

PREVENIRE LA LEISHMANIOSI CANINA: LINEE GUIDA DEL GSLC

Lotta al flebotomo limitandone il contatto con l'ospite. Le indicazioni del Gruppo di studio sulla leishmaniosi canina presentate a Rimini

Dopo diagnosi e terapia, la terza parte delle linee guida del Gruppo di Studio sulla Leishmaniosi Canina (GSLC) (supportato da SCIVAC e Hill's) dedicata alla prevenzione dell'infezione, è stata presentata da **Michele Maroli** (Dirigente di Ricerca, Dipartimento MIPI, Reparto di Malattie trasmesse da Vettori e Sanità Internazionale, Istituto Superiore di Sanità) al 62° Congresso Internazionale Multisala SCIVAC (Rimini, 29-31 maggio 2009).

Con le premesse metodologiche già illustrate per le precedenti due parti, dedicate a **diagnosi e terapia**, la terza parte delle linee guida è stata elaborata con l'intento di offrire al medico veterinario un corretto orientamento alla prevenzione della patologia causata da *Leishmania infantum* nel cane.



La prevenzione della leishmaniosi ha nel contempo un significato **individuale e di massa**, ed è finalizzata alla protezione del cane dalla malattia e alla riduzione del rischio di infezione nell'uomo.

Se è vero che la pietra miliare della prevenzione delle malattie infettive è costituita dalla profilassi vaccinale, è altrettanto vero che tale possibilità non è attualmente disponibile per la prevenzione delle leishmaniosi. Anche l'unico vaccino registrato (in Brasile) non dimostra sufficiente evidenza di efficacia e non si attiene agli standard europei di sicurezza.

In tema di leishmaniosi, prevenire significa quindi **lotta all'unico vettore biologico** dimostrato del protozoo: il flebotomo (insetto dittero ematofago della famiglia Psychodidae, detto anche "pappatacio"). Delle otto specie di flebotomo presenti in Italia, quattro sono vettori provati di *Leishmania infantum*, e fra queste il più competente è *Phlebotomus perniciosus*. L'attività di questi insetti è tipicamente stagionale e le femmine ematofaghe sono presenti solo durante i mesi caldi dell'anno, da maggio a settembre/novembre. Alle nostre latitudini e in condizioni ambientali idonee, l'intero ciclo di sviluppo dei flebotomi (uovo, larva, pupa e adulto), può richiedere 7-8 settimane. I flebotomi hanno abitudini notturne e sono attivi dal crepuscolo all'alba.

Le misure di controllo contro le forme larvali dei flebotomi non sono realizzabili per i vettori della leishmaniosi, per l'impossibilità di localizzare gli innumerevoli focolai delle larve in natura. Pertanto la lotta è possibile solo contro i **vettori adulti**. Anche la riduzione della popolazione dei flebotomi attraverso l'impiego di insetticidi ad azione residua è soggetta a limitazioni pratiche, ambientali, ecologiche ed economiche.

La prevenzione è quindi oggi indirizzata alla **limitazione del contatto tra vettore e ospite** mediante l'uso topico di principi attivi ad effetto protettivo contro la puntura dei flebotomi. Poiché in tutto il mondo il cane è il principale ospite serbatoio della leishmaniosi viscerale zoonotica, in attesa della messa a punto di un efficace vaccino protettivo per il cane, la protezione del cane dalla puntura del vettore è un intervento prioritario, sia per proteggere l'animale dall'infezione leishmaniotica, sia per limitare la diffusione del parassita quando il cane è già infetto.

Pertanto i cani infetti di leishmaniosi, che vivono in zone endemiche di leishmaniosi, e quindi potenziali serbatoi infettanti per l'insetto vettore, devono essere sottoposti a misure di protezione contro la puntura dei flebotomi. Vanno protetti anche quei soggetti che dopo terapia sono clinicamente guariti poiché questi continuano ad essere infettanti, seppur in misura ridotta, per il flebotomo vettore. Tali misure sono intese a prevenire la re-infezione

del soggetto malato e/o ad ottenere il controllo della leishmaniosi canina mediante la prevenzione di massa. Anche cani sani che vivono o si recano in zone endemiche vanno protetti per la prevenzione "individuale".

Attualmente, la protezione dalla puntura dei flebotomi si basa sull'uso di barriere meccaniche o l'applicazione di prodotti chimici per uso topico direttamente sul cane.

PROTEZIONE MECCANICA

Durante le ore notturne dei mesi caldi, a partire dall'imbrunire fino al sorgere del sole, gli animali infetti e/o malati possono essere tenuti in rifugi chiusi, dove porte e finestre sono state protette da "zanzariere" a maglia fitta (1-2 mm), tali da impedire l'ingresso dei flebotomi.

PROTEZIONE CHIMICA

I biocidi ad uso veterinario con efficacia provata sui vettori di leishmaniosi sono limitati ai **piretroidi sintetici** (es., deltametrina, permetrina). La documentazione scientifica di alcune specialità medicinali ad uso veterinario contro gli ectoparassiti comprova la loro efficacia nel prevenire la puntura dei flebotomi. L'efficacia di tali prodotti è stata valutata sommando (1) l'effetto protettivo (attività "no-feeding"), misurato considerando i flebotomi che non hanno compiuto un pasto di sangue sul cane trattato e (2) l'effetto insetticida sui flebotomi, considerando la mortalità degli insetti a 24 ore dopo essere venuti a contatto con il cane trattato con il biocida.

La sperimentazione di laboratorio per valutare l'attività anti-flebotomo ed insetticida di quattro formulazioni a base di piretroidi applicate sul cane ha rilevato che l'effetto protettivo no-feeding varia tra il 49 e il 96% (spesso superiore al 90%) , mentre l'effetto tossico insetticida nei confronti dei flebotomi varia tra il 18 ed 91%. La mortalità delle femmine che hanno fatto il pasto di sangue è stata sempre del 100%. E' utile rimarcare quest'ultimo effetto poiché permette di ipotizzare che, se tutti i cani infetti e/o malati di leishmaniosi venissero trattati, la trasmissione del parassita *Leishmania* potrebbe essere controllata in quanto nessuno dei flebotomi che punge su questi soggetti sopravvive.

I **prodotti in commercio in Italia** con provata attività protettiva contro la puntura dei flebotomi sono quattro:

1 Specialità a base di **permetrina (65%)** per applicazione topica [gocce, spot-on] ad effetto no-feeding e tossico per i flebotomi della durata stimata di quattro settimane.

2 Associazione **permetrina (2%) + piriproxifene (0,2%)** per applicazione topica [spray] ad effetto no-feeding e tossico per i flebotomi della durata stimata di tre settimane.

3 Associazione **permetrina (50%) + imidacloprid (10%)** per applicazione topica [gocce, spot-on] ad effetto no-feeding e tossico per i flebotomi della durata stimata di tre settimane.

4 Complesso **deltametrina (4%) + un carrier [trifenilfosfato]** incluso in una banda protettiva a lento rilascio (collare) ad effetto no-feeding e tossico per i flebotomi della durata stimata di cinque mesi.

Modo di somministrazione ed inizio protezione

Spray

Il modo di somministrazione implica che il principio attivo sia diffuso immediatamente su tutto il corpo del soggetto trattato e quindi la protezione è immediata.

Spot-on

Il modo d'uso (gocce sul dorso del soggetto) implica che la protezione non è immediata; sono necessarie 24-48 ore affinché il principio attivo si diffonda su tutto il corpo del cane trattato. E' raccomandabile pertanto trattarlo almeno due giorni prima della partenza qualora si rechi in zona endemica di leishmaniosi.

Collare

La banda protettiva è a lento rilascio e la protezione non è immediata. Sono necessari 5-6 giorni affinché il principio attivo si diffonda su tutto il corpo del cane trattato. Pertanto è raccomandabile trattarlo almeno una settimana prima della partenza nel caso si debba recare in zona endemica di leishmaniosi.

Riassumendo dunque le principali **raccomandazioni pratiche** sulla prevenzione della leishmaniosi canina, è importante sapere quando e con che scopo proteggere, e quali misure adottare.

Quando proteggere

Il periodo d'applicazione orientativo delle misure protettive è limitato all'attività dei flebotomi vettori. In Italia si possono individuare tre periodi:

- dalla metà di maggio a fine settembre per il nord
- dalla metà di maggio alla metà di ottobre per il centro
- dall'inizio di maggio alla metà di novembre per il sud

Misure di protezione da adottare

Le misure preventive da adottare contro la puntura dell'insetto vettore sono intese non solo a prevenire la re-infezione di un soggetto infetto, ma soprattutto ad evitare che il cane leishmaniotico, anche se clinicamente guarito a seguito di terapia, continui ad essere serbatoio per i vettori di leishmaniosi, con lo scopo ultimo di ottenere un controllo della leishmaniosi mediante la prevenzione di "massa".

E' inoltre altamente raccomandabile che durante la stagione di trasmissione anche il cane sano che viva o si rechi in zone endemiche per leishmaniosi, venga sottoposto a misure preventive per la protezione "individuale". Bisogna considerare che tali misure nei confronti del vettore italiano più competente (*P. perniciosus*) non hanno dimostrato una protezione totale (84-96%) e pertanto si raccomandano controlli periodici da effettuare diversi mesi dopo la stagione di trasmissione.

Prevenzione chimica

Per quanto riguarda la prevenzione chimica, dalla letteratura scientifica consultabile emerge che permetrina, da sola o in associazione con imidacloprid per applicazione topica (spot-on) e deltametrina (complesso deltametrina/trifenilfosfato), somministrata attraverso un collare a lento rilascio, sono le specificità medicinali sulle quali è stata condotta una sperimentazione ampia ed accurata, sia di laboratorio che di campo, e per le quali sussiste evidenza di una elevata efficacia nel prevenire le punture dei flebotomi.

"Leishmaniosi canina: linee guida su diagnosi, stadiazione, terapia, monitoraggio e prevenzione" A cura del Gruppo di Studio sulla Leishmaniosi Canina (G.S.L.C.); Michele Maroli - Luigi Gradoni - Gaetano Oliva - Massimo Castagnaro - Alberto Crotti - George Lubas - Saverio Paltrinieri - Xavier Roura - Andrea Zatelli - Eric Zini

Le linee guida sono in stampa su un prossimo numero di "Veterinaria" 2009 e saranno consultabili dal mese di luglio sul [sito del GSLC](#)

*Il secondo **Congresso internazionale sulla leishmaniosi canina** si terrà a Pisa, il 17-18 Aprile 2010, organizzato da SCIVAC con la collaborazione scientifica del GSLC.*

Maria Grazia Monzeglio Med Vet PhD
mg.monzeglio@evsrl.it

Fonte : [GSLC](#)

Settore: Cane

Discipline: Parassitologia

Ultima modifica: 24-06-2009

 [Invia](#)

 [Stampa](#)