

## LEISHMANIOSI CANINA E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA: MONITORAGGIO E GESTIONE ALL'INTERNO DI UN CANILE DEL CENTRO-ITALIA

A. Spaziani, Medico Veterinario<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Azienda Asl Roma/D, Ospedale Veterinario, Roma, Italia

**Scopo del lavoro.** La leishmaniosi canina causata da *Leishmania infantum* è endemica in tutti i paesi del bacino del Mediterraneo (Bettini & Gradoni, 1986; Gramiccia & Gradoni, 2005); il cane è altamente suscettibile al parassita, manifestando in una elevata percentuale di casi una grave sindrome viscerocutanea. Come specie altamente recettiva i cani infetti si possono considerare ospiti sentinella per la leishmaniosi sia umana che canina del nostro territorio (Bettini & Gradoni, 1986) e i canili collocati in aree endemiche rappresentare un ruolo importante nell'epidemiologia della malattia. In questo lavoro vengono riportati i dati inerenti 5 anni (2003-2007) di monitoraggio e gestione della leishmaniosi canina all'interno di una grande struttura pubblica quale il canile Muratella di Roma. È stato effettuato anche uno studio entomologico allo scopo di valutare il rischio di trasmissione all'interno della struttura stessa.

**Materiali e metodi.** Il canile Muratella è in funzione da maggio 2003, ed è situato in una area periurbana alla periferia ovest di Roma. Durante il 1° anno di attività la nuova struttura ha ospitato circa 500 cani provenienti dal vecchio canile di Porta Portese che nel 2003 chiudeva le attività. Negli anni successivi il canile Muratella è arrivato ad ospitare mediamente 1780 cani/anno. Ogni anno è stato saggiato per leishmaniosi mediante metodi sierologici (IFI) un numero consistente di soggetti (17,5-31,6% del totale). I cani saggiati sono stati quelli che all'esame clinico presentavano sintomi di malattia o soggetti sottoposti e screening ematici completi per altri scopi. Negli anni 2006-2007 è stata condotta anche una indagine entomologica per accertare la presenza/assenza di vettori di *Leishmania* all'interno del canile e nelle sue immediate vicinanze. Durante i picchi stagionali (luglio-settembre) di densità dei flebotomi sono state condotte catture con l'ausilio di trappole adesive (20x20) e trappole a luce CDC.

**Risultati.** Da Maggio 2003 alla fine del 2007, sono stati analizzati 1880 soggetti, ¼ circa della popolazione complessiva, di cui 273 (14,4%) sono risultati positivi all'IFI per leishmaniosi. I soggetti positivi sono per lo più sintomatici (79,1%), hanno mostrato avere quadri clinici variabili, complicati a volte da malattie intercorrenti (Erlhichiosi, Rickettsiosi) o patologie concomitanti legate alla leishmaniosi stessa. Non è trascurabile la percentuale degli asinto-

matici (20,9%), una sorta di spia di allarme di una realtà sanitaria sfuggente. Sui soggetti positivi sono state effettuate delle scelte sanitarie precise, tenuto conto delle linee guida dell'ISS (Gradoni et al., 2004), sono stati regolarmente trattati, sottoposti a monitoraggi periodici e profilassi nella stagione di rischio. Il protocollo terapeutico seguito era quello basato sull'associazione di N-metil glucammina (100 mg/kg ogni 24h sc per 4 settimane) e allopurinolo (10 mg/kg/bid per os per 4-6 mesi), le misure di prevenzione, prevedevano l'applicazione di collari protettivi, la cui efficacia è stimata essere 5-6 mesi (Maroli et al., 2001). I cani affetti da leishmaniosi, dopo trattamento terapeutico, sono rientrati nei normali programmi di gestione della struttura: l'adozione (24,5%), il riscatto se di proprietà (2,6%) e il trasferimento a canili rifugio (11,7%). Il 15,1% dei positivi è deceduto a causa di malattie concomitanti o insufficienza renale come complicazione della leishmania stessa e il 46,1% è restato in canile. Attraverso il monitoraggio entomologico, cumulativamente, negli anni 2006/2007 sono stati catturati 31 esemplari di flebotomo 25 dei quali appartenenti al sottogenere *Larrousius* vettori di LCan, fra cui *P. perfiliewi* è risultata essere la specie prevalente (60,0%) seguita da *P. perniciosus* (40%); 6 esemplari appartenevano a *Sergetomyia minuta* specie che non riveste alcun ruolo nella trasmissione della leishmaniosi canina.

**Conclusioni.** I canili sono strutture che permettono l'osservazione sanitaria della popolazione canina che ospitano, sono una sorta di specchio della realtà di un territorio e possono essere centri di controllo ma non sempre di risoluzione delle problematiche sanitarie che gestiscono (Spaziani et al., 2007).

### Bibliografia

- Bettini S. & Gradoni L. Canine leishmaniasis in the Mediterranean area and its implication for human leishmaniasis. *Insect science & Applications* 1986; 7:241-245.
- Gradoni L., Gramiccia M., Khoury C., Maroli M., Linee guida per il controllo del serbatoio canino della leishmaniosi viscerale zoonotica in Italia. *Rapporti ISTISAN*, 2004; 04/12: 1-20.
- Gramiccia M. & Gradoni L. The current status of zoonotic leishmaniasis and approaches to disease control. *Int J Parasitol.* 2005; 35:1169-1180.
- Maroli M., Mizzoni V., Siragusa C., D'Orazi A. & Gradoni L. Evidence for an impact on the incidence of canine leishmaniasis by the mass use of deltamethrin-impregnated dog collars in southern Italy. *Med. Vet. Entomol.* 2001; 15:358-363.
- Spaziani A., Valentini A., Longo L., Fantini C., Santolini P., Perra A., Malandrucchio L. Priorità Sanitarie nel Pubblico canile di Roma. *Il Progresso Veterinario*, febbraio 2007, pp. 66-68.

*Indirizzo per la corrispondenza:*

Dott.ssa Alessandra Spaziani

Ospedale Veterinario, Asl Roma/D - Via della Magliana, 856 - 00146 Roma (RM), Italia

Cell. 347/6592598 - E-mail: al.spaziani@virgilio.it