

Di che malattia si tratta ?

E' una patologia virale altamente diffusiva e contagiosa causata da un *Calicivirus*, genere lagovirus. Oggi sono conosciuti almeno tre distinti ceppi principali di virus della MEV/RHD: il virus "classico" RHDV e la sua variante RHDVa ed il nuovo sierotipo RHDV2, comparso per la prima volta nel 2010 in Francia.

Mentre i primi due riconoscono nel coniglio europeo (*Oryctolagus cuniculus*) l'unica specie sensibile, RHDV2 è in grado di infettare anche alcune specie di lepre (*Lepus europeus*, *L. capensis*, *L. timidus* e *L. corsicanus*).

Il virus ha un'elevata resistenza ambientale, rimane infettante per lungo tempo all'esterno dell'animale, mantiene la sua infettività alle basse temperature e può provocare la malattia anche con piccole dosi infettanti. Necessità quindi di potenti agenti inattivanti per essere neutralizzato.

Il contagio tra animali può essere diretto (malato-sano) e indiretto (contatto con carcasse infette, ingestione di alimento o acqua contaminate, vettori passivi sia inanimati come veicoli, utensili ed equipaggiamenti (gabbie e attrezzi), sia animati (altri animali, zanzare, uomo).

Possono infettarsi sia conigli domestici che selvatici di tutte le età. In animali infettati da RHDV/RHDVa la malattia si manifesta solo nei riproduttori e nei giovani di età superiore ai 40-50 giorni, mentre RHDV2 è in grado di causare malattia anche in animali molto giovani (10-15gg di età).

Come riconosco la MEV/RHD ?

La MEV può essere sospettata in allevamento (**Diagnosi Presuntiva**) in base a: andamento, morbilità e mortalità, sintomi e lesioni. La certezza (**Diagnosi Confermativa**), si ha in laboratorio mediante test specifici per l'identificazione e caratterizzazione del virus.

Quali sono le principali lesioni ?

Si riconoscono diverse evoluzioni della malattia

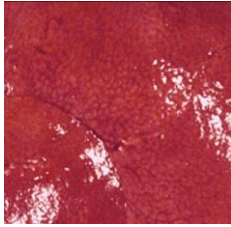
Forma iperacuta e acuta

Tipica dell'esordio delle epizootie e della prima introduzione della malattia in un allevamento indenne che non vaccina:

- elevata morbilità e mortalità (fino 80%)
- morte rapida (36-48hr) senza sintomi apparenti o con cianosi delle mucose e segni nervosi e respiratori

- presenza di emorragie nasali e vaginali ❶
- fegato aumentato di volume giallo-brunastro con trama lobulare ben evidente ❷ ❸
- aumento di volume della milza ❹
- emorragie diffuse a tutti gli organi ❺ ❻

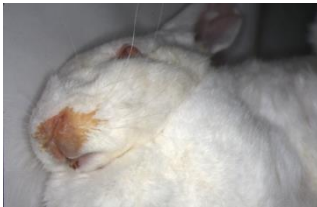
❶



❷



❸



❹



❺



❻



Forma subacuta o cronica

Può interessare in limitato numero di conigli (5-10%):

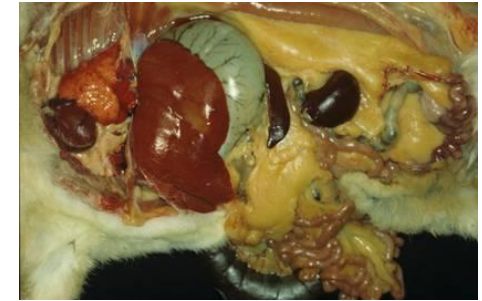
- ittero grave e generalizzato più evidente a livello di grasso sottocutaneo, intima dei vasi, mucose esplorabili e cute del padiglione auricolare ❼
- perdita di peso e letargia
- morte ritardata (fino a due settimane) per la disfunzione epatica.

Quali esami si fanno in laboratorio ?

Esami virologici: l'evidenziazione del virus in fegato e milza di animali sintomatici è utile ad accertare la presenza del virus e a definirne le caratteristiche (variante e sierotipo). Possibili metodi sono ELISA, PCR,

WB, HA, ME, etc.). Sono disponibili metodi differenziali per distinguere i ceppi: RHDV vs RHDVa vs RHDV2.

❼



Esami sierologici: diversi metodi ELISA utili per valutare i titoli di anticorpali nel sangue, sia per valutare la efficacia della vaccinazione sia a fini diagnostici (possibile differenziazione delle sottoclassi di anticorpi).

E' anche possibile differenziare gli anticorpi indotti da RHDV/RHDVa da quelli indotti da RHDV2.

Come si previene la MEV/RHD ?

Le misure efficaci per il controllo di MEV/RHD prevedono l'applicazione di rigide norme di biosicurezza (pulizia e disinfezioni accurate, controllo delle movimentazioni, controllo sanitari degli animali introdotti) e un puntuale rispetto dei piani di vaccinazione.

Piano vaccinale

- 1° vaccinazione a 50-60 gg di età
- 2° vaccinazione dopo 4-6 mesi
- rivaccinazione ogni 6 mesi del parco riproduttori

L'immunità risulta protettiva dopo 4-7 gg. post-vaccinazione e dura circa un anno.

Considerando il breve periodo di vita (77-80gg) i conigli da carne di solito non vengono vaccinati.

Poiché i vaccini RHDV/RHDVa non cross-proteggono verso RHDV2 è auspicabile, dove possibile, vaccinare per entrambi i sierotipi virali.

Oltre ai conigli "industriali" anche i conigli rurali e "domestici" devono essere opportunamente vaccinati.

Perché bisogna intervenire subito?

L'intervento immediato previene una diffusione massiva della malattia sia all'interno dell'allevamento riducendo il contagio, sia evitandone la disseminazione territoriale ad altre unità nella stessa area o collegati lungo la filiera.

Come intervenire in caso di malattia?

Misure immediate

- notifica obbligatoria dei focolai alle autorità competenti (da Regolamento di Polizia Veterinaria)
- rimozione degli animali infetti o sospetti tali, stoccaggio e smaltimento controllato delle carcasse
- registrazione quotidiana della mortalità, per ciascuna categoria produttiva
- vaccinazione di emergenza eseguita su tutto l'effettivo

Misure di igiene e disinfezione

- disinfezione degli ambienti e delle strutture, mezzi, utensili ed equipaggiamenti (es. gabbie) con prodotti virulicidi specifici per ciascuna materiale e superficie
- se il tipo di struttura lo consente, effettuare un vuoto a rotazione

Movimentazioni

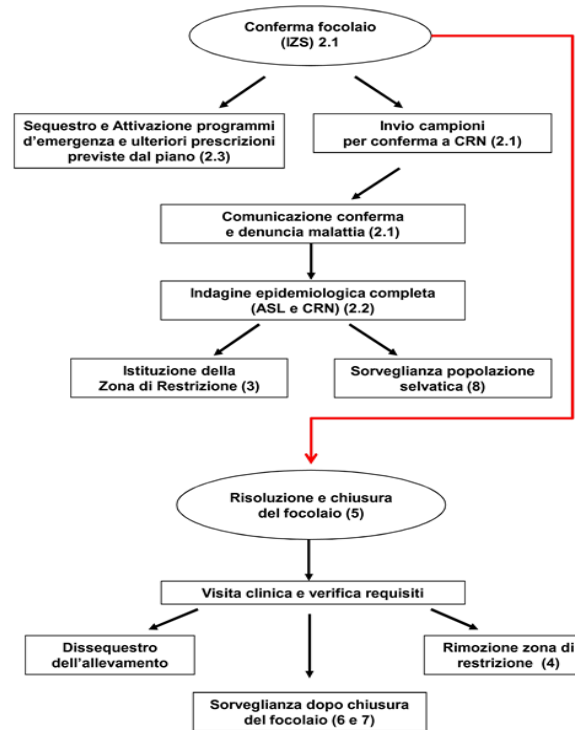
- blocco delle movimentazioni in entrata (es. introduzione di animali riproduttori) e in uscita ad esclusione della movimentazione per l'invio "in vincolo" al macello e con trasporto esclusivo del gruppo su automezzi lavati e disinfettati prima del carico. La macellazione dei gruppi "in vincolo" è effettuata a "fine ciclo di macellazione"
- divieto d'uscita di mangimi, utensili, oggetti od altri materiali sospetti di contaminazione
- permesso di entrata e uscita dall'azienda di automezzi solo previa disinfezione delle ruote e della parte sottostante il veicolo.
- registrazione in apposito registro dell'entrata e uscita dall'azienda di automezzi e persone autorizzate;

Vaccinazione

La vaccinazione di emergenza è eseguita su tutto l'effettivo (riproduttori + ingrasso) con le seguenti raccomandazioni:

- usare un vaccino omologo rispetto al ceppo responsabile del focolaio
- nei riproduttori ripeterla dopo 4 mesi dal primo intervento e in seguito ogni 6 mesi
- vaccinare i conigli all'ingrasso allo svezzamento (35-40gg), mantenendo però un gruppo di animali sentinella non vaccinati in ciascuna partita di svezzati vaccinati.
- a seguito di focolaio e dopo la sua estinzione vaccinare almeno 3-4 cicli di ingrasso sempre mantenendo un gruppo sentinella non vaccinato da sottoporre a monitoraggio sierologico.

Cosa comporta la denuncia/notifica di malattia alle autorità?



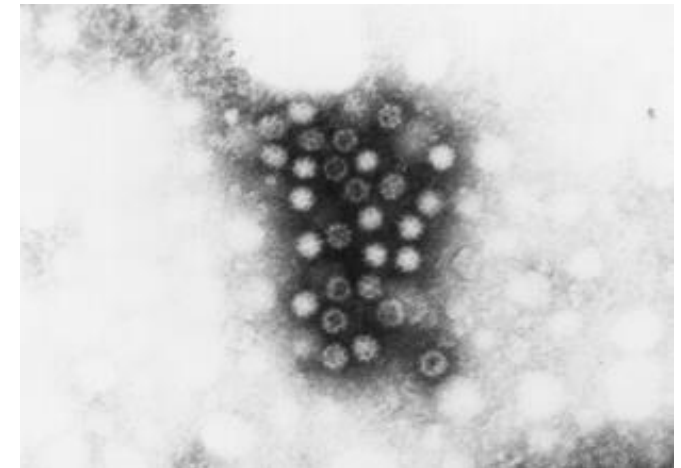
Chi sono gli "attori" del controllo?

- I **Servizi Veterinari Regionali** coordinano le attività delle AASSLL e garantiscono l'applicazione uniforme delle misure di intervento utili a contenere e risolvere i focolai.
- La **rete degli II.ZZ.SS** opera in supporto agli attori pubblici e privati della filiera e garantisce l'esecuzione di analisi diagnostiche standardizzate.
- Il **Centro di Referenza per le Malattie Virali dei Lagomorfi** mette a disposizione dei veterinari delle ASL, L.P., tecnici e allevatori un **Manuale Operativo** che definisce in dettaglio le procedure specifiche da adottare in caso di focolaio di MEV/RHD indipendentemente dalla sua origine e tipo di virus (RHDV, RHDVa o RHDV2). Lo scopo è quello di agevolare gli interventi volti a risolvere e contenere i focolai di malattia, in una logica di trasparenza e uniformità di comportamenti.



Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna
"Bruno Ubertini"

LA MALATTIA EMORRAGICA VIRALE DEL CONIGLIO (MEV) *Rabbit Haemorrhagic Disease (RHD)*



Redazione ed immagini:

Centro di Referenza Nazionale per le Malattie Virali dei Lagomorfi
Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini".
Via Antonio Bianchi 7/9 - 25124 Brescia

Per ulteriori informazioni:

Tel 030 2290 298/617 Fax 030 2290635

@: antonio.lavazza@izsler.it; lorenzo.capucci@izsler.it

Sito web: www.izsler.it