

Il Presidente

Trento, 30 luglio 2004
Prot. n. 1100/Inter/AS-as

**Preg.mo Signor
Cons. Roberto Bombarda
Gruppo Verdi e Democratici per l'Ulivo**

SEDE

e, p.c.

**Preg.mo Signor
Giacomo Bezzi
Presidente del Consiglio Provinciale**

SEDE

Oggetto: interrogazione n. 185.

Con riferimento all'interrogazione in oggetto, concernente controlli e prevenzione per la rogna sarcoptica degli ungulati, si precisa quanto segue.

1. La rogna sarcoptica, malattia parassitaria causata da un acaro (*Sarcoptes scabiei*), ha fatto il suo ingresso in provincia di Trento nel corso del 2001. In Trentino i primi casi conclamati si sono manifestati nel camoscio e sono stati limitati all'alta Val di Fassa. Attualmente, in provincia di Trento la rogna sarcoptica è stata accertata su 29 capi di camoscio e su 1 muflone rinvenuti nella Riserva di caccia di Canazei (Sella e Viel del Pan), su 3 camosci rinvenuti nella Riserva di Mazzin (Val Udai e Campestrin) e su tre stambecchi della colonia dei Monzoni (dato aggiornato al 8 luglio 2004). In tabella è riportato il numero di casi conclamati riscontrati nei vari anni in provincia di Trento, nelle diverse specie di ungulati selvatici.

	camoscio	stambecco	muflone
2001	6	-	-
2002	7	-	-
2003	13	-	-
2004 (dato al 08.07.04)	6	3	1

L'epidemia di rogna sarcoptica interessa anche le province di Bolzano, Belluno ed il Parco delle Regole d'Ampezzo. Si riportano di seguito i dati riepilogativi relativi al camoscio suddivisi per provincia (dati aggiornati al 14.06.04) nonché i dati relativi alle diverse colonie di stambecco (dati aggiornati al 08.07.04).

Numero di casi di rogna sarcoptica nel camoscio suddivisi per province

PROVINCE	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	giugno 2004	Tot.
Belluno	6	18	64	116	21	23	89	152	93	70	652
Bolzano			10	25	20	83	61	53	72	94	418
Parco Regole						6	32	59	170	55	322
Trento							6	7	13	6	32
Totale	6	18	74	141	41	112	188	271	348	225	1424

Casi stambecco

COLONIA	2001	2002	2003	giugno 2004	Totale
Marmarole	27	7	5	-	39
Croda del Becco			10	-	10
Marmolada				91 (di cui 65 certi e 26 probabili)	91

2. Tutte le carcasse di ungulati selvatici con lesioni riferibili a rogna sarcoptica rinvenute sul territorio vengono consegnate ai laboratori di Trento dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie per la conferma diagnostica (scarificato cutaneo per la messa in evidenza dell'acaro e test Sarcoptes-ELISA su estratto polmonare per la ricerca di anticorpi specifici). L'Istituto stesso, dopo aver eseguito le analisi, provvede allo smaltimento delle carcasse, secondo le modalità previste dalla normativa vigente in materia.

3. La strategia complessiva d'intervento adottata dalla P.A.T. per fronteggiare la problematica "rogna sarcoptica" si basa su 4 punti fondamentali:

- a) Il coordinamento interprovinciale con le confinanti province di Bolzano e Belluno e con il Parco delle Regole d'Ampezzo. Nella primavera del 2000 è stato sottoscritto con i suddetti Enti un protocollo d'intesa attraverso il quale i firmatari si impegnano a collaborare sui seguenti aspetti:
- scambio di informazioni, con comunicazioni tempestive, tra gli Enti cofirmatari circa il fronte di avanzamento della malattia;
 - messa a punto di protocolli comuni per omogenizzare la raccolta dati e la loro archiviazione e per l'esecuzione degli accertamenti di laboratorio;
 - confronto sulle strategie di gestione della malattia adottate;
 - sviluppo di un sistema informatico per la georeferenziazione e l'archiviazione dei dati.
- b) Il coordinamento provinciale, che si è concretizzato nella costituzione, nell'autunno 2000, di un "Gruppo di lavoro provinciale" in cui siedono i rappresentanti del Servizio Foreste e Fauna, dell'Associazione cacciatori della provincia di Trento, dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie, a cui si è successivamente aggiunto un rappresentante del Parco Naturale Paneveggio Pale di S. Martino. Nelle scelte gestionali il Gruppo di lavoro è supportato, in qualità di consulente scientifico, dal prof. Luca Rossi dell'Università degli Studi di Torino. I compiti del Gruppo di lavoro sono:
- assicurare il coordinamento permanente a livello provinciale tra i soggetti coinvolti sulla problematica;
 - programmare e gestire gli aspetti relativi alla formazione e alla informazione;
 - stabilire gli indirizzi per l'organizzazione dell'attività di monitoraggio sanitario;
 - definire le linee guida riferite agli aspetti gestionali delle popolazioni coinvolte dall'epidemia e formulare un'ipotesi di strategia operativa per affrontare l'emergenza sanitaria;
 - proporre linee di ricerca specialistiche.
- c) I monitoraggi di popolazione (censimenti ripetuti annualmente nelle zone con casi conclamati) e i monitoraggi sanitari preventivi attraverso test ELISA ed immunoblotting, effettuati sui capi abbattuti durante la stagione venatoria e rinvenuti morti.
- d) La formazione e l'informazione della componente venatoria e del personale di vigilanza.

L'individuazione di linee guida per la gestione delle popolazioni di camoscio attaccate dalla malattia e periferiche ai focolai d'infezione, è stato uno dei principali compiti che il Gruppo di lavoro provinciale ha dovuto affrontare. Di fatto, esperienze maturate nell'ambito di altri episodi di rogna sarcoptica nel camoscio, peraltro ampiamente descritte in letteratura, hanno dimostrato che tutte le misure intraprese fino ad oggi per tentare di modulare gli effetti della rogna sarcoptica sulle popolazioni animali colpite, contenendone così la diffusione, si sono dimostrate inefficaci. Le difficoltà nascono dalle seguenti considerazioni:

- la rogna sarcoptica tende ad esaurire la sua azione con livelli di densità delle popolazioni di camoscio molto basse, dell'ordine di 1,2-1,5 capi ogni 100 ha;
- l'abbattimento sistematico degli animali colpiti dalla rogna si dimostra inefficace a contrastarla in quanto è difficile venire a contatto con tutti i capi affetti dalla malattia che, specialmente nelle fasi iniziali, mantengono un livello di attenzione e una distanza di fuga del tutto normale; inoltre, è, talvolta, difficile individuare, anche a distanze relativamente brevi, se un capo è contagiato poiché il contagio può interessare parti del corpo non ben visibili, come l'addome o lo scroto, o non rendere manifesta l'alopecia, lesione tipica della rogna, in modo tale che il pelo rimasto in loco maschera le lesioni di tipo crostoso (la diagnosi di rogna fatta a distanza in base alla presenza di zone corporee prive di pelo e ricoperte di croste è sufficientemente specifica ma poco sensibile e quindi tardiva);
- l'abbattimento dei capi di camoscio fino a ridurre la densità ai valori riportati, ammesso che possa venire accettata e attuata una strategia di questo tipo, si dimostra controproducente poiché eliminerebbe anche quei soggetti, presenti in tutte le popolazioni, che mostrano una naturale resistenza alla patologia e che darebbero, pertanto, origine ad una popolazione meno vulnerabile;
- intervenire con pratiche tendenti alla somministrazione di antiparassitari (nelle saline, previa cattura degli individui, mediante inoculo a distanza) risulta difficile tecnicamente per tutta una serie di motivi che vanno dalla difficoltà di contattare i capi in postazioni di alimentazione artificiale, ai ritmi di somministrazione e al relativo dosaggio (doppia inoculazione a distanza di circa 15 giorni; peraltro, una volta svanito l'effetto del farmaco l'animale è nuovamente sensibile all'azione dell'acaro), alla stabilità degli antiparassitari nei blocchi di sale, alla loro permanenza nell'ambiente e all'eventuale loro nocività per le specie non-bersaglio.

Alla luce di tali considerazioni, il Comitato faunistico provinciale, con proprie deliberazioni n. 305 del 22 giugno 2001 e n. 357 del 30 agosto 2002, ha approvato la strategia di gestione delle popolazioni di camoscio colpite dalla rogna sarcoptica e per quelle confinanti con i focolai d'infezione, proposta dal Gruppo di lavoro provinciale sulla rogna sarcoptica.

Tale strategia ha il suo aspetto qualificante nella sospensione di ogni attività venatoria nelle zone (territori delimitati geograficamente, di estensione inferiore alle subaree faunistiche individuate a livello provinciale per la gestione del camoscio) o settori (porzioni di zona) interessati dal focolaio epidemico, ad eccezione dei soli abbattimenti con scopo eutanasico, al fine di salvaguardare i capi naturalmente resistenti alla patologia.

Lo schema prevede 6 livelli di intervento, distinti in base al grado di espansione della malattia e alla dinamica di popolazione (censimenti), da applicare a "zone" individuate sul territorio con criterio geografico e, possibilmente, di unità di popolazione.

L'individuazione delle zone è stata fatta dal gruppo di lavoro stesso, in collaborazione con gli agenti della vigilanza e con la componente venatoria.

Si riporta di seguito lo schema di intervento adottato in provincia di Trento.

N.	TIPOLOGIA	OBIETTIVO/I PRIORITARI DELLA GESTIONE	GESTIONE	MONITORAGGIO*
1	Primo/primi casi certi di rogna in zona precedentemente indenne (si applica entro 12 mesi dal primo caso noto)	Monitorare l'espansione della rogna e fruire della risorsa camoscio prima dell'ulteriore espansione della malattia	Rinforzo del prelievo (fino al 30% dell'effettivo)	Raccolta sistematica dei polmoni per la diagnosi immuno-enzimatica su spremuto.
2	Casi ripetuti di rogna su meno del 50% della zona (con riferimento all'areale di presenza del camoscio) con calo demografico evidente ma localizzato	Nel settore infetto, risparmiare i soggetti resistenti e limitare il disturbo su capi potenzialmente infetti Nei restanti settori della zona, monitorare l'espansione della rogna e fruire della risorsa camoscio prima dell'ulteriore espansione della malattia	Delimitazione del settore infetto, da parte del gruppo di lavoro sulla rogna Nel settore infetto, nessun prelievo o abbattimento dei soli capi rognosi a scopo eutanasico: <ul style="list-style-type: none"> ▪ in periodo fuori caccia abbattimenti da effettuarsi dal solo personale di vigilanza; ▪ durante periodo di caccia l'abbattimento può essere fatto anche dai cacciatori purchè accompagnati dal personale di vigilanza. Nella restante porzione, rinforzo del prelievo (fino al 30% dell'effettivo)	Raccolta sistematica dei polmoni per la diagnosi immuno-enzimatica su spremuto
3	Casi ripetuti di rogna su oltre il 50% della zona (con riferimento all'areale di presenza del camoscio) con calo demografico evidente	Nella zona infetta, risparmiare i soggetti resistenti e limitare il disturbo su capi potenzialmente infetti	Nessun prelievo o abbattimento dei soli capi rognosi a scopo eutanasico: in periodo fuori caccia abbattimenti da effettuarsi dal solo personale di vigilanza durante periodo di caccia l'abbattimento può essere fatto anche dai cacciatori purchè accompagnati dal personale di vigilanza.	
3 bis	Casi di rogna su gran parte della zona, con calo demografico nullo o modesto.	Come da art. 1 comma 2 della L.P. 24/91	Secondo i principi generali validi per la specie in caso di calo demografico nullo. Prelievo non superiore al 10% in caso di calo demografico modesto.	Raccolta sistematica dei polmoni per la diagnosi immuno-enzimatica su spremuto.
4	Zona/e direttamente confinante/i con zone o con aree faunistiche interessate da casi di malattia	Monitorare l'espansione della epidemia di rogna	Rinforzo del prelievo (fino al 20%)	Raccolta sistematica dei polmoni per la diagnosi immuno-enzimatica su spremuto
5	Situazione post-epidemic	Favorire il recupero demografico ad opera dei capi sopravvissuti	Nessun prelievo, se non a carattere sanitario, fino a ripresa degli effettivi	Eventuale ripetizione annuale dei censimenti

* in aggiunta alle normali operazioni di censimento

4. Per quanto riguarda l'eventuale trattamento farmacologico di animali recuperati affetti da rogna sarcoptica, esperienze condotte dall'Università degli Studi di Torino congiuntamente a personale specializzato del Corpo Forestale dello Stato hanno evidenziato che il trattamento farmacologico di

alcune decine di camosci e stambecchi rognosi, catturati a mano nel Tarvisiano a partire dalla seconda metà degli Anni Ottanta, non ha mai consentito il recupero anche di un solo capo, essendo l'esito del trattamento costantemente rappresentato dalla morte entro le 24-48 ore. Per il trattamento si sono utilizzati, come da letteratura, lattoni macrociclici (ivermectina e moxidectina) per via parenterale ai dosaggi comunemente utilizzati contro le rogne nei ruminanti domestici (200-400 mcg/kg). Esperienze sovrapponibili con risultati analoghi sono state condotte anche in Spagna su esemplari di *Capra pyrenaica* (stambecco iberico) interessati da forme altrettanto avanzate di rogna sarcoptica.

Relativamente all'invio di animali ammalati o feriti ai centri di recupero, si rimanda al successivo punto 5.

5. Per il recupero delle carcasse di animali morti non è prevista la presenza di un veterinario. Tale compito viene assolto dal personale di vigilanza, opportunamente istruito sulle precauzioni da adottare nel maneggiare carcasse di animali affetti da rogna. Il personale stesso è, peraltro, incaricato della consegna degli animali rinvenuti morti ai laboratori di Trento dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale.

Per quanto riguarda i capi feriti rinvenuti nelle zone interessate dalla rogna, considerata la gravità della patologia in oggetto per le popolazioni di camoscio e di stambecco e non potendo escludere la possibilità che animali clinicamente sani, appartenenti anche ad altre specie di ungulati selvatici, possano essere portatori di acari e, conseguentemente, infestanti, il Gruppo di lavoro provinciale, supportato nelle scelte dal prof. Luca Rossi dell'Università degli Studi di Torino, ha proposto le procedure relative al trasferimento di ungulati selvatici rinvenuti ammalati o feriti dalle aree coinvolte nella problematica della rogna sarcoptica al Centro recupero della fauna selvatica dell'Associazione cacciatori della provincia di Trento o verso qualsiasi altra struttura ubicata al di fuori delle zone di presenza della malattia. Sono stati innanzitutto stabiliti gli ambiti del divieto di spostamento di ungulati selvatici in relazione sia alle specie di ungulato sia ai risultati emersi dal monitoraggio sanitario. In particolare, per tutte le specie di ungulati selvatici è previsto il divieto di spostamento dalle zone con casi conclamati e da quelle direttamente confinanti, fatta eccezione per i piccoli di capriolo e di cervo purché sottoposti in loco a doppio trattamento con lattoni macrociclici e successiva quarantena nel luogo di destinazione. Nelle zone con test ELISA positivi rimane il divieto di spostamento per camoscio e stambecco, mentre diventa possibile il trasferimento di caprioli, cervi e mufloni previo doppio trattamento, effettuato in loco, con lattoni macrociclici e successiva quarantena nel luogo di destinazione.

Relativamente al destino dei capi feriti soggetti a divieto, è previsto che il personale di vigilanza avvisi il veterinario dell'Azienda Sanitaria, reperibile in base alla turnistica stabilita dall'Azienda stessa, che provvede, nel più breve tempo possibile, a prestare all'animale le cure di primo soccorso, che dovranno necessariamente essere fornite in loco, nonché a valutare il quadro clinico del soggetto ai fini di una prognosi. Qualora si ravvisi la necessità di un ricovero "permanente" dell'animale in quanto non più recuperabile alla vita libera, si evidenzia l'opportunità di procedere a soppressione eutanasica nel rispetto della normativa vigente.

Qualora non sia possibile procedere all'immediata liberazione in loco dell'animale, si procede al ricovero temporaneo degli animali soggetti a divieto di spostamento in una struttura ubicata all'interno della zona infetta, per permettere di fornire agli animali feriti le cure di primo soccorso, nonché per consentire una breve degenza o la stabulazione dei soggetti durante il periodo di trattamento con acaricida.

Distinti saluti.

- Lorenzo Dellai -