



Novello già svezzato, gravissima neoformazione ulcerata posizionata alla base della ranfoteca inferiore; si rileva inoltre imbrattamento delle piume della regione della commessura del becco

Malattie **La Sinusite Infraorbitale del Canarino (S.I.C.): il ritorno di un classico?**

testo e foto di Salvatore Catania ()*

Recentemente, mediante la consueta attività diagnostica routinaria presso i laboratori dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie, abbiamo potuto apprezzare alcuni casi di Sinusite Infraorbitale del Canarino (S.I.C.), più comunemente conosciuta come "malattia degli occhi gonfi". Tale lieve recrudescenza di casi ci porta a scrivere questo articolo per sensibilizzare maggiormente gli allevatori ed innalzare il livello di attenzione su tale patologia, che come ben sappiamo risulta gestibile attraverso un'attenta ed oculata compartecipazione tra gestione sanitaria dell'allevamento, gestione del gruppo e gestione dei trattamenti. Purtroppo, come avremo modo di segnalare più avanti, i dati ci portano a pensare che le problematiche rilevate potrebbero essere il frutto di terapie per lo più non appropriate ed in totale assenza di gestione sanitaria del gruppo. In pratica o in parole più semplici, tale patologia non può essere debellata dall'allevamento senza un'azione sinergica tra gestione del gruppo e trattamenti specifici, quindi l'allevatore deve richiedere supporto ad un Medico Veterinario *in primis* per raggiungere una diagnosi, dato che non è così scontata, ed in seguito, una volta evidenziato il patogeno e le sue eventuali concause, il professionista valuterà sulla base della consistenza del gruppo, delle condizioni ambientali, dello stato funzionale del gruppo (in muta, riproduzione, preparazione alle cove) come meglio agire e come cercare di contenere la diffusione prima ed in seguito cercare di eliminare il patogeno.

(*) Medico Veterinario, Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie - Laboratorio di Medicina Aviare - Verona

La malattia si manifesta sintomatologicamente con una tumefazione a livello periorbitale mono o bilaterale in continua progressione, che determina, nei soggetti in avanzato stadio, una deformazione della testa. I soggetti colpiti possono andare incontro a morte in seguito alle forme di infezione batterica secondaria, oppure più raramente per inanizione a causa della ridotta capacità di assunzione di alimento.

Presente negli allevamenti italiani da molti anni, ha avuto la sua massima incidenza nei primi anni di questo millennio. Ai suoi esordi risultava essere una delle malattie più temute dagli allevatori, tant'è che la soluzione praticata dagli allevatori una volta evidenziato il problema era cedere tutto l'organico a rivenditori o grossisti. Questo con elevata probabilità ha determinato la rapida diffusione all'interno della rete di allevatori e non solo. Fortunatamente, tale pratica è stata interrotta in seguito alla determinazione dell'agente eziologico, *Trichomonas spp.* La conoscenza della causa e quindi la conseguente terapia appropriata, a base di derivati nitroimidazolici dei soggetti colpiti congiuntamente a misure gestionali consone, hanno permesso di contenere la sua diffusione.

Recentemente abbiamo potuto rilevare una leggera recrudescenza della problematica; inoltre, rispetto alla sintomatologia classica, che viene brevemente riportata di seguito, è stata rilevata una più elevata incidenza nel gruppo; il coinvolgimento di soggetti al di sotto di 21 giorni di età ed in alcuni casi le lesioni di aspetto necrotico sono state rilevate a livello del palato e del pavimento della bocca. Tipicamente, la malattia si presenta con insorgenza subdola, colpendo uno o due soggetti alloggiati per lo più in gabbie differenti ed in uno spazio temporale anche di una settimana. I primi sintomi sono rappresentati da una

leggera congiuntivite mono o bilaterale, l'occhio leggermente socchiuso e le palpebre leggermente aumentate di volume; in seguito, nell'arco temporale tra i 7 ed i 21 giorni è possibile evidenziare una tumefazione che dapprima si presenta turgida ed arrossata, localizzata preferenzialmente nella regione sottorbitale, per poi divenire di consistenza sostenuta e colore giallastro. La malattia si diffonde in allevamento in modalità anomala, cioè senza una apparente logica; infatti, è possibile notare il manifestarsi della sintomatologia anche in soggetti alloggiati in gabbie distanti, che non hanno avuto precedenti contatti.

La malattia insorge, preferibilmente, durante il periodo riproduttivo nei mesi di Aprile–Maggio e si manifesta principalmente nei novelli in gabbie di svezzamento, oppure durante periodi particolarmente stressanti, quali il periodo delle mostre. Con elevata probabilità tale stagionalità può essere correlata all'elevato numero di soggetti presenti in allevamento durante tale periodo ed all'innalzamento della temperatura ambientale, che determinano le condizioni migliori per lo sviluppo e la diffusione di questa malattia protozoaria.

Quindi possiamo dire che la S.I.C. manifesta una sintomatologia piuttosto caratteristica anche se ai fini diagnostici e terapeutici si dovrà sempre evidenziare la presenza del *Trichomonas spp.* e si dovranno escludere eventuali altri patogeni che possono alterare il quadro clinico.

Schema terapeutico gestionale

Sulla base dell'esperienza avuta negli anni passati in casi di allevamenti colpiti, la terapia deve essere effettuata sull'intero organico, dato che il trattamento del singolo

Novello in fase di svezzamento: è possibile apprezzare il classico stato delle piume della regione perioculare; inoltre, è già possibile intravedere l'aumento di volume del seno infraorbitale di sinistra



soggetto può determinare la risoluzione della problematica nell'individuo colpito, ma nuovi e continui casi si presenteranno nell'allevamento. Tale pratica è basata sul fatto che la manifestazione clinica rappresenta solamente la punta dell'iceberg ed oltre al soggetto sintomatico in allevamento ci saranno altri soggetti portatori sani o in fase iniziale di infezione che manterranno vitale il parassita all'interno dell'allevamento, non permettendo una risoluzione della problematica.

Lo schema applicato che è sembrato più efficace risulta essere un combinato disposto tra terapia antiparassitaria e gestione igienico/sanitaria dell'allevamento, come peraltro è consigliato in tutti i casi di gestione delle malattie infettive in gruppi di animali. Lo schema si basa sulla separazione funzionale dei soggetti, la pulizia e disinfezione ciclica delle attrezzature ed accessori, blocco delle cessioni o introduzioni di nuovi soggetti e terapia antiparassitaria mirata.

A grandi linee, lo schema terapeutico-gestionale che deve essere adattato caso per caso dal Medico Veterinario prevede la separazione dei soggetti dell'allevamento in tre gruppi e, nello specifico: gruppo dei sintomatici, gruppo degli uccelli che hanno condiviso anche temporaneamente la gabbia con animali sintomatici ed infine gruppo degli uccelli che non hanno mai avuto contatti con i soggetti malati. Questi gruppi devono essere accuditi separatamente, con progressione dal gruppo a rischio basso al gruppo dei malati; inoltre, è vietato scambiare beverini, mangiatoie e posatoi tra gabbie e tutti questi accessori devono essere puliti e disinfettati nel penultimo giorno di terapia. La terapia, che deve essere valutata e modulata da un Medico Veterinario sulla base della diagnosi e dell'organizzazione dell'allevamento colpito,

prevede un iniziale trattamento di attacco di tutto l'organico, seguito da un periodo di interruzione e da un ulteriore ciclo terapeutico. In seguito, i periodi di interruzione tra un trattamento ed un altro sono sempre maggiori, con variazioni di tempistiche di trattamento tra i differenti gruppi di rischio.

Durante le prime tre settimane dall'inizio del trattamento è possibile evidenziare nuovi e sporadici casi: in caso di tale evenienza, il soggetto sintomatico deve essere spostato di gruppo ed i coinquilini di gabbia posti nel secondo gruppo di rischio.

In alcuni casi, per un rapido e completo miglioramento dei soggetti colpiti era possibile coadiuvare la terapia mirata al contenimento del protozoo con antibatterici per ridurre le forme batteriche di irruzione secondaria. In tal caso, lo studio della antibioticosensibilità dei germi coinvolti e la valutazione del loro eventuale ruolo patogeno è basilare per applicare una terapia appropriata.

In conclusione, è possibile affermare che anche nel settore degli uccelli ornamentali, così come nei più evoluti ed organizzati sistemi zootecnici, al fine di contenere problematiche di tipo infettivo risultano fondamentali la corretta diagnosi, la conoscenza della modalità di diffusione del patogeno, la conoscenza del settore. Tutto ciò per meglio evidenziare i punti critici e in compartecipazione con gli allevatori strutturare misure gestionali realistiche ed efficaci. Quindi, solamente con l'apporto di differenti e diverse professionalità si possono raggiungere i risultati attesi, visto che l'allevamento dei volatili ornamentali risulta essere sempre più specializzato, professionale ed organizzato e non più una semplice collezione di volatili condotti da un appassionato per fini espositivi o riproduttivi.

Novello di circa 18 giorni in cui è possibile rilevare la classica manifestazione sintomatologica a carico del seno infraorbitale

