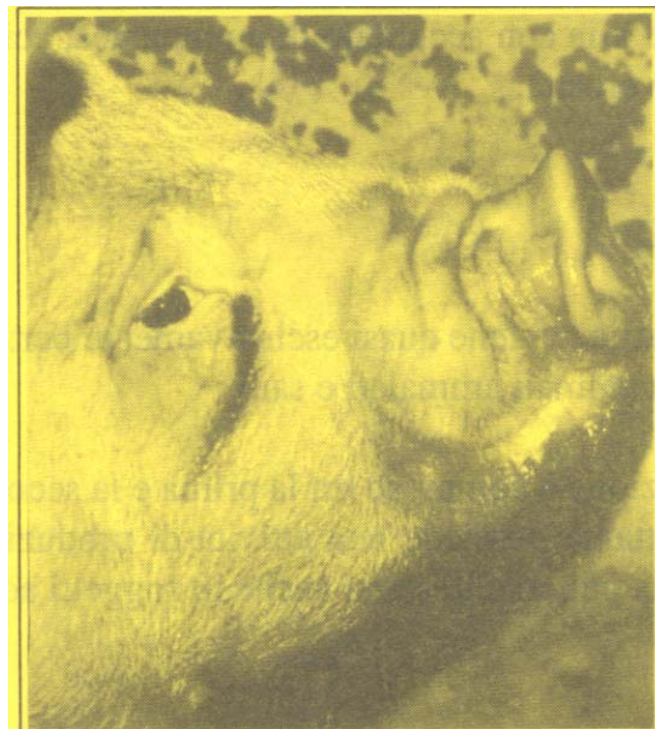


di Ernesto Faravelli

RINITE ATROFICA

La rinite atrofica del suino si manifesta con l'atrofia delle ossa turbinatate nasali, con l'accorciamento e/o la deviazione del setto nasale, starnuti, respirazione nasale rumorosa, emissione di muco nasale e con la riduzione degli indici di accrescimento nell'animale colpito.



CAUSE

Dal punto di vista eziologico questa malattia non è ancora ben definita.

Allo stato attuale delle conoscenze si considerano come maggiori responsabili della sua insorgenza due diversi agenti batterici:

- Bordetella Bronchiseptica:** considerata responsabile del fenomeno infiammatorio iniziale a carico delle cavità nasali dei suinetti nelle prime settimane di vita, cui si associa un'attività di produzione di tossine che causa necrosi delle mucose nasali con deboli manifestazioni cliniche.
- Pasteurella Multocida:** colonizza, in un secondo tempo, le lesioni provocate dalla Bordetella e dà luogo a manifestazioni cliniche gravi.

Le tossine prodotte dai batteri svolgono un ruolo fondamentale nella evoluzione della malattia, in particolare:

- la tossina della Bordetella agisce bloccando l'attività degli osteoblasti (cellule che producono le ossa);
- le tossine della Pasteurella agiscono stimolando l'attività degli Osteoclasti (cellule deputate al riassorbimento di osso).

FATTORI PREDISPONENTI

Linee genetiche con profilo fronto-nasale corto sono maggiormente predisposte alla malattia rispetto a quelle con notevole sviluppo delle ossa nasali.

Condizioni ambientali sfavorevoli come basse temperature, umidità inferiore al 50%, insufficiente ricambio d' aria con accumulo di ammoniaca, acido solfidrico, ecc. ,eccessivo affollamento e polverosità.

COME SI TRASMETTE

La trasmissione della malattia avviene quasi esclusivamente per:

- **contatto diretto tra animali ammalati e sani,**
- **via aerea.**

Il periodo critico dell'infezione è compreso tra la prima e la seconda settimana di vita.

Se il ceppo batterico infettante possiede una attività di produzione di tossine particolarmente virulento, la malattia può manifestarsi anche in soggetti adulti.

LA SINTOMATOLOGIA

In linea di massima, i primi sintomi cominciano a manifestarsi intorno alle 8-12 settimane di vita.

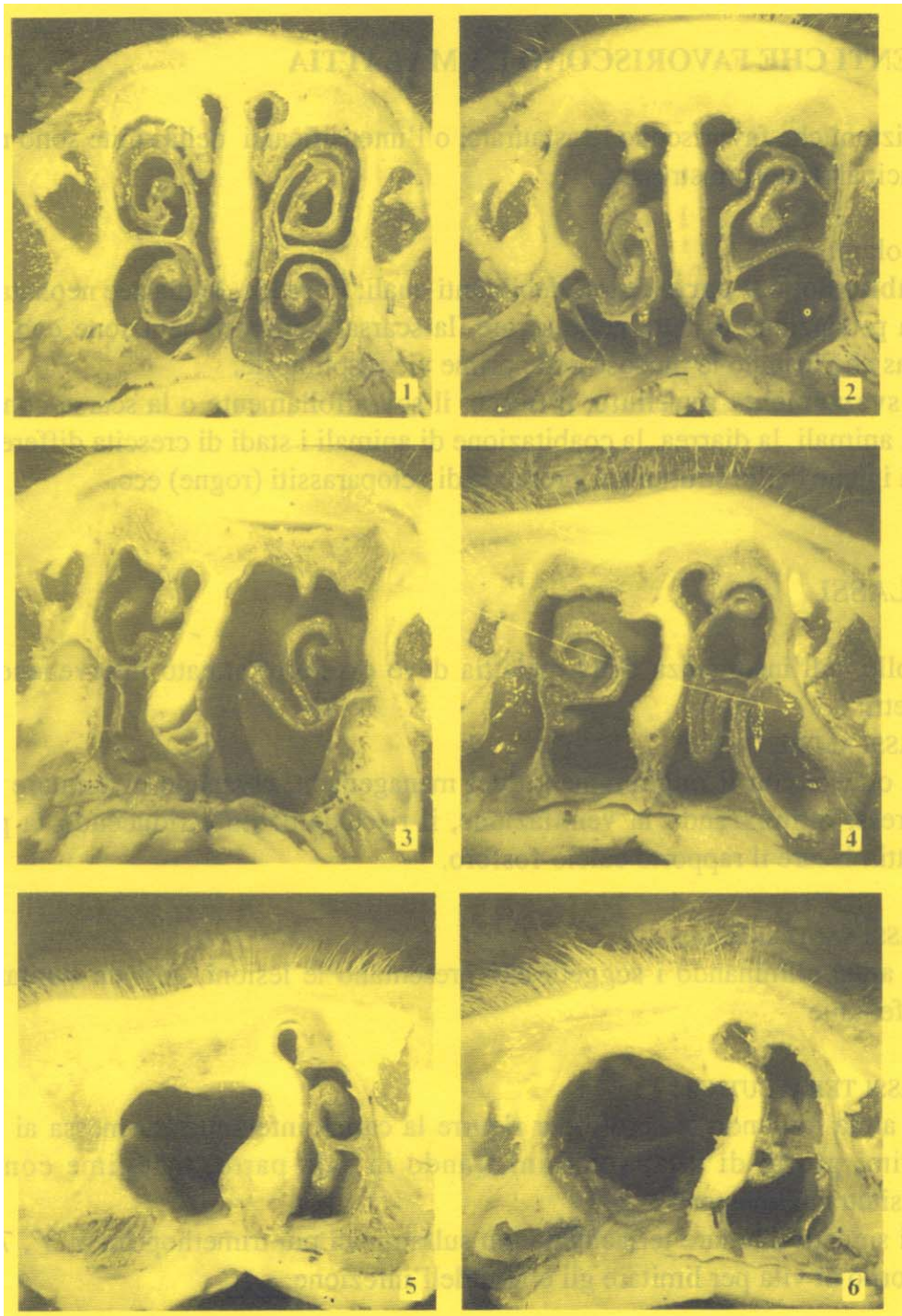
Possono essere descritte due forme differenziate di rinite:

-Forma lieve che appare nel periodo fine lattazione e inizio svezzamento, la cui sintomatologia è rappresentata prevalentemente da starnuti e sbruffi ricorrenti. Questa forma è sostenuta dalla Bordetella Bronchiseptica.

-Forma grave sostenuta dalla Pasteurella Multocida che colonizza le lesioni causate dalla precedente. Effetti della malattia sono:

corrugamento della cute del dorso de naso -accorciamento del grugno - deviazione destra o sinistra de setto nasale -brachignazia (la mascella sporge rispetto alla mandibola) -ostruzione dei dotti lacrimali -scolo nasale catarrale o catarrale purulento -starnuti con sbruffi anche sanguinolenti rallentamento della crescita -respiro russante.

Si assiste inoltre a localizzazione dell'infezione in altre sedi più profonde, dell'apparato respiratorio.



1) Completa normalità: perfetta simmetria dei turbinati che si presentano di forma e dimensione normali; setto nasale perfettamente rettilineo.

3) Rinite atrofica: evidente curvatura del setto nasale con spiccata riduzione del volume dei turbinati e loro asimmetria.

5) Grave rinite atrofica: completa atrofia di uno o più turbinati nonché deviazione delle ossa nasali.

2) Sospetto di rinite: nella riduzione di volume dei turbinati ed eventuale leggera deviazione del setto nasale.

4) Anormalità: asimmetria dei turbinati con pronunciata alterazione del loro volume.

6) Gravissima rinite atrofica: scomparsa di tutti i turbinati; costante deviazione del setto nasale.

DIAGNOSI

La diagnosi si ottiene effettuando tamponi nasali e tonsillari e conseguenti esami colturali per la ricerca della Bordetella e della Pasteurella. La diagnosi può essere effettuata inoltre evidenziando ed esaminando le lesioni a carico della mucosa delle cavità nasali degli animali sospetti macellati a scopo diagnostico.

ELEMENTI CHE FAVORISCONO LA MALATTIA

Le condizioni che favoriscono l'instaurarsi o l'intensificarsi della rinite sono riconducibili ai principali fattori di stress.

In particolare:

- **subito dopo il parto** fattori debilitanti quali: il freddo, le diarree neonatali e la scarsa produzione di latte nelle scrofe, la scarsa inefficace aerazione con presenza di gas che irritano le mucose delle prime vie respiratorie.
- **a svezzamento avvenuto**, il fresco, il sovraffollamento o la scarsa concentrazione di animali, la diarrea, la coabitazione di animali i stadi di crescita differenti, la scarsa igiene delle strutture, la presenza di ectoparassiti (rogne) ecc.

PROFILASSI

Il controllo sull'insorgenza della malattia deve essere effettuato intervenendo in tutti i suoi aspetti:

PROFILASSI AMBIENTALE:

- si ottiene con il miglioramento del management, cercando di limitare le cause di stress, ottimizzando la ventilazione, il riscaldamento e riducendo la polverosità. Ottimizzare il rapporto calcio-fosforo.

PROFILASSI SANITARIA:

- si attua eliminando i soggetti che presentano le lesioni, così da limitare la carica infettante

PROFILASSI TERAPEUTICA:

- si attua trattando le scrofe per ridurre la carica infettante trasmessa ai suinetti nei primi giorni di vita; somministrando in sala parto, mangime con 50 g/q di ossitetraciclina per 14 gg.

Ai suinetti iniettare tetraciline più sulfaminici più trimethoprim al 3°, 7°, 13°, 20° giorno di vita per limitare gli effetti dell'infezione.

PROFILASSI VACCINALE:

- si effettua usando vaccini inattivati contenenti bordetella bronchiseptica e pasteurella bronchiseptica. I migliori risultati si ottengono vaccinando la scrofa almeno 20 giorni prima del parto e i suinetti a 5 settimane d'età.

