



BUIATRIA DELLA BSE

E' una patologia ad andamento cronico, lento e subdolo. Normalmente il veterinario è chiamato perché il bovino manifesta:

- a) Lenta e progressiva diminuzione della produzione latte
- b) Lenta e progressiva diminuzione di peso (BCS<2)
- c) Appetito capriccioso
- d) Leggera sonnolenza

Nei 20-30 giorni successivi alla comparsa dei primi sintomi il quadro clinico può evolvere con il comparsa del seguente corredo sintomatologico:

- a) Assenza di febbre, apatia e/o ipersensibilità ai rumori
- b) Esoftalmo con aggravamento nei 10-20 giorni successivi alla comparsa
- c) Ruminazione sospesa con costipazione e successivamente scibale
- d) Caduta dei denti senza apparente motivazione
- e) Ptosi linguale e facilità estrema alla manovra di estrazione della lingua

Successivamente e/o contemporaneamente insorgono processi più evidenti a carico del sistema nervoso:

- a) Apatia con sonnolenza contrapposta ad uno stato di vigilanza dimostrato dal particolare atteggiamento delle orecchie che sono tese e reagiscono ad ogni rumore esterno
- b) Debolezza del treno posteriore, andamento barcollante, incerto fino ad arrivare all'atassia e/o iperestesia con caduta a terra dell'animale.

Progressivamente tutti questi sintomi si aggravano fintantoché l'animale non impossibilitato ad alzarsi da terra rimane in decubito permanente. In tali casi, nella prassi buiatrica, il veterinario ne consiglia la macellazione.

Per una "diagnosi di sospetto" di B.S.E. la sintomatologia clinica può evolvere in due fasi che talvolta possono in parte sovrapporsi.

La prima, nella quale non sono evidenti sintomi riferibili a lesioni del sistema nervoso centrale (SNC), della durata media di 15-50 giorni.

La seconda, dove i sintomi evidenziati nel primo stadio, aggiunti a quelli della seconda fase, dovrebbero indurre ad un sospetto di BSE.

Nel presente allegato sono descritti i sintomi principali della malattia, poiché in assenza di sintomi patognomonici, il quadro clinico può essere rappresentato esclusivamente da un corredo sintomatologico riferibile ad un sospetto di BSE.

Ad ogni buon conto un soggetto che per più di un mese presenti contemporaneamente apprensione, atassia ed iperestesia, dovrebbe indurre il clinico a considerare l'animale fortemente sospetto di BSE.



Il tipo di stabulazione (fissa o libera) riveste una certa importanza per l'evidenziazione dei sintomi su presentati.

Risultati positivi o negativi delle varie terapie possono indirizzare il clinico nelle diagnosi differenziali.

DIAGNOSI DIFFERENZIALE

TURBE METABOLICHE

Collasso puerperale - Insorge subito dopo il parto; anoressia con vacca a terra, testa reclinata sul fianco, sensorio depresso, diminuzione della temperatura (35°-36°).

Chetosi - Sintomatologia nervosa è caratterizzata da sonnolenza e/o apatia con possibili eccessi eccitativi (scialorrea, ruminazione a vuoto, disfagia, schioccare le labbra); il soggetto può manifestare aggressività, continui muggiti, paraplegia ed andatura barcollante (flessione dei nodelli posteriori) con improvvise cadute a terra ed impossibilità a rialzarsi. Caratteristico **l'odore di acetone** (corpi chetonici).

LISTERIOSI

Si presenta con febbre fino a 41°, congiuntivite bilaterale, scariche diarroiche e morte dell'animale nei 4 -14 giorni successivi alla comparsa dei sintomi nervosi che sono: incoordinazione dei movimenti, paralisi parziale dei muscoli masticatori con difficoltà alla deglutizione.

RABBIA

La sintomatologia iniziale è prevalentemente nervosa con sguardo fisso e/o spaventato, irrequietezza, colpi in alto con la testa, calci nel vuoto, tenesmo frequentissimo con premiti fino a cadere per terra (eccessi di minzione); in pochi giorni (dai 3 ai 6) si ha paraplegia, impossibilità ad alzarsi, decubito laterale e morte.

MALATTIA DI AUJESZKY (Pseudorabbia)

Più animali si ammalano contemporaneamente presentando estrema irrequietezza, prurito fino al sanguinamento di parti del corpo, coliche addominali con esito mortale in 3-6 giorni.



TOXOPLASMOSI

Esordio con febbre, scialorrea, digrignamento dei denti, sintomi respiratori, atassia e movimenti a maneggio. Può essere interessato anche l'apparato intestinale. Nel caso di sospetto eseguire la prova intradermica con antigene da toxoplasma. **Esito letale in pochi giorni.**

ECHINOCOCCOSI

Parassitosi rara, a carattere enzootico, ad andamento subacuto-cronico; le oncosfere si localizzano nel **miocardio, nei polmoni nel fegato e nel cervello**. In questo ultimo caso si ha apatia, barcollamento, deambulazione a cerchio nel senso del lato colpito dalla ciste formatasi, con successiva paralisi del treno posteriore con esito letale.

POLIENCEFALOMALACIA

Inizia con sintomi nervosi, iperestesia, mioclonie del piano naso-labiale delle palpebre e degli occhi con perdita del potere visivo (urti frequenti) ed incapacità di assumere cibo. Progressivamente e/o contemporaneamente si hanno alterazioni del movimento con andatura rigida e/o vacillante, e debolezza del treno posteriore. In 24-48 ore si instaura uno stato di immobilità con decubito laterale, opistotono, rigidità degli arti. La morte avviene da 2 a 14 dopo la comparsa dei sintomi nel passaggio dalla fase acuta a quella cronica.

MALATTIA AGITANTE DEI VITELLI E VITELLONI

Patologia rara con atassia, stazione quadrupedale sugli unghielli con cadute a terra per affaticamento e dolorabilità degli arti. **Spesso si hanno urine color rosso-mattone.**

MENINGO-ENCEFALITI

A diversa eziologia: *Strepto-Stafilococchi*, *C. piogenes*, *E. coli*, *M. bovis*, *Actinobacillus ligneresii*, *Salmonella*, *Pneumococchi*, *Pasteurelle*, *Leptospira pomona*, *Emophilus somnus*, I.B.R.-B.V.D., *Listeria monocitogenens* e la forma cefalo-oculare della Febbre catarrale maligna. Ogni agente ha una suo corredo sintomatologico, ma generalmente sono patologie **febrili ad andamento acuto.**



TOSSICOSI - AVVELENAMENTI

Quasi sempre hanno esiti piuttosto rapidi con morte in 3-5 giorni in relazione della quantità assorbita.

- **Rame:** evidenti segni gastro-intestinali poi nervosi quindi morte.

- **Tallio:** diminuzione frequenza respiratoria, sbadigli e deglutizione a vuoto con scialorrea acquosa poi vischiosa, scolo nasale sieroso poi muco-purulento; tremori muscolari ed atteggiamento a “cavalletto”; anoressia con coliche e feci mucose e/o sanguinolente diarroiche; stranguria, in coordinamento muscolare specialmente nel treno posteriore. Astenia e talvolta perdita del pelo nella parte finale della coda.

- **Piombo:** comparsa rapida di sintomi nervosi con stazione rigida, arti anteriori allargati o incrociati, atassia e deambulazione irregolare, cecità con anteropulsione costante. Anoressia con ruminazione a vuoto “malattia della ruminazione”. Aumenta la sete e le feci si fanno diarroiche e nerastre. Il soggetto manifesta iperestesia, tremori alle palpebre, ai lati della bocca e alle orecchie eccitazione, paraplegia con cadute al suolo. Esiti letali entro 3 - 20 giorni a seconda della quantità di piombo assunta.

- **Ergotismo (*segale cornuta*):** si ha subito inappetenza, diarrea, febbre, tremori e contrazioni muscolari, adinamia, deambulazione rigida e atassia con frequenti cadute a terra ed aggressività. Tutta la sintomatologia compare in pochi giorni. Il decorso è lento e vi è tendenza alla cronicizzazione. Caratteristiche sono le lesioni calde, dolenti e tumefatte agli arti posteriori che esitano in gangrena purulenta.

- **Micotossicosi:** aumentata reattività agli stimoli con nervosismo, tremori muscolari, in coordinamento dei movimenti con paresi e/o paralisi degli arti; se non curata tempestivamente si ha la morte del (dei) soggetto(i).