



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E DEI FARMACI VETERINARI  
Ufficio III - Direzione operativa del Centro nazionale di lotta ed emergenza  
contro le malattie animali e Unità centrale di crisi

REGIONE DEL VENETO - GIUNTA REGIONALE	
SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	
Data di arrivo	
Data registraz.	- 3 MAR. 2015
Prot. N.	92163
Indice classificazione	Pratica / Fascicolo
E. 740.20.10	

Trasmissione elettronica  
N. prot. DGSAF in Docspa/PEC

Assessorati Sanità - Servizi Veterinari  
Regioni e Province Autonome

IIZZSS

e. p. c.

IZS delle Venezie

Comando Carabinieri per la tutela  
della Salute

Associazioni di Categoria del settore  
avicolo

FNOVI  
[info@pec.fnovi.it](mailto:info@pec.fnovi.it)

ANMVI  
[info@anmvi.it](mailto:info@anmvi.it)

SIVEMP Sindacato Italiano Veterinari  
Medicina Pubblica  
[sivemp@pec.it](mailto:sivemp@pec.it)

Trasmissione elettronica

**Oggetto: Malattia di Newcastle - nuovo piano di vaccinazione e precisazioni in merito alla gestione delle positività.**

A partire dall'anno 2000, conclusasi l'epidemia di Malattia di Newcastle (ND) che ha coinvolto gli allevamenti di avicoli presenti nelle regioni del nord Italia, a livello nazionale nessun altro focolaio è stato confermato in allevamenti industriali. Sono state individuate unicamente sporadiche circolazioni virali in popolazioni selvatiche o in allevamenti di piccole dimensioni; in particolare sono state confermate positività in allevamenti di piccioni.

Premesso quanto sopra, nell'ambito di un processo di valutazione condiviso con il Centro di Referenza Nazionale per la malattia di Newcastle, la scrivente ha ritenuto indispensabile definire un protocollo di gestione di eventuali sospetti o casi di malattia di Newcastle come di seguito rappresentato.

- 1) **Casi che coinvolgono volatili selvatici:** ai sensi dell'art. 1 del D.P.R. 15 novembre 1996, n.657 non si applicano le misure sanitarie previste dallo stesso decreto se la malattia viene individuata negli uccelli selvatici che vivono in libertà, fermo restando l'obbligo del Ministero della Salute di segnalare alla Commissione europea le eventuali misure di lotta adottate.
- 2) **Casi che coinvolgono piccioni viaggiatori o uccelli tenuti in cattività:** devono essere adottate le misure previste all'art. 19 del succitato d.P.R. 657/96. In particolare:

- a) I Servizi veterinari dovranno confermare o escludere la presenza della malattia, provvedendo al prelievo di idonei campioni per gli esami diagnostici e inviarli all'IZS competente per territorio.
- b) In caso di conferma porre sotto controllo ufficiale l'azienda ed effettuare l'indagine epidemiologica.
- c) Sulla base della situazione epidemiologica e della sintomatologia clinica presente, disporre in alternativa o l'abbattimento dei soggetti presenti o il sequestro per almeno 60 giorni dopo la scomparsa dei sintomi clinici della malattia.
- d) Effettuazione delle operazioni di pulizia e disinfezione e trattamento dei materiali potenzialmente contaminati.
- e) Il Servizio veterinario regionale trasmetterà al Ministero della salute le informazioni sulla situazione epidemiologica e sulle misure di controllo adottate, secondo il modello di cui all'Allegato VI al d.P.R. 657/96.

Per quanto riguarda i rapporti di prova trasmessi dal Centro di Referenza Nazionale si ritiene opportuno precisare quanto di seguito riportato:

- a) Nel rapporto di prova relativo a campioni prelevati da volatili domestici figurerà sempre tra le analisi previste sui ceppi di Paramyxovirus di tipo I (APMV-1) isolati o inviati da altri laboratori, il test di patogenicità intracerebrale (ICPI);
- b) L'applicazione delle misure previste dalla normativa vigente (d.P.R. n. 657/96) dovranno essere disposte solo quando la diagnosi di malattia di Newcastle è ufficialmente confermata dal Centro di Referenza Nazionale (conclusione test ICPI);
- c) In caso di valore di ICPI  $\leq 0,7$  nel rapporto di prova relativo a isolamento di APMV1 da volatili domestici comparirà la seguente dicitura: *"Sono soggetti a denuncia esclusivamente i focolai sostenuti da virus con indice di patogenicità intracerebrale  $> 0,7$ ";*
- d) Nei casi in cui non fosse possibile isolare il virus (campioni non in perfetto stato di conservazione), oltre all'annotazione delle caratteristiche genetiche del virus in base a quanto ottenuto dagli esami biomolecolari, nel rapporto di prova sarà riportata la seguente dicitura: *"Virus non patotipizzabile per mancato isolamento virale"*;
- e) Per i casi riguardanti uccelli selvatici il rapporto di prova relativo al virus isolato o inviato includerà solo la tipizzazione antigenica e l'analisi filogenetica. Il test di patogenicità intracerebrale sarà eseguito solo per gli episodi di mortalità anomala o in caso di isolamento di ceppi di APMV-1 differenti da quelli endemici nelle popolazioni di columbiformi selvatici.

Oltre a quanto sopra, si rappresenta che l'attuale situazione epidemiologica permette di elaborare un nuovo piano di vaccinazione che prevede la possibilità di effettuare, su alcune categorie produttive "a breve vita", un intervento vaccinale sufficiente ad ottenere una copertura immunitaria di base.

In caso di mutazione della situazione epidemiologica, tale immunità di base, potrà garantire l'instaurarsi in tempi brevi di una protezione ottimale anche nei confronti di eventuali stipiti con virulenza più elevata mediante integrazione con ulteriori interventi vaccinali di richiamo (effetto *booster*).

Sulla base di tali considerazioni è stato elaborato il nuovo piano vaccinale per la malattia di Newcastle, allegato alla presente, che **sostituisce lo "schema vaccinale – malattia di Newcastle" trasmesso con nota DGVA.VIII/27502/P-I.8.d del 26 luglio 2005 come modificato con nota DGVA.VIII/29204/P-I.8.d/158 dell'8 agosto 2005.**

Si invitano codeste Regioni e Province Autonome a garantire l'attuazione, sul territorio di propria competenza, degli interventi minimi vaccinali finalizzati a raggiungere un livello anticorpale uniforme nelle popolazioni avicole domestiche.

Tali indicazioni vaccinali potranno essere integrate da ulteriori interventi prescritti dal veterinario aziendale, qualora l'azienda avicola lo ritenga opportuno.



Infine, al fine di conoscere con maggiore chiarezza la diffusione e le caratteristiche dei ceppi di APMV-1 (NDV) circolanti nel territorio nazionale, le stesse Regioni e Province Autonome sono chiamate a garantire la trasmissione tempestiva al Centro di Referenza Nazionale per la malattia di Newcastle e l'influenza aviaria presso l'IZS delle Venezie, dei ceppi di NDV isolati e dei campioni (organi, tamponi, RNA estratto) in cui è stata identificata la presenza di uno di questi virus, da parte dei laboratori pubblici e privati a cui afferiscono campioni provenienti da allevamenti avicoli.

Distinti saluti.

**IL DIRETTORE GENERALE**

*\*F.to Dott. Silvio Borrello*

\* Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3, comma 2, del D.lgs.39/1993

Dott. Fabrizio Bertani  
Dott.ssa Olivia Bessi

## PIANO DI VACCINAZIONE PER LA MALATTIA DI NEWCASTLE: INTERVENTI VACCINALI DI MINIMA

### 1. **Broiler:** minimo 1 intervento

- 1 intervento con vaccino vivo attenuato effettuato in incubatoio o nella prima settimana di vita.

### 2. **Galletti, capponi e altre categorie di animali a lunga vita (oltre i 60 gg) appartenenti alla specie *Gallus gallus*:** minimo 2 interventi

- 2 interventi con vaccino vivo attenuato, il primo in incubatoio e il secondo entro le prime 3 settimane di vita.

### 3. **Polli riproduttori leggeri e pesanti e galline ovaiole:** minimo 4 interventi

- 2 interventi con vaccino vivo attenuato e 2 con vaccino inattivato prima dell'entrata in deposizione.

Nota: per le ovaiole il primo intervento vaccinale deve essere effettuato in incubatoio.

### 4. **Tacchini da carne:** minimo 1 intervento

- 1 intervento con vaccino vivo attenuato o vaccino inattivato entro le prime tre settimane di vita.

### 5. **Tacchini riproduttori:** minimo 4 interventi

- 2 interventi con vaccino vivo attenuato e 2 con vaccino inattivato prima dell'entrata in deposizione

oppure,

- 1 intervento con vaccino vivo attenuato e 3 con vaccino inattivato prima dell'entrata in deposizione.

### 6. **Faraone:** minimo 1 intervento

- 1 intervento con vaccino vivo attenuato effettuato in incubatoio o nelle prime tre settimane di vita.

### 7. **Riproduttori di faraone:** minimo 3 interventi

- 3 interventi con vaccino vivo attenuato.

### 8. **Quaglie:** minimo 1 intervento

- 1 intervento con vaccino vivo attenuato.

### 9. **Piccioni riproduttori e altre categorie di animali di età superiore ai 60 giorni appartenenti alla specie *Columba livia*:** minimo 2 interventi

- 1 intervento con vaccino vivo attenuato e 1 con vaccino inattivato.

### 10. **Struzzi:** minimo 1 intervento

- 1 intervento con vaccino vivo attenuato.

**11. Struzzi riproduttori: minimo 2 interventi**

- 2 interventi con vaccino vivo attenuato.

**12. Fagiani: minimo 1 intervento**

- 1 intervento con vaccino vivo attenuato.

**13. Fagiani riproduttori: minimo 4 interventi**

- 2 interventi con vaccino vivo attenuato e 2 con vaccino inattivato prima dell'entrata in deposizione.

**14. Starne e Pernici: minimo 1 intervento**

- 1 intervento con vaccino vivo attenuato.

**15. Starne e Pernici riproduttori: minimo 2 interventi**

- 1 intervento con vaccino vivo attenuato e 1 con vaccino inattivato

**16. Svezinatori: 1 o 2 interventi a seconda dell'età dell'animale**

- 1 intervento con vaccino vivo attenuato o con vaccino inattivato in incubatoio per periodi di accasamento nello stabilimento di svezzamento inferiori ai 25 giorni;
- 1 intervento con vaccino vivo attenuato in incubatoio e 1 intervento con vaccino vivo attenuato entro le prime tre settimane di vita per periodi di accasamento nello stabilimento di svezzamento pari o superiori ai 25 giorni.

**17. Rivendite**

- Gli esercenti delle rivendite possono commercializzare esclusivamente volatili vaccinati ai sensi del presente piano.

**Suggerimenti:**

- L'intervallo di tempo ideale tra gli interventi vaccinali è di 2-3 settimane.
- Per limitare l'interferenza degli anticorpi materni con il virus vaccinale, è possibile eseguire una vaccinazione con vaccino inattivato a 1 giorno in incubatoio associata ad un intervento vaccinale con vaccino vivo attenuato.
- Qualora, a seguito di controllo sierologico, i titoli raggiunti fossero valutati come non protettivi, il veterinario aziendale può autorizzare, nelle galline ovaiole, una vaccinazione in deposizione con vaccino vivo spray.
- Al fine di ridurre il rischio di reazioni abnormi all'apparato respiratorio si possono utilizzare ceppi enterotropi, in ogni caso i vaccini vivi meno attenuati andrebbero somministrati dopo quelli più attenuati.
- I vaccini vivi attenuati possono essere somministrati spray per via oculo-nasale o nell'acqua di bevanda. La vaccinazione spray e oculo-nasale garantiscono i risultati migliori.