

# CASO CLINICO: MORTALITÀ SOTTOSCroFA

BARDINI R.

*Product Manager swine , Nutreco Italy*

## INTRODUZIONE

Spesso il veterinario od il tecnico si avvicinano ad un problema in allevamento con una idea preconstituita, spesso facendosi condizionare dalla esperienza passata o dai suggerimenti della proprietà, a volte senza rendersene perfettamente conto. Questo caso viene presentato per ricordare che la mortalità dei suinetti sottoscrofa non sempre si limita alle patologie batteriche o virali classiche, ma che esistono anche altre possibilità o cause che vanno in ogni modo tenute presenti ed approfondite, e che l'idea preconfezionata prima di visitare una azienda il più delle volte è errata.

## ALLEVAMENTO ED INFORMAZIONI GENERALI

- Si tratta di una azienda di 2300 scrofe a ciclo aperto divisa in due strutture distinte da 700 e 1600 riproduttori rispettivamente, dotate di elevatissime misure di biosicurezza; il seme viene parzialmente acquistato e parzialmente da verri propri (genetica Goland e Hypor). Le scrofe sono di genetica ex Seghers, ma ultimamente la rimonta era stata eseguita con scrofette scelte tra i suini da vendita per il macello ( scelta dettata da esigenze economiche a causa dei costi del suinetto alla vendita estremamente bassi ). Le scrofette sono tutte fecondate nella azienda da 700 capi e portate a partorire nella azienda più grande solo dopo esecuzione test PCR ed Ab PRRSV, lo svezzamento viene effettuato a 21 giorni mentre la vendita suinetti è eseguita a 60 giorni di vita, L'allevamento è Aujeszky GE negativo

## VACCINAZIONI

- Scrofe
  - RA :70 e 90 gg di gestazione
  - PPV ed E. rhusiopathiae : scrofette 2 di base e richiamo a 10 gg di lattazione su tutte
  - Aujeszky: tre volte anno a tappeto
  - PRRSV tre volte anno a tappeto
- Suinetti
  - Aujeszky : alla vendita
  - MHYO + PCV2 2gg pre svezzamento

## ALIMENTAZIONE:

Scrofe: Mangime autoprodotta, somministrato a bagnato una volta al giorno in gestazione in rapporto 1:3 e tre volte al giorno in lattazione in rapporto 1:2,5

Suinetti: sottoscrofa a secco ed a bagnato, primo svezzamento e formula seguente distribuiti a bagnato in rapporto 1:2,3 da subito, solo il primo giorno è disponibile un po' di secco.

## SINTOMATOLOGIA:

Il problema era iniziato in giugno ma la visita aziendale viene effettuata solo ad agosto; i sintomi presentavano mortalità di 2-3 suinetti per figliata entro i primi 5 giorni di vita su figliate di numerosità medio bassa (11-12 capi nati vivi per scrofa). Viene segnalato un aumento dei baliaggi, con una prevalenza di figliate di scrofe pluripare nell'ordine del 30% dei capi in lattazione presenti; i suinetti presentavano qualche lesione cutanea sulle articolazioni della zampe anteriori e totale assenza di tosse, diarrea ed artriti ma dimagrimento, atassia e segni

di nervosismo su molti soggetti, soggetti che nelle gabbie si muovevano di continuo; qualche bava alla bocca su alcuni suinetti morti. Il peso medio allo svezzamento (21 gg) era inferiore ai 5 kg sulla maggioranza delle nidiate, che a già a 10 giorni presentavano disomogeneità: nel post svezzamento non era evidente alcuna patologia e la mortalità del settore era dell'1,9% fino alla vendita dei lattoni. Ad un esame più attento si evidenziava circa un 10\15% di scrofe in posizione sternale in sala parto, e la stessa numerosità % (non coincidente per soggetti) presentava mangime avanzato nel truogolo; le mammelle in qualche caso erano vuote ed in altri casi turgide, edematose e doloranti al tatto. Si potevano notare segni di escoriazione fino a vere e proprie ferite sulle mammelle ed i soggetti con questi sintomi erano refrattari ai trattamenti antibiotici ed antinfiammatori di qualsiasi tipo, anche reiterati; in qualche caso era presente cannibalismo, rara la stipsi.

Alla necropsia dei suinetti si evidenziavano grave cachessia con rachide in evidenza, stomaco ed intestino vuoti con aria nelle anse intestinali, edema sottocutaneo, vescica vuota, assenza di linfadenite, diarrea e polisierosite;

DIAGNOSI ANATOMOPATOLOGICA: grave disidratazione ed ipoglicemia

DIAGNOSI DIFFERENZIALI: Clostridiosi, Setticemia da E.Coli, Setticemia da Strepto suis, Setticemia da H. Parasuis. PRRS.

CAMPIONE	INDAGINI DI LABORATORIO
Intestino suinetti	E. Coli enterotossici, Rotavirus, Coronavirus, Clostridi
Sangue suinetti	PCR per PRRSV
Carcassa suinetti	Streptococco, H.Parasuis

## RISULTATI

Presenza di E.Coli non emolitico, negativi tutti gli altri risultati

DIAGNOSI EZIOLOGICA: sospetto di morte per disidratazione ed ipoglicemia in seguito ad agalassia od ipogalassia della scrofa, causati da eccessivo ingrassamento dei riproduttori

MANAGEMENT, PREVENZIONE, TRATTAMENTI E FOLLOW UP: la precedente gestione alimentare erroneamente aveva previsto un ulteriore miglioramento delle caratteristiche nutrizionali del mangime lattazione per produrre più latte (più proteina, più amido, più grassi) imputando la ridotta galattopoiesi ad un insufficiente apporto alimentare in sala parto. Questa scelta, lungi dal migliorare la galattopoiesi, ha esacerbato le problematiche di mortalità sottoscrofa e la scarsa attitudine degli animali all'allattamento su animali già comunque grassi alla entrata in sala parto

INTERVENTI: produzione di un mangime periparto con più fibra e sorbitolo (lassativo), alleggerimento della formula lattazione (meno strutto, meno proteine, più fibra), contemporanea ricalibratura della formula gestazione (meno amido, più fibra) e della curva alimentare in gravidanza, con inserimento di betaina e colina cloruro come disintossicanti epatici per un tempo definito. Primi flebili miglioramenti a partire da un mese circa dalla messa in atto dei nuovi piani alimentari. Notevole miglioramento dopo la immissione in sala parto di scrofe alimentate per tutta la gestazione secondo in nuovo piano alimentare (dicembre \ gennaio), persistenza del problema solo in alcuni animali superiori ai 5 parti (pressochè impossibile smagrirle...)

## DISCUSSIONE

Il peccato originale era nella precedente gestione alimentare, cioè pensare che, per aumentare il peso alla nascita ed allo svezzamento, fosse necessario alzare sia i nutrienti dei mangimi di gestazione che di lattazione (AA, Energia, curve), è più si insisteva nel migliorare la qualità dei mangimi più il problema dei suinetti diventava evidente; se poi i riproduttori in questione sono geneticamente «muscolari» (rimonta effettuata scegliendo le scrofette da animali destinati all'ingrasso) il peggioramento è ancora più marcato.