

MORTALITÀ IMPROVVISA IN PRIMIPARE NEL POSTPARTUM

FUSCO L.¹, TROGU E.²

¹ libero professionista, Reggio Emilia, ² libero professionista, Milano.

INTRODUZIONE

Scopo del presente report è quello di descrivere un episodio di mortalità improvvisa che ha interessato tre primipare nel periodo del postpartum. In tutti i casi è stato possibile effettuare immediatamente la necropsia, appurando che tutte le riproduttrici erano morte in seguito a torsione di un organo addominale: nei primi due casi lo stomaco, nel terzo il fegato. Il tasso di mortalità di ogni scrofaia può variare molto, ma raramente vengono effettuate necropsie sui riproduttori deceduti. In bibliografia è possibile trovare studi che riportano risultati estremamente vari, ma in tutti nel postpartum vengono indicate tra le cause più frequenti di morte la cistite-pielonefrite, i prolassi rettale ed uterino e la sindrome MMA. La torsione degli organi addominali viene riportata con percentuali molto differenti tra loro, che vanno dallo 0,9% (Sanz et al., 2006), al 20,5% (Karg & Bilkei, 2002). Da uno studio che ha preso in esame 78 decessi in seguito a torsione si evince che gli organi maggiormente implicati sono nell'ordine: stomaco (45% dei casi), fegato e milza (21%) ed intestino (14%) (D'Allaire et al., 1991). L'aumento dei casi a partire dai primi anni 80 del secolo scorso potrebbe essere correlato ad un aumento della pressione produttiva alla quale sono sottoposte le scrofe (Morin et al., 1984); nel caso in esame è stato verosimilmente un problema gestionale a causare le torsioni e la morte almeno dei primi due soggetti.

DESCRIZIONE

Il caso clinico oggetto di questo lavoro si è verificato a cavallo tra i mesi di ottobre e novembre 2017 in una scrofaia costituita da 300 scrofe gestita in banda trisettimanale; le GP vengono acquistate esternamente, le F1 nascono in azienda e fecondate con seme interno. Il mangime viene prodotto dall'allevatore presso un mangimificio di proprietà in un altro sito poco distante e l'alimentazione viene somministrata in broda in tutte le fasi. La curva è stata impostata da un tecnico mangimista su indicazione della casa genetica. Nei mesi antecedenti il caso in oggetto si era osservato un aumento delle problematiche respiratorie nel post-svezzamento, mentre non si era evidenziato alcun sintomo tra i riproduttori. La mattina del 26/10/2017 in sala parto è stata rinvenuta deceduta una scrofa primipara al 21° giorno di lattazione. L'animale presentava addome notevolmente disteso, nonostante la morte fosse appena avvenuta. A distanza di un'ora è stata effettuata la necropsia: all'apertura dell'addome si è avuta la fuoriuscita di un abnorme quantitativo di liquido misto a mangime ed una volta esposti i visceri è stato evidente che alimento era presente in tutta la cavità addominale. Andando ad esaminare lo stomaco si è evidenziata una torsione dello stomaco e la presenza di una lacerazione dalla quale fuoriusciva ancora il mangime; l'organo era enormemente disteso. Nella tarda mattinata del giorno successivo durante il giro di controllo ci si è accorti che una scrofa primipara presentava forte dispnea e notevole distensione addominale. L'animale è stato fatto uscire dalla gabbia parto, ma dopo pochi minuti è deceduto. Anche in questo caso dopo un'ora è stata effettuata la necropsia. L'addome era ulteriormente aumentato di volume dopo la morte, all'apertura della cavità addominale si è evidenziata una torsione dello stomaco che aveva causato la congestione dei vasi dell'organo e lo spostamento della milza in posizione centrale in addome. Inoltre vi era intensa iperemia dell'intestino nella sua totalità e presenza di materiale emorragico all'apertura del viscere. Lo stomaco era enormemente dilatato e conteneva una quantità abnorme di cibo. A nostro avviso

l'hemorrhagic bowel syndrome in questo caso è stata causata proprio dalla torsione dello stomaco, dal suo enorme aumento di volume e dal conseguente aumento di pressione intra-addominale che ha determinato la compressione del tronco venoso mesenterico. Un controllo effettuato sulle altre primipare presenti in sala parto ha evidenziato più di un animale che presentava lieve dilatazione addominale in assenza di sintomatologia clinica. Dopo una breve anamnesi ambientale si è giunti alla conclusione che il problema era stato causato dalla riduzione da tre a due del numero dei pasti giornalieri, motivata da un difetto sull'impianto che causava la distribuzione, in alcune calate, quasi esclusivamente di acqua; in attesa di una risoluzione da parte della ditta costruttrice si era cercato di tamponare il problema portando a due i pasti giornalieri somministrati in lattazione. La settimana successiva in un'altra sala parto, separata dalle precedenti e dove l'alimentazione è somministrata manualmente, è stata rinvenuta una terza scrofa primipara deceduta. In questo caso non era presente distensione addominale e l'esame autoptico ha evidenziato all'apertura dell'addome una considerevole quantità di sangue e colorito rossastro di tutti gli organi dovuto a imbibizione emoglobinica. L'emorragia era stata causata da una rottura del fegato, a sua volta determinata dalla torsione dell'organo stesso nella porzione mediale.

Figura 1. Dall'alto in senso orario: carcassa del primo soggetto deceduto con evidente dilatazione dell'addome; rottura dello stomaco; visione dei visceri addominali.



Figura 2. In alto da sinistra: aspetto degli organi addominali del secondo soggetto e fuoriuscita di cibo all'apertura dello stomaco; in basso da sinistra rottura del lobo epatico ed aspetto del fegato nel suo insieme.



DISCUSSIONE

La percentuale di mortalità dei riproduttori raggiunge valori che possono essere estremamente differenti tra le varie scrofaie. Spesso la morte dei soggetti non viene indagata a livello anatomopatologico, sia per problematiche di tempo che per la difficoltà ad effettuare la necropsia su suini adulti. In bibliografia vengono riportate varie cause di morte, generalmente riconducibili a patologie direttamente legate al puerperio e riferite all'apparato urogenitale. Ciononostante soprattutto in determinate genetiche iperprolifiche viene inserita tra le altre anche la torsione di uno o più organi addominali. Vari fattori possono intervenire scatenando episodi di torsione, ma indubbiamente il principale è un'errata gestione dei pasti, con un numero degli stessi, e conseguentemente un volume di cibo, inadeguati alla capacità ingestiva dei soggetti. Nel nostro caso dovendo tamponare un problema sull'impianto di distribuzione si era ridotto a due il numero dei pasti, con un logico aumento del volume fornito agli animali. Mentre i soggetti pluripari riuscivano a gestire pasti tanto abbondanti, le primipare non erano evidentemente in grado di sopportare un tale volume di cibo. Il primo soggetto è infatti deceduto due giorni dopo la variazione dei pasti ed il secondo il giorno successivo. Subito dopo la seconda necropsia il controllo sulle altre scrofe di primo parto ha evidenziato sul resto dei soggetti la presenza di distensione addominale, seppur lieve. Abbiamo quindi compreso la causa scatenante la problematica ed immediatamente abbiamo riportato a tre il numero delle somministrazioni, andando ad integrare con il secco il pasto delle calate dove la distribuzione non era ottimale. In questo modo la problematica è immediatamente rientrata

e non vi sono stati casi successivi. La morte della terza primipara non è invece riconducibile ad un errore gestionale, ma abbiamo deciso di introdurla nel report in oggetto perché ci è sembrato interessante come anche questo decesso fosse stato causato da una torsione di un organo addominale, problematica che non era mai stata osservata nell'azienda in oggetto. A tal proposito un quesito che ci siamo posti è se il miglioramento notevole nel numero totale di nati di alcune genetiche, che erano sempre state piuttosto rustiche, non abbia aumentato contemporaneamente la sensibilità delle stesse ai fattori stressanti di origine gestionale, che in passato era appannaggio soprattutto delle genetiche iperprolifiche come la danese. Ad oggi non abbiamo alcuna risposta, anche perché nella nostra esperienza quotidiana non abbiamo avuto più episodi di mortalità da poter indagare nei riproduttori.

BIBLIOGRAFIA

Sanz M, Roberts JD, Perfumo CJ, et al. Assessment of sow mortality in a large herd. *J Swine Health Prod.* 2007;15(1):30–36.

Karg H1, Bilkei G. Causes of sow mortality in Hungarian indoor and outdoor pig production units. *Berl Munch Tierarztl Wochenschr.* 2002 Sep-Oct;115(9-10):366-8.

Sylvie D'Allaire, Richard Drolet, Madeleine Chagnon. The causes of sow mortality: A retrospective study. *Can Vet J* 1991; 32: 241-243.

M. Morin, R. Sauvageau, J.-B. Phaneuf, E. Teuscher, M. Beaugard, A. Lagacé. Torsion of Abdominal Organs in Sows: A Report of 36 Cases. *Can Vet J* 1984; 25: 440-442.