



02/2012

Erisipela

Malattia infettiva, specialmente dei suini, causata da *Erysipelothrix rhusiopathiae*, dal decorso acuto o cronico, generalmente sporadica. In molte regioni, causa perdite economiche ingenti. Zoonosi.

1 Specie sensibili

Soprattutto i suini. Inoltre, gli ovini, gli uccelli, raramente i cani, gli equini, i bovini; parecchi mammiferi selvatici e animali acquatici (foche, delfini, alligatori). Anche l'essere umano vi è sensibile.

2 Agente patogeno

Erysipelothrix rhusiopathiae (*E. insidiosa*). Germe gram positivo, non forma spore, immobile, microaerofilo. Ne esistono diversi sierovar: il sierovar 1 (finora A) è suddiviso in 2 tipi (1a e 1b), il sierovar 2 (finora B) è suddiviso in 2 tipi (2a e 2b) e in diversi altri di diversa virulenza, non tutti patogeni. L'infezione stimola anche l'immunità umorale e cellulare. L'immunità incrociata tra i diversi sierotipi sembra irrilevante. La tenacità di *E. rhusiopathiae* è molto elevata; questo germe può sopravvivere nelle derrate alimentari di provenienza animale salate, messe in salamoia e affumicate fino a tre mesi. Sopravvive per anni nelle farine animali e per mesi nell'ambiente contaminato, in particolare nei suoli alcalini, a bassa temperatura e umidità elevata. Per essere annientato, deve essere riscaldato a 55° C per 15 minuti.

3 Decorso clinico/patologia

Suini:

I sierovar 1 e 2 sono responsabili delle infezioni più gravi e più frequenti. Il sierovar 1a causa setticemie, mentre il sierovar 2 causa soprattutto malattie subacute o croniche. Il quadro clinico dell'infezione è influenzato da altri fattori. Esistono tre forme cliniche principali: quella peracuta, quella acuta e quella cronica (forme localizzate). Possono apparire simultaneamente. Lo sviluppo della malattia varia secondo la virulenza del ceppo e la sensibilità dell'animale colpito.

Forma peracuta: setticemia e sintomi generali, in particolare febbre alta. Gli animali possono morire entro poche ore. La setticemia progredisce rapidamente; ne è caratteristica una chiara cianosi nelle zone sottili dell'epidermide, ad esempio alla base degli orecchi. Questa forma è osservata sporadicamente presso i verri e i maiali giovani, come conseguenza dello stress natale.

Forma acuta: in caso di ceppi poco virulenti o in mancanza di una terapia sintomatica adeguata contro la forma peracuta. Dopo 24 a 48 ore dall'infezione, gli animali presentano lesioni cutanee caratteristiche: zone di orticaria dalla superficie quadrata, a volte con forme diverse, localizzate prevalentemente agli orecchi, ma anche alla bocca, al collo o alla parte inferiore del corpo. Nei casi gravi, il colore è rosso scuro e diffuso. Causa necrosi alle orecchie, alla coda e alle estremità: senza trattamento, la prognosi è sfavorevole e gli animali muoiono. Nella forma benigna, appaiono papule rosse a forma di mattone sui fianchi e sul dorso; la guarigione avviene dopo l'apparizione di questi sintomi; vi sono però possibili complicazioni, come artrite o aborti. **Forma cronica:** è caratterizzata da artrite, soprattutto ai garretti; è la forma endemica più frequente nei verri e nei maialini; può manifestarsi anche come endocardite, con depositi a forma di cavolfiore alle valvole auricoloventricolari (*Endocarditis valvularis verruculosa*).

Ovini:

Negli agnelli, setticemia e poliartrite dopo la recisione della coda, la castrazione o come conseguenza di un'infezione ombelicale.

Uccelli:

Setticemia presso il pollame (tacchini, anatre).

Essere umano:

Contaminazione mediante inoculazione accidentale nell'ambito della manipolazione di carcasse, scarti, pelle/cuoio, pesci o crostacei. Infezione localizzata, principalmente alle mani e alle dita, con lesione cutanea eritematosa o edematosa, colorata di viola attorno alla ferita. Appare spesso artrite alle articolazioni delle dita; forte prurito. Il decorso è generalmente benigno e la guarigione avviene in generale entro 2 a 4 settimane. La forma generalizzata, con setticemia, endocardite e, talvolta, esito letale, si manifesta in casi rari.

4 Diffusione

Mondiale

5 Epidemiologia

Molte specie ospitano *E. rhusiopathiae*. I suini ne costituiscono il serbatoio principale; in 20 a 50% dei suini sani, *Erysipelothrix rhusiopathiae* (tipi apatogeni) può essere isolato dalle tonsille e/o dagli organi linfatici del tratto digestivo. Gli animali portatori contaminano l'ambiente mediante le feci, le urine e, eventualmente, gli scoli nasofaringei. *E. rhusiopathiae* sopravvive a lungo fuori dall'animale ospite: nel suolo o in derrate alimentari di provenienza animale, da cui il germe può espandersi. Gli animali si infettano *per os* o tramite ferite cutanee. L'essere umano è relativamente resistente nei confronti di questa infezione. Il contagio avviene mediante il contatto con animali o con prodotti provenienti da animali infetti. Sono principalmente le persone esposte professionalmente a esserne colpite, a causa di ferite o di lesioni cutanee.

6 Diagnosi

Spesso basta la diagnosi clinica (alterazioni cutanee caratteristiche). Conferma mediante l'identificazione sierologica del patogeno; nel caso di artrite cronica, occorre esaminare diverse articolazioni.

7 Diagnosi differenziali

Nelle forme croniche con artrite devono essere considerate anche tutte le altre cause di zoppia: la sindrome di Glässer, *Mycoplasma hyosynoviae*, *Mycoplasma hyorhinis*. Nei suini adulti: *Corynebacterium pyogenes*, streptococchi, stafilococchi. Nelle forme cutanee: setticemia, causata da *Actinobacillus suis*.

8 Profilassi/terapia

La vaccinazione è possibile mediante vaccini morti o attenuati. Tuttavia, questi non proteggono contro l'erisipela cronica e possono addirittura facilitare il sopravvento dei sintomi dell'artrite.

9 Materiale da esaminare

Tonsille, liquido sinoviale, biopsie delle lesioni; nei casi di setticemia: sangue.

10 Controllo delle carni

Nel caso di erisipela cutanea dei suini, l'intera carcassa non è idonea al consumo (OIGM Allegato 7, cifra 1.1.2.n).