



# *Ministero della Salute*

*Dipartimento per la Sanità Pubblica Veterinaria, la Nutrizione della Sicurezza Alimentare e degli Organi*

*Collegiali per la Tutela della Salute*

*Direzione Generale della Sanità Animale e dei Farmaci Veterinari*

*Ufficio III - Centro Nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali - Unità centrale di crisi*

## **Resoconto della riunione del 7 Agosto 2013**

Oggetto: Unità di crisi per l'emergenza della Blue Tongue (BT) in Sardegna.

### 1. Ordine del giorno

In data 7 Agosto 2013 alle ore 11.15 si è svolta la riunione di cui la convocazione tramite nota prot n° 15313 del 1 agosto 2013.

Nel corso della riunione sono state esaminate le criticità scaturite da una nuova ondata epidemica di Blue Tongue nella regione Sardegna.

Elenco partecipanti di cui all'allegato foglio firma.

Hanno preso parte anche i Responsabili della Sanità animale delle Aziende Sanitarie Locali della Sardegna ad eccezione della ASL di Oristano e referenti delle regioni interessate a concordare linee guida per garantire una sicura gestione degli commerciali di animali sensibili alla BT dalla regione Sardegna verso il continente.

Inoltre alla riunione era presente il CESME (IZS Teramo) che ha illustrato la situazione epidemiologica attuale fornendo ulteriori informazioni circa i sierotipi circolanti in Sardegna.

### 2. Discussione

La Dott.ssa Ferri, aprendo la riunione, ha rimarcato gli aspetti preoccupanti della situazione anche se non è da escludere una facile gestibilità della stessa.

Sono stati riassunti i motivi della convocazione urgente dell'UCC:

- conoscenza di movimentazioni anomale nell'ambito di accordi non noti (rischio di trasferimento della malattia sul territorio nazionale) e movimentazioni illegali dalla Sardegna verso il continente (riferimento agli ovini macellati in Campania);
- valutazione del provvedimento della regione Sardegna, non concordato con il Ministero;
- individuazione di criteri generali per gli accordi commerciali..

Il Dott. Savini (CESME) ha fornito ai presenti una chiara panoramica facendo riferimento anche ai focolai che avevano interessato la regione Sardegna nel 2012 che hanno avuto una doppia origine nell'Ogliastra con il sierotipo BTV-1 e nel Sud Sardegna con il BTV-4.

Nel 2013 la situazione non è molto cambiata ed i sierotipi che interessano il territorio sardo rimangono il BTV-1, BTV-2 e BTV-4, oltre al BTV-16 con siero conversioni senza sintomi. La conferma del focolaio nella provincia di Cagliari è con ogni probabilità da ricondurre all'intrusione, in provenienza dal Nord Africa, di un ceppo BTV-4 diverso da quello comparso nel 1999 (ceppo orientale) in Grecia nonché da quelli individuati negli anni 2003-2004 (rinvenuti in Sardegna, isole

Baleari, Corsica e penisola Iberica). Il “nuovo” BTV4 ha il SEG-5 del genoma virale uguale a quello del BTV-1 quindi con ogni probabilità trattasi di un ceppo riassortante dove il ceppo BTV-4 ha acquisito il segmento genico 5 del ceppo BTV-1. L’evento potrebbe aver avuto origine dall’utilizzo di vaccini bivalenti (BTV-1 e BTV-4) vivi attenuati prodotti dall’Istituto Biopharma in Marocco in animali nel continente nord-africano. Per quanto riguarda il BTV-1 risulterebbe, invece, avere la sequenza identica al ceppo BTV-1 responsabile dell’epidemia in Francia (2007) e in Tunisia (2011).

Il Dott. Rolesu dell’Osservatorio Epidemiologico della Sardegna ha mostrato una mappa che ha messo in evidenza che il 50% delle aziende nell’ultimo decennio sono state colpite da BT e che la nuova ondata epidemica sta interessando le zone considerate già a rischio.

Il Dott. Lai della ASL di Cagliari ha chiesto chiarimenti in merito alle modalità di conferma del focolaio, ossia se la conferma debba essere inserita in SIMAN a seguito dei risultati dell’IZS di Sassari (PCR positiva al BTV senza tipizzazione del sierotipo) oppure attendere gli esiti della sierotipizzazione del CESME.

La Dott.ssa Pacelli del Ministero, in merito, ha evidenziato che una volta confermato il focolaio non è più possibile modificare o inserire nuove informazioni. Su tale punto il Ministero si è impegnato con l’IZS di Teramo - Sistemi informativi, a individuare le modalità per rimuovere tale criticità e fornire quindi la possibilità di inserire il sierotipo dopo la conferma del focolaio, eventualmente a carico del CESME.

La dott.ssa Bonfanti dell’IZSve ha fatto presente che il rispetto della tempistica e la certezza del corretto inserimento in SIMAN dei sospetti/focolai, rappresentano un prerequisito per garantire gli accordi al momento in essere tra le Regioni. In assenza di certezze sulla situazione epidemiologica reale, l’accordo tra Regione Sardegna e Regione Veneto dovrebbe decadere.

Il Dott. Santucci del Ministero ha rimarcato l’importanza della segnalazione del sospetto da parte degli IZZSS in modo da adottare le misure di controllo e blocco delle movimentazioni nel raggio dei 4km.

Il CESME ha ricordato che nelle aree ad elevato rischio è possibile fare diagnosi clinica e quindi confermare direttamente il focolaio mentre nelle situazioni “nuove” è indispensabile la sierotipizzazione ai fini della conoscenza dei sierotipi circolanti e per l’individuazione precoce di nuovi ceppi.

Il Dott. Sgarangella della ASL di Sassari ha sottolineato l’importanza di poter disporre di un sistema efficace in grado, in particolare nelle zone ad alto rischio, di fornire indicazioni rapide.

Per quanto concerne la situazione degli scambi con il continente è risultata chiara la perplessità delle regioni intervenute in merito ai criteri individuati e alla sicurezza di questi.

La Regione Veneto ha illustrato l’accordo sul quale si basano le movimentazioni in provenienza dalla Regione Sardegna: il Veneto riceve animali provenienti dal nord della Sardegna, area fino a ora non interessata dalla circolazione del sierotipo 4 e pertanto la movimentazione è autorizzata previa vaccinazione più richiamo dei capi nei confronti dei sierotipi 1-8 (al momento unico vaccino disponibile) e a condizione che la situazione epidemiologica rimanga favorevole. Le altre regioni, con l’esclusione del Lazio, non hanno al momento nessun accordo con la Regione Sardegna. per sbloccare questa situazione di stallo la Dott.ssa Bonfanti ha fatto presente che risulterebbe necessario un intervento centralizzato per definire i requisiti minimi applicabili a livello nazionale, in modo da tutelare le regioni riceventi e che consenta allo stesso tempo alla Regione Sardegna l’effettuazione degli scambi commerciali.

L’Osservatorio Veterinario della regione Lazio ha condiviso che gli animali da movimentare e provenienti dalle zone interessate dai sierotipi 1 e 8 (vaccini disponibili) debbano essere vaccinati

obbligatoriamente, mentre sugli animali provenienti da zone con circolazione dei sierotipi 2 e 4 (vaccini indisponibili) debba essere effettuato il test PCR essendo (come ha asserito il Dott. Savini) lo stesso il più sensibile e più rapido. Al riguardo alcuni dei presenti hanno sottolineato che in taluni casi si sono verificati tempi lunghi e non compatibili con la movimentazione dei capi, oltre all'elevato costo.

Il Dott. Santucci ha fatto presente che sul Manuale dell'OIE sono illustrate le raccomandazioni per la movimentazione di capi sensibili in provenienza da aree con circolazione virale.

La Dott.ssa Bonfanti ha chiesto ai partecipanti se fossero a conoscenza dell'esistenza di una ditta spagnola che produce vaccini per i sierotipi 2-4, infatti in situazioni d'emergenza sarebbe possibile utilizzare vaccini anche non registrati in Italia, se i presidi registrati non fossero disponibili; l'ASL di Sassari, che si occupa dell'acquisto dei vaccini per tutto il territorio sardo, ha sostenuto che l'unica ditta autorizzata in Europa a produrre il vaccino per BTV-2 e BTV-4 è la Merial, la quale, per tali presidi immunizzanti, ha richiesto tempi troppo lunghi di produzione rispetto all'urgenza di approvvigionamento.

Il Dott. Santucci ha fatto presente l'opportunità di procedere al più presto alla ricognizione presso le aziende farmaceutiche in modo da avere la disponibilità del vaccino in tempo utile per la campagna di vaccinazione 2014 (marzo).

La Dott.ssa Ferri ha poi introdotto l'argomento relativo al provvedimento per la BT (DAIS n. 21/2013) della Sardegna chiedendo ai rappresentanti della Regione Sardegna se si è iniziato a vaccinare e quali regole stanno adottando nella gestione di tale attività, soprattutto a fronte dell'insufficiente quantità di dosi vaccinali per il patrimonio animale presente sul territorio sardo obbligato ad essere vaccinato.

Il Dott. Savini, per far fronte al deficit quantitativo delle dosi vaccinali, ha sottolineato l'importanza di privilegiare nella vaccinazione gli animali da movimentare e successivamente vaccinare gli animali sensibili presenti nelle aree confinanti con stati territori con circolazione virale.

Il Dott. Sgarangella ha altresì suggerito di individuare le popolazioni a rischio da vaccinare tenendo conto anche delle caratteristiche orografiche del territorio (altitudine) e sulla base delle precedenti informazioni epidemiologiche raccolte in Sardegna.

### 3. Conclusioni

Ha concluso la riunione la Dott.ssa Ferri esortando la Sardegna a non divulgare notizie fuorvianti attraverso gli organi di stampa locale onde evitare la creazione di false aspettative sul territorio, anche in considerazione della grande attenzione e delle pressioni che alcune Associazioni di categoria e i medesimi organi di stampa stanno rivolgendo alle notizie sulla BT.

Inoltre ha riassunto le azioni da intraprendere a breve termine:

1. Flussi informativi: i fax non saranno più accettati per la notifica dei sospetti e/o conferma dei focolai;
2. SIMAN: aggiornamento ed adeguamento del SIMAN per la conferma dei focolai prima della sierotipizzazione del CESME con la rimozione della difficoltà di modificare il focolaio una volta confermato (inserimento del sierotipo);
3. Movimentazione animali sensibili: elaborazione di un protocollo generale per gli scambi commerciali valido per tutte le regioni;
4. Vaccinazione: disposizione di criteri per la vaccinazione da recepire nel nuovo DAIS di revoca del DAIS n. 21/2013.