

PROFESSIONE VETERINARIA



ORGANO DI INFORMAZIONE
DELL'ASSOCIAZIONE NAZIONALE
MEDICI VETERINARI ITALIANI

12.2007

SETTIMANALE DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE
Anno 4, numero 12, dal 16 marzo al 1 aprile 2007
Spedizione in A.P. - D.L. 353/2003
(com. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1, DCB Milano
Concessionaria esclusiva per la pubblicità
E.V. srl - Cremona

fad

FORMAZIONE A
DISTANZA

È possibile accedere
all'area dimostrativa dal
sito www.fad.it

● www.gruppoleishmania.org

Linee guida per la Leishmaniosi

Il GSLC propone un approccio razionale
ed omogeneo al paziente canino
leishmaniotico

A PAG. 3



PROFESSIONE VETERINARIA 12/2007



ATTUALITÀ

3

Gruppo di Studio sulla Leishmaniosi Canina

di Michele Maroli

Leishmaniosi: il GSLC presenta le linee guida

L'appuntamento è al 56° Congresso SCIVAC di Rimini



Nella foto Andrea Zatelli, coordinatore del GLSC, costituito da 12 Colleghi. Zatelli è Presidente della Società Italiana di Nefrologia.

"Con la bella stagione, cioè dall'inizio della primavera e fino all'autunno inoltrato, un piccolo insetto, il flebotomo, o pappatacio, può creare seri danni alla salute del nostro cane"

La leishmaniosi viscerale zoonotica, causata da *Leishmania infantum*, è una grave patologia riemergente in tutto il bacino del Mediterraneo. In Italia i casi notificati di malattia nell'uomo sono aumentati nell'ultimo decennio fino a raggiungere un'incidenza annuale di oltre 200 casi. Gran parte della casistica è a carico di individui immunocompetenti, sia bambini che adulti. Vi è poi una significativa frazione di co-infezioni HIV-*Leishmania* che costituiscono tuttora un grave problema sanitario per la difficile gestione dei pazienti resistenti alle terapie. Numerosi sono anche i casi in pazienti organo-trapiantati.

Il cane infetto da *L. infantum* è l'unico serbatoio domestico. In Italia l'impatto epidemiologico di canidi selvatici, come la volpe, o di altri ospiti occasionali come il ratto e il gatto, è da ritenersi irrilevante. Anche per la leishmaniosi canina si è assistito negli ultimi anni ad un aumento di incidenza e diffusione geografica. Dalle aree tradizionalmente endemiche dei versanti tirrenici, jonici e dell'Adriatico centro-meridionale della penisola e dalle isole, l'infezione si è diffusa sul versante centro-settentrionale adriatico della penisola e, a macchia di

Perché il GLSC?

Il GLSC è nato dall'esigenza di mettere ordine nel campo della leishmaniosi canina, nel quale, troppo spesso, si osserva una notevole difformità in tema di diagnosi e gestione del paziente, spesso anche tra Colleghi operanti nello stesso territorio. Grazie ad una felice intuizione della SCIVAC, con la preziosa collaborazione della ditta Hill's, è stato creato il gruppo di studio per mettere a punto una "linea guida" per la leishmaniosi canina.

Chi fa parte del GLSC?

Gaetano Oliva: Il gruppo di studio vede e costituito da 12 Colleghi, coordinati dal Dr. Andrea Zatelli, Presidente della Società Italiana di Nefrologia. La cosa, secondo il mio parere molto interessante, è che il gruppo è costituito da persone provenienti da diverse realtà: docenti universitari, libero-professionisti e ricercatori dell'Istituto Superiore di Sanità, che, insieme, collaborano alla stesura della linea guida. Questa interazione, molto positiva, dimostra che con un minimo sforzo di volontà, possano essere sempre superate le apparenti o reali barriere tra il mondo accademico, quello libero-professionale e la Sanità Pubblica. Un altro aspetto degno di essere segnalato è la partecipazione di due Colleghi spagnoli che apportano, oltre alle proprie specifiche competenze, anche una visione del problema da un angolo di vista diverso dalla realtà italiana.

Che validità scientifica può avere una linea guida?

Gaetano Oliva: Per sua natura, la linea guida non può e non deve essere intesa come un dogma, anche a motivo della particolare complessità propria della leishmaniosi. È ovvio, tuttavia, che il lavoro è frutto dell'esperienza di studiosi che da anni lavorano nel campo delle patologie trasmesse da artropodi vettori e che fa tesoro anche, ed esclusivamente, di tutto quanto emerge dalla consultazione della letteratura internazionale pubblicata a tale riguardo, come ampiamente verificabile dalla bibliografia puntualmente citata nel testo. E anche vero che il lavoro non deve essere inteso come statico ed immutabile, ma senza dubbio aperto alle idee di quanti volessero arricchire nel tempo quanto fatto dal gruppo di studio. Proprio per questo, la creazione di un apposito sito WEB permetterà una costante interazione con gli Autori.

leopardo, in molte aree collinari prealpine e preappenniniche del nord Italia.

La zoonosi è associata alla diffusione, pressoché ubiquitaria, del principale vettore flebotomico di *L. infantum* in Italia, *Phlebotomus perniciosus*. A questa specie bisogna associare un secondo potenziale vettore, *P. neglectus*, una specie segnalata fino ad alcuni anni orsono in aree limitate dell'Italia meridionale, ma reperito recentemente anche in diversi focolai del nord Italia.

All'origine della riemersione sembrano coinvolti più fattori concomitanti, tra i quali l'evoluzione del rapporto uomo-animale e le mutate condizioni climatico-ambientali giocano probabilmente un ruolo predominante. Per contrastare questo fenomeno non sono dispo-

nibili misure di controllo tradizionali a causa di una serie di limitazioni di carattere scientifico e pratico:

- (i) la mancanza di un vaccino ad uso umano o canino di comprovata efficacia;
- (ii) la relativa sporadicità dei casi umani, per la quale appare improponibile l'applicazione su larga scala di misure di lotta al vettore in ambienti antropizzati;
- (iii) l'estrema difficoltà a contrastare la diffusione geografica dei vettori mediante interventi sull'ambiente.

Tra le poche risorse disponibili vi è la recente dimostrazione dell'impatto epidemiologico di nuovi metodi di controllo della trasmissione applicati al serbatoio canino. Pertanto, le misure ritenute necessarie per il controllo della leishmaniosi viscerale sono rivolte prevalen-

Box 1 - Composizione del G.S. L.C.

Membro	Affiliazione	Settore d'interesse
Castagnaro Prof. Massimo	Università di Padova	Istopatologo
Crotti Dott. Alberto	Libero professionista, Genova	Oftalmologo
Fondati Dott.ssa Alessandra	Libero professionista, Roma	Dermatologo
Gradoni Dott. Luigi	Istituto Superiore di Sanità, Roma	Parassitologo
Lubas Prof. George	Università di Pisa	Ematologo
Maroli Dott. Michele	Istituto Superiore di Sanità, Roma	Epidemiologo
Oliva Prof. Gaetano	Università di Napoli	Clinico-medico
Paltrinieri Prof. Saverio	Università di Milano	Patologo clinico
Roura Prof. Xavier	Università di Barcellona	Internista
Solano-Gallego Dott.ssa Laia	Libero professionista, Padova	Immunologo clinico
Zatelli Dott. Andrea	Clinica Veterinaria Pirani, Reggio Emilia	Nefrologo
Zini Dott. Eric	Università di Zurigo	Nefrologo

temente al contenimento e alla prevenzione dell'infezione nel cane (Gradoni L, Gramiccia M, Khoury C, Maroli M (2004). Linee guida per il controllo del serbatoio canino della leishmaniosi viscerale zoonotica in Italia. Rapporti ISTISAN, 04/12: 1-20)

La nascita del GSLC

Con la finalità di ottenere un razionale ed omogeneo approccio al paziente canino leishmaniotico, nel novembre 2005, è stato costituito il Gruppo di Studio sulla Leishmaniosi Canina (GSLC) [<http://www.gruppoleishmania.org/>]. Scopo del gruppo è la stesura di Linee Guida su (i) l'approccio diagnostico; (ii) l'approccio terapeutico; (iii) la classificazione del paziente leishmaniotico; (iv) la gestione del paziente leishmaniotico proteinurico; (v) il protocollo gestionale di prevenzione.

Il GSLC, presieduto dal Dott. Andrea Zatelli, è composto da diverse figure professionali [vedi box 1], per i seguenti settori d'interesse: patologia clinica, farmacologia e terapia, medicina interna, nefrologia, dermatologia, oftalmologia, ematologia, epidemiologia, istopatologia, immunologia clinica e parassitologia. Cura le pubbliche relazioni del GSLC la dott.ssa Paola Badiale, rappresentante della Hill's Pet Nutrition, Roma. L'attività del

GSLC viene coordinata dalla SINUV (Società Italiana di Nefrologia e Urologia Veterinaria) e dalla SIMIV (Società Italiana di Medicina Interna Veterinaria).

Al fine di ottimizzare i lavori sui diversi aspetti della patologia indotta da *Leishmania* sono stati istituiti 5 sottogruppi di studio (vedi box 2)

Attività svolte dal G.S.L.C nel 2006

In occasione dei seminari SCIVAC "Aggiornamenti sulla leishmaniosi: dall'approccio diagnostico ai protocolli terapeutici", svolti nel 2006, il GSLC ha tenuto due riunioni: (i) Montecatini, 23 marzo; (ii) Palermo, 13 ottobre. Durante gli incontri sono stati discussi e finalizzati i primi due rapporti di consenso (*consensus statement*), di cui il primo relativo all'approccio diagnostico al paziente canino leishmaniotico e l'altro, in collaborazione con la SINUV, relativo alla gestione del paziente canino leishmaniotico proteinurico. Le due Linee guida indirizzate ai soci SCIVAC saranno a breve pubblicate sulla rivista dei soci "La Professione Veterinaria". In occasione del 58 Congresso Internazionale Multisala SCIVAC, 1-3 Giugno 2007, Rimini, vi sarà uno spazio per la presentazione del GSLC e le linee guida completate. ■

Box 2 - Sottogruppi di studio

Tematica	Coordinatore e membri
Approccio diagnostico	S. Paltrinieri (coordinatore), L. Solano-Gallego, A. Fondati, G. Lubas, L. Gradoni, M. Castagnaro
Approccio terapeutico	G. Oliva (coordinatore), X. Roura, A. Crotti, E. Zini
Classificazione	G. Oliva (coordinatore), X. Roura, L. Solano-Gallego, A. Zatelli
Gestione proteinuria	E. Zini (coordinatore), G. Lubas, M. Castagnaro, A. Zatelli
Prevenzione	M. Maroli (coordinatore), G. Oliva, L. Gradoni, A. Fondati