

MALATTIE DEL CAMOSCIO

Corso per Accompagnatori al Camoscio

CALTRANO, maggio 2017

ROGNA SARCOPTICA

È la più grave malattia che colpisce camosci e stambecchi, causata da un piccolo acaro, invisibile ad occhio nudo: il *Sarcoptes scabini* var. *rupicaprae*.

Le femmine dell'acaro scavano gallerie nella pelle degli animali, al cui interno depongono le uova. Nel corso dello scavo emettono anche sostanze tossiche.

Gli animali colpiti si grattano insistentemente, strofinandosi su tronchi e rocce. Perdono il pelo sul collo e sul muso. Con l'avanzare della malattia compaiono aree senza pelo sul tronco e sull'addome. Sulla pelle si formano croste fessurate. Gli animali si nutrono poco e si debilitano sempre più, fino a morire. In popolazioni di camoscio e stambecco che non siano mai state interessate da epidemie di rogna, la malattia può avere una mortalità anche di oltre il 95%.

Come si trasmette:

La malattia è trasmessa attraverso il contatto diretto tra gli animali, in particolare durante la stagione degli amori (novembre-dicembre) e in estate, nelle fasi di allattamento e cura dei piccoli.

L'uomo non è colpito dalla malattia ma, nel caso di manipolazione di animali infetti, condotta senza adeguata protezione, si possono avere reazioni allergiche con forte arrossamento della pelle e prurito.

La rogna sarcoptica in Italia

La malattia è conosciuta dagli inizi del 1900 quando è stata descritta in Germania e Francia. In Italia è comparsa nel 1949 nelle Alpi Carniche e nel Tarvisiano. Nel resto delle Alpi centro orientali si registrano due forti epidemie: una nel 1976 ed una nel 1995. La seconda è ancora in corso e sta interessando le province di Bolzano, Trento e Belluno.

La rogna sarcoptica nel Parco Nazionale Dolomiti Bellunesi

All'interno del Parco Nazionale Dolomiti Bellunesi il primo caso di rogna sarcoptica è stato registrato nel giugno 2009. Al 31 dicembre 2009 i casi registrati all'interno del Parco sono due.

Come si combatte

La malattia si diffonde sul territorio con una velocità di circa 7-9 chilometri all'anno.

In zone in cui è comparsa l'epidemia sono stati realizzati abbattimenti degli animali infetti, con l'intento di contenere il contagio.

Questi abbattimenti non hanno però dato i risultati sperati.

Studi condotti in diverse aree dell'arco alpino hanno infatti dimostrato che non esistono differenze significative, della densità minima raggiunta dalla popolazione al culmine dell'epidemia, tra aree in cui si uccidevano i capi infetti per "rallentare il contagio" e zone in cui non si facevano abbattimenti.

IMPORTANTE!!!!

Non è infatti possibile stabilire, dall'esame esterno di un animale, se questo sarà in grado di sopravvivere alla malattia. Quindi con l'abbattimento rischiamo di eliminare i pochi soggetti eventualmente resistenti: quelli che hanno il compito di ricostituire la popolazione dopo l'epidemia.

Rogna sarcoptica



Rogna sarcoptica



Rogna sarcoptica



CHERATOCONGIUNTIVITE

La cheratocongiuntivite infettiva del camoscio (IKC) è una malattia contagiosa sostenuta da *Mycoplasma Conjunctivae* che colpisce in modo particolare il camoscio (*Rupicapra rupicapra*) e in modo meno rilevante lo stambecco (*Capra ibex*) e gli ovicaprini domestici, manifestandosi con lesioni oculari più o meno gravi che possono portare alla cecità dell'animale e nei casi più conclamati alla morte del selvatico colpito.

CHERATOCONGIUNTIVITE

Stadio iniziale della malattia:

l'animale colpito presenta scolo oculare che inizialmente interessa un solo occhio per poi coinvolgere entrambi. Lo scolo inizialmente sieroso diventa muco-catarrale e facilmente osservabile; caratteristica la caduta di pelo nella zona al di sotto dell'angolo nasale dell'occhio. La cornea si presenta edematosa ma ancora trasparente.

Stadio evolutivo: l'evoluzione più significativa si manifesta a carico della cornea, con marcato opacamento della zona centrale mentre la zona periferica si presenta generalmente arrossata per la marcata vascolarizzazione.

Stadio avanzato: aggravamento dei fenomeni descritti precedentemente che tendono progressivamente ad interessare la totalità della cornea.

Stadio finale: le lesioni degenerative della cornea portano ad una perforazione della medesima e fuoriuscita del contenuto oculare, con gravi compromissioni della funzionalità visiva.

Nella popolazione del camoscio la malattia si manifesta prevalentemente nel periodo tarda estate-autunno, presenta un periodo d'incubazione di circa due tre giorni e il ciclo completo della medesima si compie nell'arco di circa tre settimane con forme cliniche diverse che possono regredire o guarire negli stadi iniziali o arrivare a compromettere lo stato generale del soggetto colpito fino a causarne la morte.

La trasmissione della malattia avviene per contatto diretto tra animali infetti e l'insorgenza della patologia è condizionata da fattori predisponenti riferibili all'ospite (stato di nutrizione, fattori genetici, struttura di popolazione) ed all'ambiente (aumento all'esposizione a radiazioni ultraviolette conseguente all'aumento all'esposizione solare).

Nella popolazione del camoscio la malattia tende ad autoestinguersi in un periodo che oscilla tra i sei e gli otto mesi senza che la stessa diventi serbatoio per la malattia.

Il camoscio colpito da IKC seguito a distanza con i mezzi ottici comunemente a disposizione (binocolo) manifesta difficoltà nel movimento che vanno da lievi esitazioni su terreno particolarmente accidentato a palesi difficoltà anche su terreni erbosi e regolari. Caratteristici i movimenti circolari (maneggio). L'uso del cannocchiale consente un apprezzamento diretto delle lesioni oculari e delle caratteristiche lesioni al di sotto dell'angolo nasale dell'occhio caratterizzate da scolo muco-purulento, perdita di pelo e presenza di croste. Inoltre le palpebre si presentano tumefatte e talora saldate fra loro.

Foto M. Bruno









Ectima contagioso o papillomatosi

- **Causa:** il *parapox virus*.
- **Modalità di infezione:** per contatto con le lesioni cutanee.
- **Descrizione:** il virus provoca una dermatite proliferativa con papule, e croste attorno alla bocca e/o tra gli unghioni.

Alcuni soggetti deperiscono per le difficoltà nell'assunzione del cibo. Le lesioni sono molto tipiche e possono regredire spontaneamente.

Raramente è una malattia mortale.

ATTENZIONE!!!

E' una potenziale zoonosi (malattia che si trasmette dall'animale all'uomo).

E' necessario maneggiare con cautela gli animali colpiti evitando il contatto con il materiale crostoso.

Thrombotic thrombocytopenic syndrome (TTP) is a rare, life-threatening condition characterized by a pentad of clinical features: microangiopathic hemolytic anemia, thrombocytopenia, renal insufficiency, neurologic symptoms, and fever. It is caused by a hypercoagulable state leading to thrombotic microangiopathy (TMA) in small blood vessels.



Fonti:

- Il materiale fotografico è stato tratto da Google

A photograph of a lynx sitting in a forest. The lynx has a brown and black spotted coat and is looking towards the camera. The background is a dark, out-of-focus forest.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE