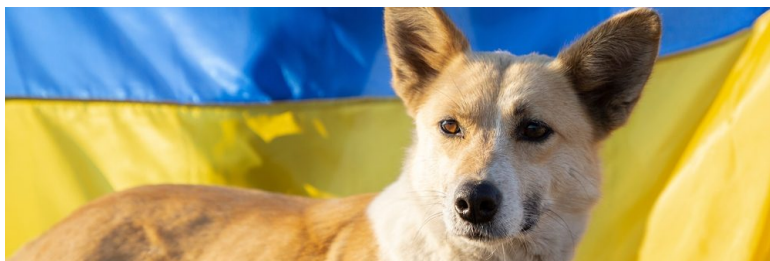




## Salute animale, se anche la rabbia fugge dalla guerra



---

Pubblicato il: 16 Maggio 2022

*Elisabetta Gramolini - Dal numero 12 di Animal Health*

Un salto nel passato. La guerra alle porte dell'Europa non è solo l'aberrazione dei principi democratici, ma rappresenta anche un potenziale pericolo sanitario nel caso in cui non venisse controllato. L'Ucraina infatti non è un Paese indenne dalla rabbia, una malattia letale per l'uomo e gli animali. Per i Paesi dell'Unione europea introdurre nuovamente il virus tramite l'ingresso di esemplari infetti sarebbe un ritorno al passato che metterebbe a rischio la vita e cancellerebbe gli sforzi profusi per eradicare la diffusione nel continente. Gli Stati membri hanno quindi preso provvedimenti e una nota del ministero della Salute italiano ha vietato l'entrata in Italia di randagi provenienti da rifugi e canili. La decisione vede l'approvazione di Paola De Benedictis, direttrice

del Centro di referenza nazionale per la rabbia presso l'Istituto zooprofilattico delle Venezie (IzsVe).

“L'Unione europea – spiega – ha detto ai Paesi che possono entrare i rifugiati con i loro animali ma ha lasciato la possibilità agli Stati membri di adoperare misure diverse per l'ingresso”. A integrazione della nota, il ministero ha chiarito che tutti gli animali d'affezione già introdotti nel territorio nazionale non a seguito di rifugiati debbano essere sottoposti ai controlli previsti.

Fuori controllo

Secondo i dati ufficiali e accessibili tramite il Rabies Bulletin Europe, lo scorso anno l'Ucraina ha notificato 132 casi di rabbia nei mammiferi selvatici, per lo più di volpi, e 265 fra gli animali domestici, di cui 109 nei cani e 130 nei gatti. Sebbene i numeri siano alti, l'Italia e l'Europa, secondo l'esperta, non corrono un pericolo alto: “Sono ottimista – afferma – perché abbiamo un sistema sanitario capillare e le organizzazioni non hanno preso il pericolo sottogamba”. Il rischio di importare la rabbia in Italia diviene reale se la movimentazione avviene senza sorveglianza. “Se – precisa De Benedictis – si decide di aprire le frontiere e far arrivare nel nostro Paese cani di qualsiasi tipologia, con una storia epidemiologica differente, il rischio aumenta perché un animale di cui non si conosce la storia potrebbe essere venuto a contatto con fauna selvatica o altri cani colpiti dalla rabbia. Diverso discorso nel caso in cui sia un cane a seguito del proprietario che potrebbe essere o già vaccinato o comunque rimasto sotto il controllo del padrone”.

L'ingresso nell'Unione europea non a fini commerciali dei carnivori domestici, vale a dire cani, gatti e furetti, è disciplinato dal Regolamento UE 576/2013, che prevede l'identificazione tramite microchip, la vaccinazione antirabbica e un titolo anticorpale superiore o uguale alle 0,5 UI/ml, eseguita non meno di tre mesi antecedenti alla data di ingresso nel territorio europeo. “Una sorta di quarantena per l'animale – osserva – che assicura i territori della comunità europea per escludere i rischi”. Gli animali che entrano in Italia a seguito dei loro padroni devono perciò essere vaccinati. Per quelli randagi invece il rischio rabbia non verrebbe altrettanto limitato da una vaccinazione in ingresso: “La vaccinazione post-contagio ha efficacia se viene effettuata nel giro di pochi giorni dall'esposizione. Di questi animali non conosciamo la storia pregressa e se li portiamo in Italia, magari nei canili, rischiamo di

diffondere la malattia. La scelta italiana è derivata anche dal confronto con altri Paesi membri che ne hanno vietato l'importazione". L'importante, anche per la direttrice del Centro, in questo momento è accettare gli animali a seguito dei proprietari con delle regole e raccomandazioni da dare. Ad esempio, i cani che arrivano dall'Ucraina dovrebbero essere portati al guinzaglio, muniti di museruola. Per i nostrani invece resta valida la legge nazionale e europea, per la quale l'obbligo di vaccinazione scatta quando viaggiano all'estero, al seguito dei loro padroni.

Italia, terra libera

La lotta alla rabbia in Europa rappresenta una grande vittoria non solo dal punto di vista sanitario ma anche di collaborazione fra i Paesi. Nel 2020 l'Unione ha chiesto ai propri membri una autocertificazione attestante lo stato sanitario nei confronti della rabbia e la maggior parte ha potuto dimostrare di essere stato libero dalla rabbia. Gli unici due membri che non hanno raggiunto la completa indennità sono purtroppo la Polonia e la Romania che sono confinanti con Paesi extra-Unione Europea, come appunto l'Ucraina, dove la rabbia circola. L'Italia invece dal 2013 si dichiara indenne. "Questa dichiarazione – ricorda la direttrice del Centro – è stata possibile perché rispettiamo le regole dell'Organizzazione mondiale di sanità animale (Oie) di sorveglianza della malattia senza casi. Nel nostro Paese, le uniche zone coinvolte erano il Friuli Venezia Giulia, la provincia di Belluno e le province di Trento e Bolzano dove erano registrati casi sporadici. Solo per questa porzione di territorio italiano sono state spese molte risorse per cui siamo poi stati aiutati dai fondi europei, a fronte però della dimostrazione di una organizzazione efficace per effettuare almeno due campagne di vaccinazione l'anno delle volpi, oltre a una sorveglianza del territorio, unita alla raccolta il più possibile capillare delle carcasse e alla valutazione delle campagne vaccinali, tramite le azioni di prelievo mirato dal territorio, dopo un mese dalla vaccinazione. "Questa operazione è durata alcuni anni perché l'ultimo caso è stato registrato nel 2011. In questo contesto ci ha sempre aiutato molto la geografia peninsulare del Paese, insieme alla vicinanza di Paesi membri quali la Slovenia e più recentemente la Croazia, che entrambi hanno potuto partecipare a una azione coordinata con l'Italia per vaccinare il maggior numero di volpi nello stesso periodo, al fine di creare una barriera alla diffusione del virus. Anche l'Austria nella parte della Carinzia ha

vaccinato in via preventiva la fauna, nella parte confinante con il Friuli, sebbene non si siano mai registrati casi negli ultimi decenni, come anche sul fronte occidentale, in Francia o in Svizzera". La rabbia non è diffusa in Italia nemmeno fra i cani randagi che si vedono circolare soprattutto al Sud e nelle Isole. "Ma non bisogna rilassarsi – avverte De Benedictis – il problema del randagismo non è mai stato analizzato nell'ottica di rischio diffusione della rabbia".

#### Azioni capillari

Per ottenere lo status di indennità e ricevere un rimborso, la comunità europea stabilisce delle regole molto stringenti. Fra le condizioni c'è il bisogno di indicare per tutti gli Stati membri quante esche sono state distribuite e in quali territori per diffondere il vaccino fra la fauna selvatica. In Europa il problema principale era legato alle volpi rosse e al racoon dog, il cane procione, una specie che è stata immessa erroneamente nel territorio e in particolare nel Nord-Est Europa, che anche in seguito ai cambiamenti climatici, sta occupando una area sempre maggiore spostandosi nell'area centrale dell'Europa, come ad esempio in Germania. I Paesi europei insieme ad altri confinanti con l'Unione hanno speso molte risorse per combattere la circolazione del virus ed eradicare la malattia, grazie al controllo della stessa nella fauna selvatica. In Europa fortunatamente non c'è un ciclo urbano. "Questo – spiega la direttrice – perché il cane di per sé non è serbatoio della malattia nel continente europeo. Il cane è vittima della infezione. Quando ci sono molti casi nella fauna selvatica, il virus può entrare in contatto con altre specie perché le volpi rabide modificano il comportamento, ad esempio perdendo la paura nei confronti dell'uomo e avvicinandosi ai centri abitati. In alternativa è l'uomo che con il suo cane va nell'habitat della volpe. Proprio per questo motivo, la caccia viene immediatamente fermata quando ci sono dei focolai di rabbia conclamati".

#### Senza via di scampo

La malattia è molto seria perché ancora oggi non esiste una cura per evitare la morte. Secondo i dati dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) la rabbia è ampiamente diffusa in tutto il globo. Ogni anno, a causa di questa malattia, muoiono più di 55 mila persone. Di questi decessi, il 95% si registra in Asia e Africa. "È una zoonosi negletta – commenta l'esperta – anche se relativa perché ci sono moltissimi modi per prevenirla nell'uomo. In primo

luogo tramite la vaccinazione degli animali". Il virus viene trasmesso attraverso il morso da un esemplare infetto. Se la persona viene esposta c'è una finestra in cui può essere sottoposta a una profilassi. "Tramite una morsicatura – spiega – il virus compie un primo ciclo di replicazione locale e quindi entra nel sistema nervoso centrale tramite le terminazioni nervose. Anche in assenza di sintomatologia conclamata, la persona è comunque infetta. Da quel momento non c'è più terapia. La morte avviene in seguito allo sviluppo di encefalomielite acuta. È una malattia che, in assenza di ricovero in terapia intensiva, porta la morte per insufficienza respiratoria e incapacità di deglutire, pertanto la persona non riesce a bere né a mangiare. La fase acuta è preceduta da una fase di allucinazioni". Almeno nei Paesi occidentali, sono a disposizione le cure palliative mentre in Africa i pazienti rabidi vengono stigmatizzati e isolati per la paura di essere a propria volta infettati dal paziente o addirittura perché si associa la malattia a forze soprannaturali e stregoneria. Per quanto riguarda la profilassi, l'Oms consiglia di somministrarla appena possibile. Il periodo di incubazione varia da poche settimane fino a qualche mese, ma a influire sono la profondità, l'entità e la posizione della morsicatura. "Non esiste una scienza in questo. L'unica terapia è il vaccino associato alle immunoglobuline per i casi più gravi. Va ricordato però – conclude De Benedictis – che le immunoglobuline sono scarsamente disponibili e vengono razionalizzate in base al rischio. Per risparmiare non vengono somministrate in tutti i casi, ma solo in quelli ritenuti più gravi. Inoltre, in molti Stati endemici, ad esempio molti Paesi africani, la cura è ancora a carico del paziente".