



Foto - 1

## Malattie

### Il vaiolo aviare nel Canarino: prevenzione e “cura”

testo e foto di Gianluca Todisco (\*)

#### Introduzione

Il Vaiolo aviare è una delle più frequenti e gravi malattie infettive ad eziologia virale del canarino (*Serinus canaria*). La malattia è cosmopolita e colpisce indipendentemente dall'età, dal sesso e dal momento funzionale. L'agente eziologico è *Avipox serinae*, un virus a DNA bcatenario di notevoli dimensioni che penetra attraverso microferite della cute, delle mucose o attraverso le prime vie respiratorie. Il contagio può avvenire per contatto diretto tra animale ammalato e animale sano, può essere veicolato da vettori ematofagi, soprattutto acari o per via indiretta attraverso attrezzature, gabbie, mangiatoie, beverini, ecc. Una caratteristica importante di questo virus è la sua resistenza allo stato secco, anche 15 mesi all'interno di feci essiccate.

#### Diagnosi

Dopo un periodo di incubazione di 4-30 giorni il Vaiolo può manifestarsi in 4 diverse forme cliniche: iperacuta, respiratoria, difterioide e cutanea.

(\*) Medico Veterinario, PhD. Specialista in Fisiopatologia della Riproduzione degli Animali Domestici. Dottore di Ricerca in Biotecnologie della Riproduzione. Accreditato FNOVI per la Medicina e Chirurgia Aviaria. Email: todvet@yahoo.it

Foto - 2



Foto - 3



Foto - 4



La sintomatologia è variabile e più o meno grave, dalla morte improvvisa senza apparenti segni clinici (forma iperacuta) a lesioni cutanee, spesso autolimitanti, nella forma cutanea benigna (foto 1). Non di rado diverse forme cliniche possono coesistere nello stesso focolaio d'infezione, è pertanto possibile osservare nello stesso allevamento lesioni cutanee e uccelli con dispnea gravissima. La mortalità è detta a macchia di leopardo, vale a dire da zero a pochi esemplari al giorno per più giorni. In generale gli uccelli appaiono letargici, depressi e iporessici.

La forma più frequente è quella cutanea, si presenta con croste intorno agli occhi (foto 2), al becco (soprattutto a livello del mento) (foto 3 e 4) e sugli arti pelvici (foto 5); molto raramente si osservano analoghe lesioni a livello di cute ricoperta da piumaggio. Le croste sono tondeggianti, rilevate, a margini irregolari e superficie scabrosa, di colore giallastro e consistenza dura; l'asportazione lascia un'area sanguinolenta. Un'altra sede piuttosto rara per la localizzazione delle lesioni vaiolose è l'estremità della lingua (foto 6), quest'ultimo tipo di lesione fu descritta dai primi osservatori come "lingua a pepita".

Sulla base dell'osservazione di queste lesioni macroscopiche si può avere il sospetto diagnostico che deve essere comunque confermato dal laboratorio. E' possibile quindi la coltivazione su uova embrionate di pollo dove la positività è confermata da tipiche lesioni proliferative, cosiddetti *pox*, a livello della membrana corio-allantoidea (CAM) (foto 7). Ancora è possibile effettuare esami istopatologici di tessuti target, come ad esempio la cute o le stesse croste (foto 8). In questi preparati la positività è data dall'osservazione di cellule in degenerazione idropica contenenti corpi inclusi intracitoplasmatici detti "Corpi di Bollinger", questi ultimi sono patognomici di vaiolo aviario.

Molto importante è la **diagnosi differenziale**, ovvero la differenziazione dei sintomi del vaiolo da quelli, molto simili, ma di altre malattie. Spesso l'allevatore può confondere il vaiolo cutaneo con altre lesioni sulle zampe, come ad

Foto - 5



esempio il “bumblefoot” (foto 9) (dermatite plantare di natura batterica), il “callo d’appoggio” (foto 10) e la necrosi delle estremità delle dita (foto 11), spesso legate alla costrizione del dito stesso, ad esempio dovuto a un filo di iuta attorcigliato.

A livello oculare il vaiolo può essere confuso con una blefarocongiuntivite (foto 12) di natura non vaiolosa come quelle, molto frequenti, da *Trichomonas* (spesso complicate da sinusite infraorbitale, volgarmente detta “malattia dell’occhio gonfio”), dermatiti alle commessure del becco (foto 13), cisti adipose, spesso innocuo esito vestigiale di un’ernia ombelicale (foto 14).

### Prognosi

La prognosi varia in funzione della patogenicità del virus, quindi dalla forma clinica, dallo stato di salute iniziale e dalla presenza di fattori stressanti concomitanti (acari, coccidi, ecc.).

### Terapia

Trattandosi di una malattia virale non esiste una terapia specifica, ma solo di supporto per prevenire infezioni batteriche secondarie e rinforzare l’efficienza del sistema immunitario. Le singole lesioni cutanee possono essere trattate con tocchature di tintura di iodio e alcool al 50%, è necessaria anche una copertura antibiotica e la somministrazione di vitamina A. Uno studio da noi condotto presso la Facoltà di Medicina Veterinaria dell’Università degli Studi di Teramo ha dimostrato che l’uso dell’isoprinosina migliora l’efficienza degli organi

Foto - 6



Foto - 7

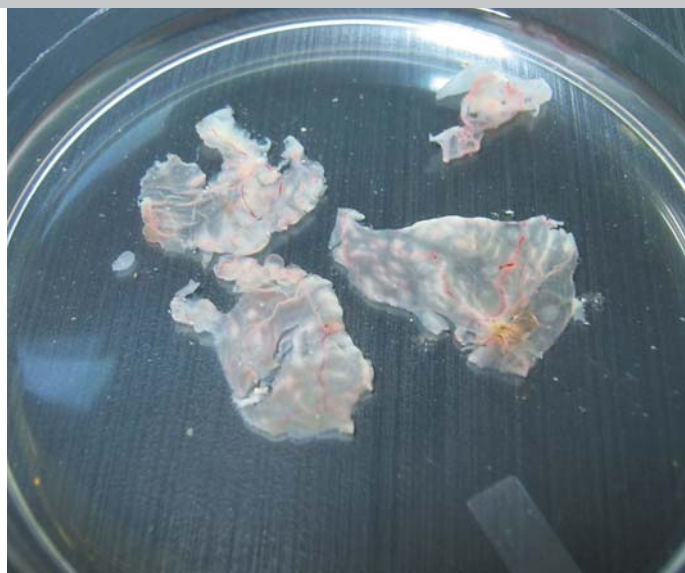


Foto - 8

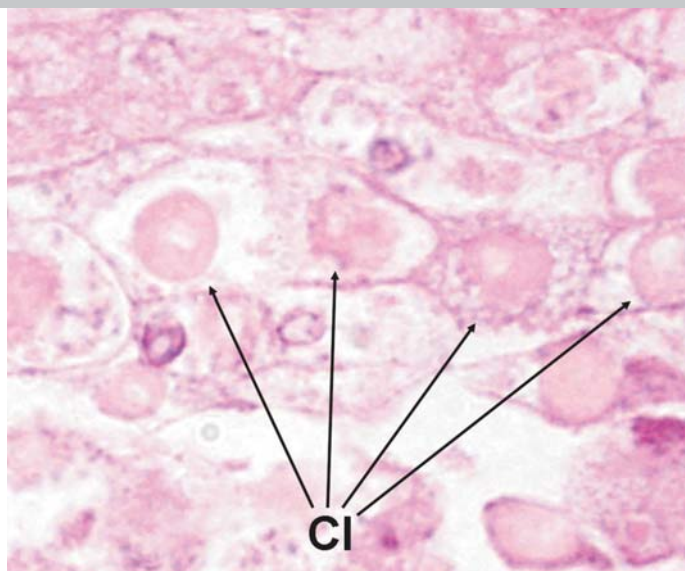
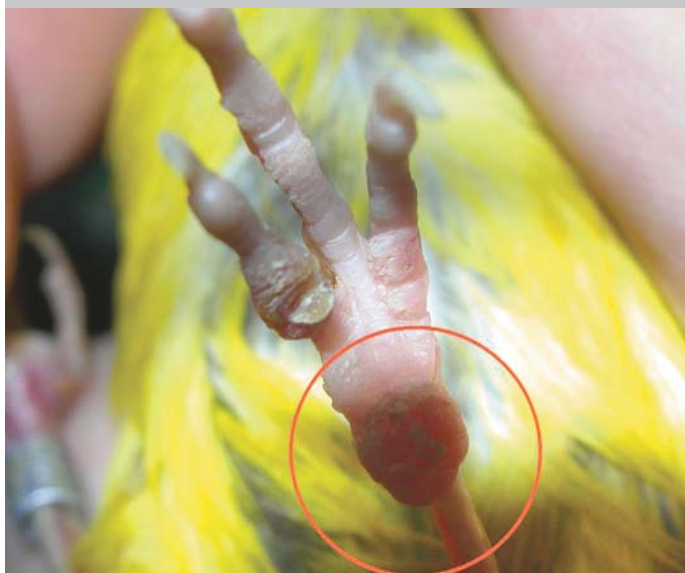


Foto - 9



Foto - 10



immunocompetenti e stimola la liberazione di interferone con risultati positivi sulle performance dell'allevamento. Probabilmente anche altri immunostimolanti possono essere utili a completamento della cura, tra questi possono essere utilizzati estratti di piante come l'*Echinacea* o formulazioni di batteri probiotici cui pure è riconosciuto un effetto positivo sull'efficienza del sistema immunitario.

### Profilassi

L'unico presidio efficace contro l'infezione da virus vaioloso è la vaccinazione effettuata con vaccino specifico per canarini. Il vaccino viene inoculato a livello del patagio (plica cutanea tra collo e ala) (foto 15), mediante uno speciale ago a doppia punta in dotazione nella confezione, l'ago viene inbevuto nella soluzione vaccinale e fatto passare da parte a parte nella cute del patagio (foto 16). Poche ore dopo la vaccinazione, sul patagio appariranno i segni aspecifici di un'inflammatione, la cute sarà arrossata ed edematosa (foto 17); dopo 7 giorni

Foto - 11



Foto - 13



Foto - 12



Foto - 14



compaiono 2 piccole pustole che depongono per la buona riuscita della vaccinazione (foto 18). Dopo ulteriori 7 giorni l'animale viene considerato protetto. Il periodo migliore per effettuare la vaccinazione corrisponde con la fine della muta, almeno 20 giorni prima delle mostre.

La vaccinazione non andrebbe effettuata durante la riproduzione né la muta, ma solo in periodi "di riposo"; salvo diversa indicazione del Medico Veterinario curante, non andrebbero vaccinati uccelli non in perfette condizioni di salute o in corso di altri eventi potenzialmente stressanti come viaggi, mostre, ecc.

Attualmente è disponibile un solo tipo di vaccino efficace contro il vaiolo del canarino, è commercializzato in Italia attraverso i convenzionali canali di distribuzione dei farmaci ed è importante diffidare sempre di vaccini illegali, commercializzati sottobanco da avventori ingenui o commercianti senza scrupoli, di dubbia provenienza, spesso estera, che non offrono nessuna garanzia di efficacia.

Foto - 16



Foto - 15



Foto - 17



Foto - 18

