterinaria, dove la pressione emotiva e decisionale è altissima, questo principio diventa ancora più evidente. Ecco che una leadership efficace dovrebbe valorizzare le competenze e creare percorsi di crescita chiari e personalizzati; ridurre le ambiguità comunicative e organizzative e proteggere il benessere psicologico del team. Il dottor Rossi dovrà impegnarsi sempre più nel riconoscere i meriti e sostenere le difficoltà dei suoi colleghi, nonché nel garantire loro spazi di decompressione e confronto per favorire una cultura del supporto reciproco, anziché della competizione. Una struttura veterinaria in cui le persone stanno bene non è solo un luogo più sereno, ma un'organizzazione più efficace, più stabile e capace di trattenere talenti.

IL VERO ELEMENTO DIFFERENZIANTE

L'impatto delle nuove tecnologie - IA, automazione, sistemi gestionali avanzati, diagnostica digitale - sta rapidamente trasformando la professione veterinaria, automatizzando o semplificando processi complessi e restituendo tempo di lavoro e di vita al professionista. La sola tecnologia non sarà però sufficiente, da sola, a portare cambiamenti radicali in tema di benessere lavorativo. Il vero elemento differenziale sarà la capacità dei team di usare queste innovazioni mantenendo alta la qualità delle relazioni, dell'etica professionale e del benessere delle persone. È qui che il modello della felicità diventa un alleato strategico che consente di orientare in modo consapevole la crescita organizzativa, evitando che la ricerca dell'efficienza tecnologica schiacci la dimensione umana, un'entità che rende unica la professione veterinaria. Il futuro della Medicina Veterinaria non sarà definito solo da innovazioni tecniche, nuove competenze e modelli organizzativi più flessibili, ma piuttosto dalla capacità di integrare benessere, motivazione e realizzazione personale nella pratica quotidiana.

RISPOSTA CORRETTA: CHERATOCONGIUNTIVITE EOSINOFILICA IN UN GATTO



A. Qual è la diagnosi della lesione? L'aspetto clinico della cheratite, caratterizzato da placche

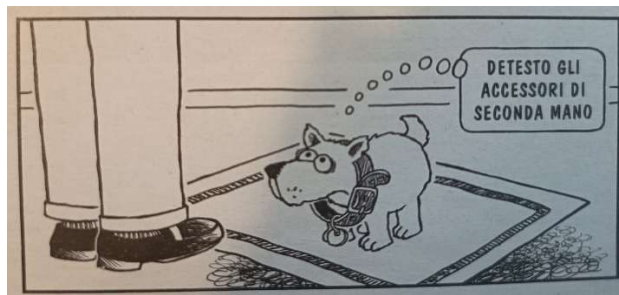
periferiche rilevate, di colore bianco-rosato, è suggestivo di cheratocongiuntivite eosinofila. Viene eseguito uno striscio congiuntivale e l'esame citologico rivela la presenza di alcuni leucociti polimorfonucleati eosinofili (vedere foto). Il tipico aspetto clinico, combinato con i risultati citologici, consente una conferma rapida e affidabile della diagnosi.

B. Quale processo fisiopatologico sospetti? La cheratocongiuntivite eosinofila felina è una condizione infiammatoria cronica della cornea e della congiuntiva, che origina da una risposta immunitaria anomala, che coinvolge un'ipersensibilità di tipo I e/o IV, responsabile di un infiltrato infiammatorio che include in particolare leucociti polimorfonucleati eosinofili. Si sospetta un ruolo indiretto dell'herpesvirus felino di tipo 1, come fattore scatenante o aggravante. Il meccanismo porta alla formazione di placche corneali infiammatorie fibrovascolari croniche o ricorrenti.

C. Quale trattamento proponi? Il trattamento è topico e si basa sull'uso di desametasone, in assenza di ulcera corneale. L'aggiunta di un antivirale topico può essere indicata nella fase iniziale per limitare la carica virale negli animali infetti: i corticosteroidi topici, infatti, possono riattivare un'infezione erpetica latente e quindi favorire lo sviluppo di ulcere corneali. La prognosi per l'occhio e la vista è buona. Tuttavia, poiché le recidive sono frequenti, è necessario un follow-up clinico regolare.



— Oggi è più pericoloso se abbaia che non se morde: ha mangiato aglio.



Da "La Settimana Enigmistica"

N.B.: La presente rassegna stampa è una selezione di articoli ritenuti di interesse dal ns Ordine, è a scopo informativo e cita le fonti originali delle notizie. Per le eventuali opinioni espresse e per il contenuto integrale, si rimanda alle fonti citate. Si declina ogni responsabilità per il contenuto degli articoli pubblicati e l'accuratezza delle informazioni.

Mantova, 29 settembre 2026

Prot.: 533/26