

**DOSSIER PER UN QUESITO SULLE MALATTIE DEGLI EQUIDI**

**SOGGETTE A DENUNCIA**

## Sommario

<b>INTRODUZIONE: GLI OBIETTIVI DEL PRESENTE DOSSIER.....</b>	<b>2</b>
<b>IL QUESITO.....</b>	<b>3</b>
<b>LE MALATTIE DEGLI EQUIDI SOGGETTE A DENUNCIA .....</b>	<b>6</b>
<b>CONSIDERAZIONI GENERALI .....</b>	<b>6</b>
<b>CARATTERISTICHE DELLA NORMA .....</b>	<b>6</b>
<i>Caratteristiche delle malattie infettive degli equidi .....</i>	<i>6</i>
<i>malattie particolarmente significative per il cavallo .....</i>	<i>6</i>
<i>Malattie meno importanti per il cavallo.....</i>	<i>6</i>
<i>Malattie che non hanno o hanno perso di significato per il cavallo .....</i>	<i>7</i>
<i>Caratteristiche di un provvedimento sanitario .....</i>	<i>7</i>
<i>Importante .....</i>	<i>7</i>
<i>Rilevante.....</i>	<i>7</i>
<i>Attuabile .....</i>	<i>7</i>
<i>Monitorabile .....</i>	<i>7</i>
<b>CONSIDERAZIONI IN MERITO AD ALCUNE DELLE MALATTIE DEL DPR 320/54 .....</b>	<b>7</b>
<b>INFLUENZA EQUINA.....</b>	<b>7</b>
<b>ARTERITE VIRALE EQUINA: .....</b>	<b>8</b>
<b>RINOPOLMONITE.....</b>	<b>8</b>
<b>PARAINFLUENZA EQUINA-RINITE ENZOOTICA.....</b>	<b>9</b>
<b>TUBERCOLOSI:.....</b>	<b>9</b>
<b>GASTROENTEROTOSSIEMIE.....</b>	<b>9</b>
<b>SALMONELLOSI.....</b>	<b>9</b>
<b>FARCINO CRPTOCOCCICO .....</b>	<b>9</b>
<b>RICKETTSIOSI.....</b>	<b>10</b>
<b>ROGNA DEGLI EQUINI.....</b>	<b>10</b>
<b>LEPTOSPIROSI: .....</b>	<b>10</b>
<b>CONSIDERAZIONI GIURIDICHE .....</b>	<b>12</b>
<b>CONSIDERAZIONI PRATICHE .....</b>	<b>12</b>
<i>Malattie presenti nel DPR 320/54 e non presenti nel DPR 243/94.....</i>	<i>12</i>
<i>Malattie presenti nel DPR 243/94 e non presenti nel DPR 320/54.....</i>	<i>12</i>
<b>IL CASO DELL'ANEMIA INFETTIVA .....</b>	<b>12</b>
<b>LEGISLAZIONI REGIONALI .....</b>	<b>13</b>
<b>BIBLIOGRAFIE .....</b>	<b>13</b>
<b>PARERE ACQUISITO DAL PROF. PEZZA .....</b>	<b>14</b>
<b>PARERE ACQUISITO DALL'AVV. DARIA SCARCIGLIA.....</b>	<b>14</b>
<b>CONCLUSIONI.....</b>	<b>16</b>
<b>FONTI.....</b>	<b>17</b>

## **Introduzione: gli obiettivi del presente Dossier**

In data 11 luglio 2008 la FNOVI ha posto al Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali un quesito in merito alle malattie denunciabili degli equidi.

In seguito alla pubblicazione sul proprio sito del quesito, da più parti sono giunti alla FNOVI commenti positivi per l'iniziativa in sé, indipendentemente dall'ipotesi di risposta.

Assieme a questi commenti la FNOVI ha potuto accogliere anche osservazioni tecnico-legali e scientifiche correlate alle ipotesi di risposta acquisendo la consapevolezza che il quesito ha evidentemente sollevato un problema molto sentito.

L'alto numero di intervenuti, l'autorevolezza e la referenziazione di alcuni di questi, nonché le difficoltà prospettate, indipendentemente dalla risposta, in relazione all'applicazione e alla gestione della Sanità Animale Equina anche alla luce della situazione dell'Anagrafe, inducono questa Federazione a voler sottoporre questo materiale all'attenzione del Ministero al fine di contribuire a costruire non solo repliche tempestive ed efficaci alle domande di applicazione pratica che inevitabilmente seguiranno alla pubblicazione del parere espresso in data 10/10/2008 con protocollo 0020122 ma anche al fine di contribuire a quella che nella risposta sembra essere da parte del Ministero la valutazione dell'opportunità di procedere all'*avvio di un iter legislativo di revisione dell'elenco delle malattie degli equidi soggette a denuncia sulla base delle recenti evidenze scientifiche, nonché all'eventuale inserimento delle malattie denunciabili ex D.P.R. 243/94 nell'elenco di cui al D.P.R. 320/54*

Il presente dossier scaturisce dal riordino del materiale pervenuto e da una sua rielaborazione semplificata al fine di offrire, in quella che ci si augura essere la prima battuta di una collaborazione a venire, un contributo molto immediato e pratico all'analisi di un problema apparentemente semplice come da risposta del Ministero, che invece risulta avere risvolti molto più complessi, variamente risolti, e per quanto di nostra conoscenza anche in via di risoluzione, in diversi Stati Membri della Comunità Europea.

Non volendo in questa fase appesantire la lettura del problema e al fine di raggiungere gli obiettivi preposti, il Dossier prende in considerazione lo stato attuale delle malattie degli equidi soggette a denuncia sia dal punto di vista legislativo che da quello scientifico/sanitario illustrandone anche alcuni aspetti pratici.

## Il quesito

Oggetto: malattie denunciabili degli equidi: quesito.

Visto il crescente interesse e la maggior presa di coscienza che investono il mondo degli equidi negli ultimi anni e visti i risultati preoccupanti dei piani di sorveglianza per l'AIE nonché i dati emergenti del censimento che hanno portato l'Italia ad una normativa d'avanguardia e precorritrice di quella europea sull'anagrafe e alla coscienza della necessità di un piano di sorveglianza per l'AIE, diventa sempre più urgente per gli operatori di sanità equina, sia essa pubblica che privata, poter definitivamente avere anche una risposta su quale siano attualmente le malattie degli equidi soggette ad obbligo di denuncia.

Da più parti e in diversi contesti infatti si sentono ripetutamente pareri discordanti.

Ancor oggi ci si chiede se l'elenco delle malattie in oggetto siano quelle riportate nell'allegato A del DPR 243/94 (Regolamento recante attuazione della Direttiva ) o quelle dell'art. 1 del DPR 320/54 (RPV) con le sue successive integrazioni.

A chi sostiene che tale elenco sia la risultanza delle malattie contemplate dall'art.1 RPV sommate a quelle dell'all. A del DPR 243/94, in quanto non esisterebbe incompatibilità fra i due elenchi e sarebbero quindi sovrapponibili si contrappone chi invece sostiene che l'elenco proposto dall'allegato A del DPR 243/94 abbia di fatto sostituito quello del RPV per diverse motivazioni:

- a) la normativa comunitaria gerarchicamente ha il sopravvento su quella nazionale.
- b) Il DPR 243/94, di pari livello giuridico rispetto al DPR 320/54 (sono infatti ambedue Regolamenti), nel disciplinare in modo diverso la stessa materia (l'elenco delle malattie denunciabili) abroga di fatto (abrogazione indiretta o tacita) il RPV in quanto più recente ancorché più specifico (riguarda solo gli equidi); tale abrogazione lascia spazio ad interpretazioni diverse se non altro alla soggettiva valutazione della parziale o totale sovrapponibilità alla norma precedente.
- c) Il DPR 243/94 si configura come norma a carattere "speciale" rispetto al RPV (norma a carattere più generale) e come tale lo sostituisce di fatto.
- d) La normativa comunitaria aveva tra i suoi vari scopi quello di armonizzare degli aspetti di polizia sanitaria al fine di favorire gli scambi e lo sviluppo del settore degli equidi (Considerando 4 dir 90/426/CEE: "considerando che è opportuno eliminare le disparità esistenti tra i diversi Stati membri in materia di polizia sanitaria, per promuovere gli scambi intracomunitari di equidi"): alla luce di ciò risulta difficile la convivenza di elenchi di malattie denunciabili diversi da Paese a Paese, con l'eventuale adozione di provvedimenti di polizia sanitaria diversi per gli equidi movimentati a livello nazionale rispetto a quelli destinati agli scambi comunitari. Rimarrebbe allora anche l'onere di regolamentare precisamente il comportamento conseguente relativo all'adozione di provvedimenti di polizia sanitaria per una malattia denunciabile in ambito nazionale in merito all'applicazione, o meno, di tale denuncia ai soli equidi movimentati sul territorio italiano e non a quelli destinati agli scambi comunitari, intendendo per movimenti sia quelli riferiti agli equidi inviati verso la CE ma anche a quelli degli equidi in arrivo dalla CE e eventualmente affetti da una di queste patologie.
- e) Diverse malattie denunciabili contemplate dal RPV non sono mai state considerate tali in altri Stati membri con la conseguenza che l'elenco italiano risulta il più corposo d'Europa.
- f) Alla luce della situazione epidemiologica attuale inoltre risulta anacronistico che talune patologie ormai endemiche nella popolazione equina come l'influenza o le herpesvirus (non contemplate come denunciabili in diversi Paesi membri) siano da considerarsi da sottoporre a provvedimenti di polizia veterinaria obbligatori a fronte di strategie sanitarie più efficaci ed

incisive come il miglioramento del management aziendale, una migliore e capillare profilassi vaccinale, ecc. senza considerare la paralisi del settore che conseguirebbe all'obbligo di denuncia in applicazione dell'interpretazione della sovrapposizione degli elenchi

- g) nell'elenco che risulterebbe dalla somma delle malattie del RPV e del DPR 243 si porrebbe inoltre il problema per l'Italia di non aver ottemperato al punto 6 dell'art.4 della direttiva 426/90 che recita:

*Nel caso in cui uno Stato membro stabilisca o abbia stabilito un programma facoltativo o obbligatorio di lotta contro una malattia cui gli equidi siano sensibili (l'obbligo di denuncia è ravvisabile come forma di lotta ad una malattia), esso può, entro un termine di sei mesi a decorrere dalla notifica della presente direttiva, sottoporre detto programma alla Commissione, precisando in particolare:*

- *la situazione della malattia nel proprio territorio;*
- *la giustificazione del programma tenuto conto dell'importanza della malattia e dei vantaggi costo/beneficio;*
- *la zona geografica in cui il programma deve essere applicato;*
- *i vari statuti da applicare alle aziende e le norme che devono essere osservate per ciascuna specie, nonché le procedure per le prove;*
- *le procedure di controllo del programma;*
- *la conseguenza da trarre in caso di perdita dello statuto di azienda per una qualsiasi ragione;*
- *le misure da prendere in caso di risultati positivi constatati al momento dei controlli effettuati conformemente alle disposizioni del programma;*
- *la non discriminazione tra gli scambi sul territorio dello Stato membro interessato e gli scambi intracomunitari.*

*La Commissione esamina i programmi comunicati dagli Stati membri. Se necessario, essa li approva, rispettando i criteri di cui al primo comma secondo la procedura prevista all'articolo 24. Secondo la stessa procedura, possono essere precisate garanzie complementari generali o limitate esigibili negli scambi intracomunitari. Dette garanzie devono essere al massimo equivalenti a quelle che lo Stato membro applica nell'ambito nazionale.*

*I programmi presentati dagli Stati membri possono essere modificati o completati secondo la procedura prevista all'articolo 25. Secondo la stessa procedura, può essere approvata una modifica o un'aggiunta a un programma precedentemente approvato e alle garanzie definite conformemente al secondo comma.*

Alla luce delle considerazioni di cui sopra si rimane in attesa di un riscontro interpretativo o dell'avvio di un iter legislativo che riveda l'elenco delle malattie degli equidi soggette a denuncia per farlo uscire dall'attuale anacronismo ed inapplicabilità che l'eventuale ipotesi di somma degli elenchi delle due legislazioni farebbe emergere. Questo al fine di tutelare non solo tutti i veterinari dal rischio di essere permanentemente in una situazione di abuso o di omissione ma anche la Sanità Animale evitando il perpetrarsi di comportamenti difforni e rinunciatari.

Si allega l'elenco delle malattie e le normative di riferimento.

	D.P.R. 320/54	D.L.vo 28/93	D.P.R. 243/94	D.P.R. 362/96	DEC. CE 2000/556	DEC . CE 2004 /216	O.I.E.
PESTE EQUINA	X	X	X		X	X	X
ENCEFALOMIELITE		X	X			X	X
STOMATITE VESCICOLARE	X	X	X	X	X	X	XX
ANEMIA INFETTIVA E.	X		X			X	X
RABBIA	X		X				XX
CARBONCHIO EMATICO	X		X				XX
MORVA	X		X			X	X
MORBO COITALE MALIGNO	X		X			X	X
INFLUENZA EQUINA	X						X
ARTERITE VIRALE E.	X						X
RINOPOLMONITE	X						X
PARAINFLUENZA EQUINA	X						
RINITE ENZOOTICA	X						
TUBERCOLOSI	X						
GASTROENTEROTOSSIEMI E	X						
SALMONELLOSI	X						
FARCINO CRIPTOCOCCICO	X						
RICKETTIOSI	X						
ROGNA EQUINI	X						x
LEPTOSPIROSI	X						XX
METRITE CONTAGIOSA E.							X
LINFANGITE EPIZOOTICA							x
WARBLE FLY							x
SURRA							X
WEST NILE DISEASE							XX
AUJESZKY							XX
MALATTIA DI BORNA							
PIROPLASMOSI							X
VAIOLO							x
ENCEFALOM. GIAPPONESE							x
ADENITE EQUINA							x

## Le malattie degli equidi soggette a denuncia

### Considerazioni generali

La necessità di denuncia delle malattie infettive si fonda storicamente su due considerazioni la prima riguarda la salvaguardia del patrimonio zootecnico che quella malattia mette a rischio e la seconda, anche se non in ordine di importanza, la tutela della salute pubblica dalle zoonosi.

Fatte queste poche e ovvie considerazioni sanitarie, al fine di costruire un filo logico moderno nella valutazione delle malattie infettive degli equidi (ma non solo) da sottoporre a provvedimenti sanitari, è fondamentale, a distanza di 54 anni dall'emanazione del DPR 320/54 (RPV), tener conto dei seguenti fattori:

- § lo sviluppo della Comunità Europea e la sua compenetrazione nella gestione della vita quotidiana degli Stati Membri
- § le nuove condizioni relative alla movimentazione che vedono gli scambi europei come movimentazione oramai comuni e non più eccezionali e rendono difficilmente applicabile normative sanitarie non uniformate
- § le nuove acquisizioni scientifiche in merito alla conoscenza delle malattie e al loro controllo
- § le mutate condizioni ambientali in merito alla presenza delle malattie sia relativamente alla scomparsa di alcune che alla insorgenza di altre
- § l'acquisizione di nuovi strumenti di lotta alle malattie (vaccini, antibiotici, pratiche igieniche, cultura degli operatori...)
- § le mutate condizioni di allevamento che in 54 anni, su tutto il territorio nazionale sono state radicali con un miglioramento generale del management e della coscienza sanitaria ed igienica di tutti gli operatori, con la diffusione capillare della cultura in generale e delle conoscenze tecniche in particolare.

Queste considerazioni rendono evidente che molto difficilmente ciò che era saggio e utile nel 1954 possa essere preso ipso-facto nel 2008 e riproposto tal quale.

Rimane pur vero che per ogni Stato Membro sia doveroso prendere in esame quello che è il rischio sanitario per il proprio patrimonio zootecnico discostandosi ogni qualvolta lo ritenga necessario dalle indicazioni comunitarie purché in questo contesto tenga rigorosamente conto dell'evoluzione delle condizioni più sopra citate anche in ordine alle risorse disponibili che non si possono più sfiancare su normative inapplicabili causa il loro anacronismo. Siffatti indirizzi normativi rischiano inoltre di generare negli operatori una motivata sfiducia nei confronti della norma e di chi la genera, sfiducia che non aiuta nella costruzione di un atteggiamento ligio e condiviso.

### Caratteristiche della norma

Una norma finalizzata alla tutela del patrimonio zootecnico e della salute pubblica nella fattispecie delle malattie degli equidi soggette a denuncia dovrebbe prendere in considerazione le caratteristiche delle malattie infettive degli equidi e le caratteristiche necessarie della norma stessa.

- Caratteristiche delle malattie infettive degli equidi

Le malattie infettive degli equidi possono essere suddivise in:

- *malattie particolarmente significative per il cavallo* dove deve essere posta attenzione da parte del legislatore per quanto riguarda l'attuazione di piani riguardanti la prevenzione, il controllo, la profilassi, la eventuale eradicazione o piani di emergenza in corso di focolai.
- *malattie meno importanti per il cavallo* ma che sono oggetto di preoccupazione nel legislatore perché rappresentano un problema di Sanità Pubblica (tubercolosi, salmonellosi,

- leptospirosi?) per cui il cavallo non può rappresentare un “porto franco” e quindi necessariamente devono essere prese in considerazione
- *Malattie che non hanno o hanno perso di significato per il cavallo* per ridotta circolazione dell'agente eziologico, patogenicità limitata o facilmente controllabili con comuni presidi farmacologici
  - Caratteristiche di un provvedimento sanitario  
Un provvedimento sanitario di questo tipo per essere tale, ossia efficace, dovrebbe essere
    - *Importante*  
Visto quanto premesso nelle considerazioni generali è urgente che in merito all'argomento gli operatori del settore si trovino come strumento di lavoro un dispositivo di legge di riordino autorevole quale non potrà mai essere nessun parere per quanto illustre e nessuna nota Ministeriale per quanto influente ma che non li mette al riparo da contestazioni anche gravi e penalizzanti del privato cittadino che dovesse ritenere di aver subito un danno dall'uso di questi strumenti nell'applicazione della normativa.
    - *Rilevante*  
Lo strumento normativo adottato deve incidere efficacemente nei reali problemi di tutela del patrimonio zootecnico e di salute pubblica.
    - *Attuabile*  
Deve tener conto di tutte le nuove situazioni al fine di poter essere applicato
    - *Monitorabile*  
Deve consentire un controllo costante e sistematico dell'efficacia della sua applicazione

### **Considerazioni in merito ad alcune delle malattie del DPR 320/54**

Delle malattie dell'elenco presentato nel quesito verranno qui brevemente esaminate quelle del DPR 320/94 non presenti nell'elenco del DPR 243/94 in base al presupposto che queste siano quelle poste in discussione dal quesito medesimo.

Le malattie pertanto presenti nell'Allegato A del DPR 243/94 non verranno qui di seguito prese in esame.

- **INFLUENZA EQUINA:**
  - *Caratteristiche:*  
Malattia respiratoria altamente contagiosa a decorso solitamente acuto che esita generalmente in guarigione. Sostenuta da un virus caratterizzato da un'alta variabilità antigenica.  
La malattia viene tenuta sotto controllo laddove si praticano i piani di profilassi vaccinali resi obbligatori ad esempio da alcune associazioni sportive come FISE e UNIRE  
La frequenza e l'andamento dei singoli focolai di malattia dipendono dallo stato immunitario degli equini e dalla virulenza dello stipite virale in causa. Il cavallo è molto suscettibile all'infezione e dove sussistono concentrazioni di animali recettivi (ippodromi, fiere ecc.) la diffusione della malattia è molto rapida anche in virtù del breve periodo di incubazione e dell'alto titolo virale contenuto nelle secrezioni respiratorie.
  - *Ipotesi di intervento:*  
Sarebbero da ritenere utili eventualmente interventi volti alla sola profilassi vaccinale obbligatoria con utilizzo di vaccini con antigeni efficaci di tutti gli equidi che si spostano. L'adempiimento agli obblighi dell'anagrafe equina con l'assegnazione di un passaporto ad ogni equide consentirebbe il controllo del rispetto della normativa ossia delle effettive esecuzioni del vaccino.



- **ARTERITE VIRALE EQUINA:**

- *Caratteristiche:*

Malattia virale contagiosa a decorso prevalentemente subclinico caratterizzata da febbre, vasculite generalizzata, sintomatologia respiratoria, edemi, petecchie emorragiche ed aborto che rappresenta la conseguenza più grave. Le vie di trasmissione principali sono rappresentate dalla via respiratoria e venerea (85-100% dei casi) e i cavalli in fase acuta di malattia eliminano il virus attraverso escreti e secreti (urina, feci, sangue, liquidi amniotici, secrezioni oculo-nasali, ecc.). Vie di trasmissione meno comuni sono rappresentate dalla via transplacentare e attraverso fomiti contaminati. Dal punto di vista epidemiologico riveste importanza lo stato di portatore che riguarda solo lo stallone in quanto in diretta dipendenza del testosterone (30-60% dei soggetti sieropositivi). Uno stallone può essere portatore a breve termine (2-5 settimane), a tempo intermedio (3-8 mesi) o per anni o per tutta la vita (portatore cronico), questi soggetti eliminano il virus con il seme. Le perdite economiche sono dovute agli aborti, ridotte attività ippiche in corso di focolai di malattia, diminuito valore commerciale degli stalloni portatori e blocco del mercato delle esportazioni per quanto riguarda il seme e in alcuni paesi, anche nei riguardi di cavalli sieropositivi. Negli Stati Uniti ed in alcuni Paesi Europei è prevista la vaccinazione

- *Ipotesi di intervento:*

Il Piano Nazionale di controllo previsto in Italia del 1994 e legato solo agli stalloni riproduttori appare sufficientemente efficace e non genera i problemi posti dal quesito.

E' da tener presente però che in molti paesi della CE la vaccinazione è consentita. Sarà opportuno valutare quanto eventuali positività vaccinali possano essere distinte da positività da infezione.

- **RINOPOLMONITE:**

- *Caratteristiche*

In base alle conoscenze attuali si parla di rinopolmonite riferendoci alla forma respiratoria causata prevalentemente da EHV-4 mentre si indicano come aborto enzootico, mortalità neonatale e forme neurologiche le manifestazioni cliniche sostenute da EHV-1. Questa malattia virale è facilmente diffusibile ed è endemica nelle varie parti del mondo. E' stato stimato che più del 90% dei cavalli si infetta nei primi due anni di vita e in seguito all'infezione primaria il virus va in latenza (tessuti nervosi, linfoidi e linfociti circolanti) per tutta la vita degli animali e fenomeni stressanti quali, sovraffollamento, trasporti, malattie intercorrenti, trattamenti con cortisonici, parto, etc..., possono riattivare e portare all'eliminazione del virus generalmente in assenza di una sintomatologia clinica evidente. La presenza di un titolo anticorpale così come l'evidenziazione dei virus (isolamento, PCR) da tamponi nasofaringei sono di facile riscontro a giustificazione dell'elevata diffusione di questi agenti eziologici.

Attualmente esistono dei vaccini in commercio (non è possibile differenziare anticorpi vaccinali da quelli da infezione) che vengono somministrati soprattutto alle fattrici gravide per scongiurare l'evento aborto, ma l'immunità che deriva dalla vaccinazione è di breve durata e protegge dalle manifestazioni cliniche di malattia ma non dall'infezione o dalla riattivazione della latenza, per questo motivo è possibile evidenziare episodi clinici anche in allevamenti dove non c'è movimentazione di animali che veicolano il virus.

- *Ipotesi di intervento*

Questi aspetti assumono un ruolo fondamentale dal punto di vista epidemiologico e quindi la gestione di queste infezioni, di pratica quotidiana nell'allevamento equino, come malattia soggetta a denuncia, presupporrebbero un investimento di risorse ad oggi improponibile. Vaccinazione prevista è ampiamente utilizzata ed efficace.

Adeguarsi a quanto previsto dal DPR 243/94 e cancellare dall'elenco

- **PARAINFLUENZA EQUINA-RINITE ENZOOTICA:**
  - *Caratteristiche*  
Sono due malattie virali che rientrano nel complesso delle malattie respiratorie del cavallo. Hanno un decorso generalmente benigno per tale motivo vengono poco indagate perché di scarso rilievo per la tutela del patrimonio zootecnico. Non viene effettuata la vaccinazione.
  - *Ipotesi di intervento*  
Non sono reperibili dati di segnalazione ufficiale della malattia; anche qui l'ipotesi è quella di adeguarsi a quanto previsto dal DPR 243/94 e cancellarle dall'elenco.
  
- **TUBERCOLOSI:**
  - *Caratteristiche*  
Malattia batterica che si osserva con scarsissima frequenza negli equidi. Spesso si osserva esclusivamente il complesso primario a livello dell'apparato digerente ma visto che il cavallo si infetta con le stesse specie batteriche che sono responsabili della TBC nell'uomo e negli altri animali, necessariamente casi di positività devono essere segnalati.
  - *Ipotesi di intervento*  
Adeguarsi a quanto previsto dal DPR 243/94, cancellarle dall'elenco e prevedere eventualmente provvedimenti sulla falsa riga della Leishmaniosi.
  
- **GASTROENTEROTOSSIE**
  - *Caratteristiche*  
in genere con questo termine si fa riferimento alle infezioni sostenute da clostridi che danno forme di malattia a carico dell'apparato gastroenterico (*Clostridium perfringens* C. difficile), ma non si capisce perché il legislatore si dovrebbe occupare di queste infezioni visto che non sono contagiose, non sono caratterizzate da una elevata morbilità, il germe sporigeno e tellurico si rinviene facilmente nell'ambiente e sono necessari fattori predisponenti al fine dell'insorgenza della malattia.
  - *Ipotesi di intervento*  
Anche in questo caso non sono reperibili dati di segnalazione ufficiale. La vigilanza sulle condizioni igienico sanitarie delle strutture è più che sufficiente ad affrontare il problema. Adeguarsi a quanto previsto dal DPR 243/94 e cancellarle dall'elenco
  
- **SALMONELLOSI:**
  - *Caratteristiche*  
Malattia batterica facilmente trasmissibile, potenzialmente grave soprattutto nel puledro, può causare aborto e sindromi gastroenteriche. Risponde ai trattamenti antibiotici. Da un punto di vista epidemiologico, va tenuto presente il ruolo dei portatori sani e a prescindere dall'incidenza dei casi segnalati nel cavallo, vista la capacità delle salmonelle di indurre stati morbosi anche nell'uomo è opportuno l'applicazione di quanto riportato per la TBC.  
Le problematiche relative non sono riferibili agli equini: puntare sulla vigilanza igienico sanitaria per migliorare le condizioni igienico sanitarie e di management aziendale
  - *Ipotesi di intervento*  
Adeguarsi a quanto previsto dal DPR 243/94, cancellarle dall'elenco e prevedere eventualmente provvedimenti sulla falsa riga della Leishmaniosi.
  
- **FARCINO CRPTOCOCCICO:**
  - *Caratteristiche*

Diffusa soprattutto in Nord Africa, India e Europa del sud (rari casi riportati) è una zoonosi che si trasmette per contatto diretto tra animale malato e animale sano o attraverso fomite e insetti. Viene tenuta in considerazione in quanto rientra nella diagnosi differenziale, per le caratteristiche lesioni, con la morva. Risponde ai trattamenti con antimicotici.

non sono reperibili dati di segnalazione ufficiale negli ultimi 50 anni.

- *Ipotesi di intervento*  
Forse sarebbe il caso di fare un'analisi del rischio.
- **RICKETTSIOSI:**
  - *Caratteristiche*  
In Italia è presente l'ehrlichiosi granulocitica equina (EGE), recentemente denominato come *Anaplasma phagocytophilum*. Quindi non si parla più di rickettsiosi ma di anaplasmosi (famiglia anaplasmataceae genere *Anaplasma*). In Europa l'infezione, riconosce a tutt'oggi come unico vettore una zecca dura (*I. ricinus*). L'evoluzione dell'infezione, strettamente correlata sia allo stato immunitario che all'età dell'animale, nelle aree endemiche assume un andamento prevalentemente subclinico o caratterizzato da una sintomatologia lieve o moderata con astenia e riduzione delle performance.  
Il cavallo rappresenta l'ospite aberrante, e la presenza del germe nell'animale è limitata esclusivamente alla fase acuta della malattia, e quindi il ruolo epidemiologico del cavallo è scarso o nullo. La malattia è facilmente curabile con antibiotici, in particolare le tetracicline
  - *Ipotesi di intervento*  
Questa malattia non presenta alcuna caratteristica utile per essere sottoposta a provvedimenti sanitari. Adeguarsi a quanto previsto dal DPR 243/94 e cancellarle dall'elenco
- **ROGNA DEGLI EQUINI:**
  - *Caratteristiche*  
Sostenuta da acari di cui la rogna sarcoptica rappresenta la forma più grave. L'infestione, particolarmente pruriginosa, inizia in genere dalla testa e può diffondersi in tutte le parti del corpo, anche la lettiera, i finimenti, le coperte possono fungere da mezzi di propagazione di questa malattia parassitaria che può colpire anche l'uomo. Sempre più rari sono i casi che vengono segnalati anche perché oggi vengono regolarmente utilizzati vermifughi (per sverminare i cavalli) a base di ivermectina, principio attivo particolarmente efficace anche per gli ectoparassiti.
  - *Ipotesi di intervento*  
Andrebbe considerata alla stregua della tigna (dermatomicosi) anche questa facilmente diffusibile che può colpire l'uomo e gli altri animali ma che non è mai stata soggetta a denuncia. Adeguarsi a quanto previsto dal DPR 243/94 e cancellarle dall'elenco lasciandola eventualmente nell'art. 5 tenendo presente anche che mentre la tigna è regolarmente diagnosticata, la rogna fortunatamente no in quanto è segno di terribili condizioni igienico-sanitarie che presuppongono, a monte, una totale assenza di intervento in relazione alla vigilanza igienico sanitaria e al benessere
- **LEPTOSPIROSI:**
  - *Caratteristiche*  
Malattia batterica diffusa in tutto il mondo, che nel cavallo viene segnalata raramente sottoforma di casi sporadici anche in virtù della bassa patogenicità di questo germe in questa specie animale. Maggiore attenzione infatti viene rivolta al cane dove sono in atto anche profilassi immunizzanti. Risponde ai trattamenti antibiotici. E' una zoonosi anche se l'attenzione da questo punto di vista negli ultimi anni si è ridotta

- *Ipotesi di intervento*

L'adozione di provvedimenti sanitari nel cavallo è discutibile. Adeguarsi a quanto previsto dal DPR 243/94 e cancellarle dall'elenco lasciandola eventualmente nell'art. 5 .

## Considerazioni Giuridiche

### Considerazioni pratiche

- Malattie presenti nel DPR 320/54 e non presenti nel DPR 243/94  
Per queste malattie si porrebbero per gli equidi in provenienza dalla CE una delle seguenti condizioni:
  - l'obbligo di denuncia, e le conseguenti restrizioni alla movimentazione, riguarderebbe solo gli equidi "italiani" ossia residenti stabilmente in Italia in base all'anagrafe equina (?)
  - Un equide parimente colpito dalla malattia ma in transito in Italia per motivi vari potrebbe essere soggetto di denuncia o meno ma non di restrizioni alla movimentazione (?) .
  - Oppure, volendo applicare anche all'equide in transito la normativa italiana per tutte queste malattie tutti gli equidi di provenienza Comunitaria o extra comunitaria in transito in Italia dovrebbero essere assoggettati alle restrizioni previste dal RPV dopo la denuncia per applicazione anche a loro della normativa nazionale (?)

Questa situazione si verificherebbe per: influenza equina, rinopolmonite, parainfluenza equina, rinite enzootica, tubercolosi, gastroenterotossiemie, salmonellosi, farcino criptococcico, rickettsiosi, rogna equina, leptospirosi.

L'arterite virale non è stata presa in considerazione in quanto concernente solo gli stalloni riproduttori.

- Malattie presenti nel DPR 243/94 e non presenti nel DPR 320/54
  - E' il caso dell'encefalomielite per la quale si ravviserebbe la situazione di essere malattie soggette a denuncia per il DPR 243 e anche per il DLgs 28/93 ma non per il RPV con la conseguenza che se l'articolo 1 del RPV non viene modificato dai recepimenti dei dettami europei, come indicato dalla risposta al quesito del Ministero, l'encefalomielite non risulta denunciabile in sé per sé sul territorio italiano, ma solo ai fini delle movimentazioni regolamentate dai DPR 243/94 e dal DLgs 28/93 con la conseguenza che risulta molto difficile capire come sia possibile rilasciare una certificazione che chiede di attestare che: "gli animali provengono da aziende e territori non sottoposti a misura restrittiva di polizia veterinaria per una delle malattie soggette a denuncia obbligatoria" (?)
  - Ancora e sempre in questo caso, se tutti i paesi europei si comportassero così si ravviserebbe la situazione in base alla quale l'animale deve alla partenza rispettare la norma sanitaria del paese di origine, all'arrivo la norma sanitaria del paese di destinazione e durante il viaggio e solo durante questo la norma relativa alle movimentazioni comunitaria (?)

### Il caso dell'anemia infettiva

Il 31/1/95 con l'emanazione della circolare 3 prima e con la nota 600.7/24461/37N/399 del 4/9/99 poi, il Ministero della Sanità chiariva come di fatto il DPR 243/94, nel regolamentare la movimentazione degli equidi sul territorio nazionale modificava anche di fatto il dettame del DPR 320/54, così come modificato dal D.M. 4/12/1976, per quanto attiene alla profilassi dell'anemia infettiva.

Con quella circolare e con quella nota, confermate nell'impianto dalle recenti O.M. venivano di fatto modificati tutti i dettami del DPR 320/54 ad opera del DPR 243/94 anche per quanto attiene alle modifiche di "quelle opportune misure di polizia veterinaria, sia a scopo preventivo, in caso di sospetta malattia (isolamento, disinfezioni, sequestro, registrazioni ecc), che in presenza di malattia accertata (isolamento/abbattimento), al fine di evitare il diffondersi delle zoonosi a tutela ..." del DPR 320/54 citate nella risposta al quesito come complementari e dunque non modificabili dall'impianto del DPR 243/94.

Si cita la Circolare 3 del 31/1/95: *Con l'emanazione del Decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1994, n 243 concernente il "Regolamento recante attuazione della direttiva 90/426/CEE relativa alle condizioni di polizia sanitaria che disciplinano i movimenti e le importazioni di equini di provenienza dai Paesi Terzi, con le modifiche apportate dalla direttiva 92/36/CEE" sono state sancite le norme sanitarie per la movimentazione degli equini in ambito nazionale e comunitario.*

*Quanto stabilito dal D.P.R. 243/94 per l'anemia infettiva modifica di fatto, superandola per alcuni aspetti, quella che era la vigente disciplina di profilassi dell'anemia infettiva fissata con il D.M. 4/12/1976 concernente le norme in materia di "Profilassi dell'anemia infettiva degli equini".*

Infatti per l'anemia infettiva equina i tempi di revoca sarebbero secondo il ragionamento in risposta al quesito:

RPV: 12 mesi dopo la morte/abbattimento/allontanamento degli infetti con assenza di sintomi clinici nei sospetti infetti;

DPR 243: dopo l'abbattimento/allontanamento degli infetti 2 Coggins a distanza di tre mesi l'uno dall'altro nei restanti equidi: quindi meno di un terzo nella tempistica.

E' accettabile, sanitarmente parlando, che gli equidi destinati ad una qualsiasi movimentazione (nazionale, scambio, importazione – ambito di applicazione del DPR243) possano essere messi a libero mercato (e quindi potenzialmente a maggior rischio di diffusione della malattia) in un lasso di tempo che risulta di molto inferiore rispetto agli equidi, magari dello stesso allevamento, non sottoposti a movimentazione?

Evidentemente no viste le OM relative all'anemia del 2006 e 2007.

Lo stesso può essere detto per la durina, la morva, la peste equina e la stomatite vescicolare (le ultime due regolate dal DPR 361 e 362/96 che sono recepimenti di norme comunitarie).

### **Legislazioni regionali**

Alcune Regioni, come la Liguria hanno già legiferato in merito al quesito da diversi anni.

L'OPGR 30.06.2000 n. 105 della Regione Liguria "Profilassi dell'anemia infettiva equina", recita all'art. 4:

*Ogni Azienda U.S.L. deve provvedere sul proprio territorio di competenza a:*

*a) mantenere aggiornata la registrazione di tutte le sedi in cui si detengono equidi e fornire copia aggiornata annualmente al Servizio veterinario della Regione Liguria;*

*b) sottoporre ogni equide 1 volta all'anno ad un prelievo di sangue per la ricerca degli anticorpi nei confronti dei virus dell'anemia infettiva equina: la spesa relativa al prelievo è a carico del proprietario dell'equide;*

*c) effettuare contestualmente un controllo sanitario, che rientra nell'attività di vigilanza veterinaria permanente, su ogni equide finalizzato ad **escludere la presenza di malattie infettive od infestive soggette a denuncia (allegato A del D.P.R. 11 febbraio 1994, n. 243 o pag. 14 passaporto);***

### **Bibliografie**

Tra le varie bibliografie esistenti a supporto si vuole particolarmente citare:

- Il libro "Il cavallo e le malattie infettive"  
aut. prof. Danilo Codazza (docente c/o facoltà veterinaria di Milano e membro della commissione scientifica dell'UNIRE) con D. Nativi e M. Brughieri,  
editore Epitesto nel 2004,  
a pag. 120, nel capitolo riguardante l'influenza equina alla voce "riferimenti legislativi" recita:  
"*...tale regolamento (RPV del 54) impone la denuncia all'Autorità sanitaria competente. Il DPR 243/94 (ultimo di una lunga serie) ha di fatto **tolto l'obbligo di denuncia.***" Le ultime parole sono volutamente scritte in grassetto nel testo.

### **Parere acquisito dal Prof. Pezza**

Per gli equini le malattie infettive soggette a denuncia sono 16 nel RPV, ma solo 3 nel D.lvo 28/93 scambi intracomunitari ed 8 nel DPR 243/94.

Peraltro il 243 ha come ambito di applicazione la movimentazione degli equidi dai Paesi terzi, ma all'art.3 disciplina anche " il movimento di equidi sul territorio nazionale".

C'è da chiedersi:

- solo il movimento di equidi sul territorio nazionale destinati a Paesi terzi?
- la disciplina da e verso i P.T. non deve essere uguale o più rigorosa rispetto a quella nazionale e comunitaria ?
- perchè allora nella movimentazione all'interno le malattie soggette a denuncia sono 16 mentre quelle per P.T. sono solo 8 ?
- se la disciplina è diversa e deve essere rispettata quella del singolo Paese, le malattie soggette a denuncia sono quelle vigenti o nel Paese di origine o nel Paese di destinazione ed allora in quale momento della movimentazione di equidi scatta l'obbligatorietà delle malattie soggette a denuncia del 243 ?
- perchè la circolare n.3 ministeriale dichiara come decaduta il D.M,che regolava l'anemia infettiva, emanazione del RPV, se non fosse superato contestualmente anche lo stesso Regolamento ?

La mia lettura, strictu iure, è che l'elenco delle malattie infettive soggette a denuncia si ricava dalla lettura del RPV, ma integrato o modificato dalle norme successivamente emanate dalla U.E., sia Regolamenti che Direttive recepite, in quanto oggi (sentenza Costituzionale 162/04 ) sono prevalenti rispetto alle norme nazionali, non solo quando incompatibili ma anche quando sono semplicemente sovrapponibili a quelle nazionali.

Per una sanità animale a dimensione europea non può esservi posto per elenchi di malattie infettive soggette a denuncia obbligatoria diversi da Paese a Paese.

Prof. Franco Pezza

### **Parere acquisito dall'avv. Daria Scarciglia**

Pur riconoscendo la formulazione impeccabile del parere ministeriale, non posso tuttavia concordare quanto all'assunto di complementarità delle normative considerate, il DPR 320/54 da un lato ed il DPR 243/94 dall'altro.

Infatti, benché il DPR 243/94 abbia a stabilire le condizioni di polizia veterinaria necessarie per procedere alla movimentazione di equidi, è indiscutibile che la finalità delle misure ivi disciplinate sia la prevenzione delle malattie degli equidi e della loro diffusione, indi, la medesima del DPR 320/54 quanto all'elenco delle malattie infettive e diffuse degli animali, equidi compresi.

Inoltre, considerare marginale la movimentazione degli equidi, tanto da giustificare un "doppio binario" cela un errore di fondo, dal momento che la movimentazione non è propriamente una destinazione, quali ad esempio l'alimentazione umana, l'affezione o la competizione, bensì un'attività che riguarda, di fatto, la quasi totalità degli equidi. Questa considerazione, da sola, pare sufficiente a qualificare *lex specialis* il DPR 243/94.

Rilevo, infine, che non convincono le delucidazioni addotte nel parere in oggetto anche in considerazione dei quarant'anni di distanza tra i due provvedimenti considerati, troppi per poter ritenere che il legislatore si sia limitato ad emanare un regolamento diverso e pertanto non contrastante con il precedente. Troppi, soprattutto, per ritenere che il legislatore non abbia tenuto conto di tutti i mutamenti intervenuti nel panorama degli equidi e della professione veterinaria.

Restano, pertanto, a mio modesto parere, non contraddetti né il criterio cronologico, né il criterio di specialità, né il criterio gerarchico.

Le rivolgo un'ultima considerazione: che il Ministero della Salute ammetta di valutare l'opportunità di avviare un iter legislativo di revisione delle malattie degli equidi soggette a denuncia, implica, ragionevolmente, il dubbio che la materia risulti tutt'altro che chiaramente disciplinata anche per chi ha risposto di non rilevare alcuna "antinomia".

Avv. Daria Scarciglia



## Conclusioni

Alla luce di quanto esposto brevemente in questo Dossier, questa Federazione si chiede se sia il caso di pubblicare la risposta del Ministero nella sua attuale formulazione a rischio di veder sollevare ufficialmente tutti i dubbi qui espressi o se non sia invece il caso di concordarne una sua riformulazione che ponga in evidenza più che l'indicazione di una risposta di merito relativa ad un mero elenco, quella di una precisa volontà, e non una semplice valutazione di opportunità, da parte del Ministero di procedere all'*"avvio di un iter legislativo di revisione dell'elenco delle malattie degli equidi soggette a denuncia"* sulla base sia delle recenti evidenze scientifiche che dei riferimenti normativi comunitari, volontà che troverà nella FNOVI tutta la collaborazione necessaria.

## Fonti

- Prof. Franco Pezza, ordinario di Medicina Legale, Legislazione Veterinaria e Deontologia- Istituto di Medicina Legale e legislazione veterinaria, facoltà di Veterinaria Università di Milano – RICHIESTA DI PARERE – BIBLIOGRAFIA: GUIDA ALL'ESERCIZIO PROFESSIONALE DEL MEDICO VETERINARIO DIPENDENTE E LIBERO PROFESSIONISTA
- Dr. Giovanni Paolo Biffi direttore U.O. ippodromi, ASL Città di Milano - BIBLIOGRAFIA: RELATORE CORSO SANITA' PUBBLICA EQUINA, SICURA 2004, MODENA - CASTELNUOVO RANGONE 2006 E 2008
- Avv. Daria Scarciglia Laurea in Giurisprudenza conseguita nel 1990 presso l'Università "Alma Mater Studiorum" di Bologna; attività libero professionale in qualità di giurista d'impresa, con competenze maturate nel campo degli scambi internazionali, della concorrenza, della comunicazione e della certificazione di qualità, e di consulente per progetto documentazione giuridica nel settore degli alimenti di origine animale e della sanità veterinaria in generale. - BIBLIOGRAFIA: RELATORE CORSO SANITA' PUBBLICA EQUINA 2008 CASTELNUOVO RANGONE – RICHIESTA DI PARERE
- Dr. Fabrizio Passamonti Medico Veterinario Ha conseguito un PhD nel settore delle Malattie Infettive presso l'Università degli Studi di Perugia, Specializzato in Sanità Animale, Allevamenti e Produzioni Zootecniche. Attività di ricerca nel settore delle malattie infettive equine con particolare riferimento alle patologie respiratorie, neonatali e relativi piani di profilassi presso strutture universitarie e cliniche in Italia e all'estero. Autore di numerose pubblicazioni su riviste specializzate del settore e su atti di congressi nazionali ed internazionali, responsabile del laboratorio di batteriologia del Dipartimento di Patologia, Diagnostica e Clinica Veterinaria della Università degli Studi di Perugia con incarichi di insegnamento nell'ambito della microbiologia e della malattie infettive. - BIBLIOGRAFIA: RELATORE CORSO SANITA' PUBBLICA EQUINA 2006 -2008 – RICHIESTA DI PARERE.
- Dr.ssa Eva Rigonat, dipendente ASL Modena, Coordinatore Mailing List Pianeta Cavalli- InforMo ASL Modena, Referente scientifico per i convegni e i corsi relativi alla Sanità Pubblica Equina della struttura di formazione InforMo dal 2000 al 2008, giornalista pubblicista sulla Sanità Pubblica Equina per la rivista 30 giorni - BIBLIOGRAFIA: RELATORE CORSO SANITA' PUBBLICA EQUINA SICURA 2004 - 2006
- Materiali, casistiche, documenti vari acquisiti dalla FNOVI.