

SALMONELLA CHOLERAESUIS IN SUINETTI IN SVEZZAMENTO

SALVINI F.

PIGVET Brescia

INTRODUZIONE

Il caso clinico riportato, è apparso in un sito 2 di un allevamento di suini del nord Italia. L'azienda, di 1800 scrofe circa, è organizzata con 3 siti 2 esterni, mentre i siti 1 e 3 sono tutti nel medesimo allevamento. I siti 2, dalla capienza variabile da 1800 a 2500 suinetti, sono in prevalenza su paglia.

Nel novembre 2015, in uno svezzamento su paglia, è comparso un problema di mortalità e scarti, certamente riferibile ad una setticemia, con morbilità fino al 50% e mortalità del 20%.

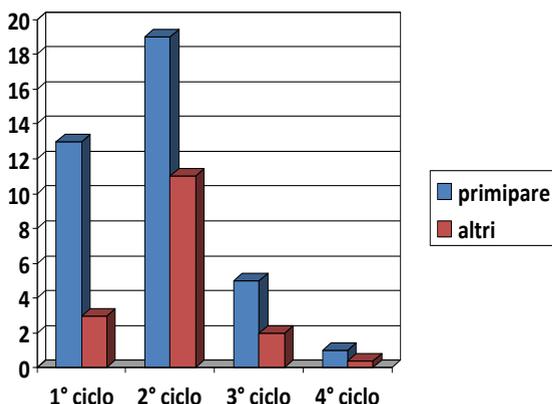
Descrizione del caso

Il periodo di osservazione del caso va da novembre 2015 a luglio 2016, ed ha interessato suinetti in svezzamento allevati in siti 2 esterni all'azienda di origine. I suinetti, svezzati a circa 4 settimane di vita, venivano trattati con Amoxicillina IM in sala parto e con Amoxicillina, Colistina e Zinco per os la settimana successiva allo svezzamento. Per i successivi 10 giorni il mangime era medicato con Doxiciclina e Zinco.

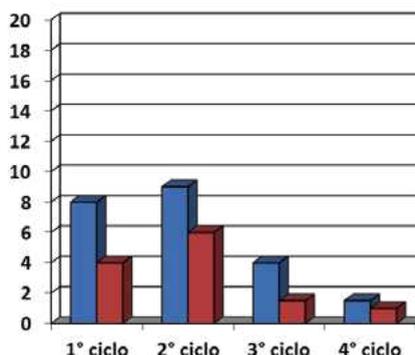
Le scrofe erano vaccinate per Aujeszky e Prrs, 4 volte/anno a tappeto, le scrofette con 3 interventi di Aujeszky e 2 di Prrs prima della copertura, oltre a PPV, Mal Rosso e PCV2, mentre i suinetti venivano vaccinati per M. Hyopneumoniae a 5 e 25 giorni di vita, per PCV2 a 3 settimane di vita e per Aujeszky a 75 e 95 giorni di vita

Nella fase iniziale il problema ha interessato principalmente i figli delle scrofe primipare, in particolare a circa 80 giorni di vita, e soprattutto dopo la 1° vaccinazione per malattia di Aujeszky. Nei cicli successivi tutto il gruppo era interessato, con segni clinici molto severi: ipertermia, depressione del sensorio, inappetenza, cianosi delle estremità. La risposta a trattamenti antibiotici, sia per via orale che parenterale, era scarsa e di breve durata. Anche per questo in un primo momento il sospetto era di una forma virale. Gli esami di laboratorio, effettuati sul sangue dei soggetti colpiti, non hanno evidenziato nulla di significativo, così come non è stata evidenziata una significativa differenza fra i figli delle scrofe primipare rispetto al resto del gruppo.

SVEZZ 1



SVEZZ 2



All'esame autoptico si evidenziava un quadro generale riferibile ad una setticemia, con iperplasia linfonodale diffusa, evidente splenomegalia e presenza sporadica di fibrina in cavità addominale. L'intestino mostrava contenuto liquido e giallastro in alcuni soggetti. Costante una ipertrofia del miocardio e broncopolmonite sul 50% dei soggetti osservati.



Il quadro di setticemia osservato, poteva essere riferibile a PCV2, Streptococcus suis, H. Parasuis, Prss, Salmonella Choleraesuis. Dagli esami di laboratorio effettuati su visceri e suinetti morti, è stata più volte isolata una Salmonella Choleraesuis.

Gli interventi successivi all'isolamento di S. Choleraesuis, hanno riguardato l'ambiente, trattamenti sia antibiotici che alimentari, ed una profilassi vaccinale. In particolare si è deciso di clorare l'acqua di abbeverata, di smaltire il liquame più lontano dai capannoni, di mettere del perfosfato sui pavimenti prima di stendere la paglia, e ed è stato applicato un diverso protocollo di disinfezione con rotazione dei disinfettanti.

Ai suinetti in sala parto, è stata sostituita l'amoxicillina IM con 3 interventi di Marbofloxacin fatti a 3-10 e 28 giorni di vita. Solo sulle primipare è stata introdotta una iniezione di Enrofloxacin al momento del parto.

Alle scrofe è stato aggiunto all'alimento un pool di monogliceridi negli ultimi 60 giorni di gestazione ed in lattazione, così come è stata aumentata l'acidificazione del mangime dei suinetti.

Dal luglio 2016 i suinetti allo svezzamento sono stati vaccinati con un vaccino stabulogeno per S. Choleraesuis.

Già dai primi interventi effettuati, la sintomatologia clinica si è ridotta drasticamente, come evidenziato nei grafici precedenti.

DISCUSSIONE

Durante la fase acuta del problema qualsiasi intervento di tipo farmacologico, non ha dato i risultati attesi. Questo aspetto è anche confermato dalla bibliografia, in cui l'aspetto gestionale è indicato come il principale strumento in grado di controllare questa patologia. Anche nel caso descritto gli interventi su ambiente e alimentazione uniti ad una buona profilassi, hanno fornito risultati soddisfacenti. S. choleraesuis è sicuramente una patologia primaria, non necessariamente correlata a forme virali. Va trattata come una setticemia, ed ha un comportamento molto diverso dalle altre forme di Salmonellosi. L'uso del vaccino stabulogeno sembra ridurre la sintomatologia oltre che negli svezzamenti, soprattutto nelle prime fasi di ingrasso.