



Medicina di massa e medicina individuale

## L'importanza della VALUTAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO IN BUIATRIA

**L**a Medicina, sia umana che veterinaria, ha tutto, ovviamente, in comune, e in particolare il metodo. Anamnesi, diagnosi, terapia e prognosi. La Medicina umana generica e quella veterinaria degli animali d'affezione si basano sul fare una diagnosi sul singolo individuo attraverso l'esame clinico e gli approfondimenti diagnostici di laboratorio e applicare una terapia. La Veterinaria che si occupa di animali da reddito ha che fare con soggetti che stanno effettuando una performance metabolica piuttosto impegnativa e in condizioni ambientali e manageriali molto spesso lontane da quella vita che avrebbero fatto nell'ambiente "selvaggio".

In particolare la vacca da latte fu felicemente, e ormai da molti anni fa, definita un "atleta metabolico" a sottolineare proprio le sue sorprendenti performance produttive da far però conciliare con il riprodursi e avere una longevità funzionale economicamente accettabile. Sempre molti anni fa sembrava che la Medicina veterinaria degli animali da reddito dovesse necessariamente evolvere verso l'allora definita "medicina di massa". Questo concetto, rivelatosi nel tempo fallimentare proprio nell'allevamento dei ruminanti, si basava nel non vedere i singoli animali come individui ma come parte di un unico organismo che stava bene o stava male e esprimeva più o meno delle performance che ci si aspettava da quella razza. I bovini e i bufali allevati per produrre latte e carne sono - come ogni altro essere vivente - degli individui che reagiscono similmente ma non in modo uguale all'ambiente in cui vivono, alla medesima nutrizione, ai patogeni e al rapporto con l'uomo. La buiatria ha nel curare e prevenire le malattie di ogni singolo soggetto la sua *mission* che è quella di sempre ma con delle profonde differenze rispetto alla Medicina umana generica e quella veterinaria degli animali d'affezione.

### INDIVIDUARE LE CONDIZIONI AMBIENTALI DI RISCHIO

Rimane però un dilemma da chiarire al fine di trovare soluzioni pratiche. Nelle medesime condizioni d'allevamento alcuni animali si ammalano e non riescono correttamente a riprodursi. Il buiatra cercherà per loro le migliori soluzioni mediche ma non può esimersi dal considerare se nell'allevamento esistono situazioni che possano essere fattori sia eziologici che di rischio di determinate patologie e scarse performance produttive.

Gli esempi più classici da fare sono quelli relativi alla diarrea, alle mastiti, alle laminiti e alle patologie ovariche. Se ad esempio in allevamento di vacche da latte di 100 capi si rilevano 7 diarree gravi, oppure un ugual numero di cisti ovariche,

oppure di mastiti cliniche, quale deve essere il corretto atteggiamento del veterinario? Sicuramente sono animali che vanno curati, se ciò è possibile, ma ci si deve porre la domanda se nell'ambiente, nella nutrizione, nella gestione e nella sanità si insedino fattori di rischio comuni a tutte le bovine.

Molto empiricamente si segue la regola del 10-15% ossia se una determinata patologia o scarsa performance produttiva o riproduttiva occorre in un numero di animali al di sotto di questa soglia si può pensare che non esistono fattori eziologici e di rischio collettivi ma sono bovine che non riescono ad adattarsi ad alcuni aspetti dell'allevamento. Se invece queste percentuali sono più elevate è necessario ricercare fattori di rischio ed eziologici collettivi.

Anche nella Medicina umana succede questo. Se ad esempio dopo una cena in un ristorante alcune persone si sentono male con quale criterio il medico può indirizzare la diagnosi verso qualche cibo alterato mangiato al ristorante oppure al fatto che alcuni individui, magari appartenenti alla stessa famiglia, avevano avuto un problema comune che si è clinicamente manifestato proprio al ristorante? Anche in questo caso un'accurata anamnesi permette d'incriminare o scagionare il ristoratore o meglio il suo cibo.

Le patologie che colpiscono i ruminanti da reddito sono in fondo poche grazie alla standardizzazione delle razze, delle tecniche d'allevamento, della nutrizione, della biosicurezza e della comunque limitata vita produttiva di questi animali. Purtroppo molte di esse sono complicate da curare e da prevenire, per cui sono confluite nella più completa definizione di sindromi e tra le malattie esiste spessissimo una profonda intersecazione in quanto, e ciò è molto evidente nelle malattie metaboliche, spesso l'una dipende dall'altra e quindi sono altamente correlate. Esempio più evidente e di cui parliamo già su queste pagine è la "sindrome della sub-fertilità della vacca da latte".

Molti anni fa il prof. Ballarini introdusse il - allora innovativo - concetto di "bovina da latte ad alta produzione" o BLAP, a evidenziare come gli allevamenti si stessero popolando di una "nuova razza" di bovine da latte apparentemente simili alla morfologia della Frisona del passato ma con nuove prestazioni e nuovi problemi.

Introdusse allora l'altro concetto innovativo di "tecnopatia": ossia di un gruppo molto grosso di patologie che derivano, o meglio vedono nell'ambiente e nelle moderne tecniche d'allevamento i principali fattori di rischio e in alcuni casi eziologici.

L'uomo ha fatto delle scelte sul come costruire le stalle, selezionare geneticamente le bovine,

mungerle e alimentarle seguendo solo una motivazione economica e per semplificare le operazioni di stalla.

Molte bovine all'interno delle singole razze non si sono adattate e pertanto concludono precocemente la loro vita in allevamento. Questo processo di selezione darwiniana del più adatto è tuttora in atto e l'elevato tasso di rimonta soprattutto nella Frisona ne è la testimonianza più tangibile.

### NUOVE SFIDE DEI CONSUMATORI ALLE FILIERE DEL LATTE

Questa situazione però sta mettendo in difficoltà la redditività degli allevatori e la sensibilità etica dei consumatori, specialmente di quelli che vivono nelle città. È anche vero che ancora in troppi allevamenti si verificano dei paradossi anacronistici e che alcune cose che appartengono al complesso delle "buone pratiche zootecniche" non vengono rispettate. Il veterinario buiatra è il professionista che maggiormente è in contatto con l'allevatore. Sono ormai pochi gli allevamenti dove il veterinario è chiamato solo per le cosiddette "urgenze". La gestione della fertilità in particolare impone una presenza veterinaria costante e routinaria e questo dà l'opportunità al buiatra di soppesare i fattori di rischio presenti in allevamento e aiutare l'allevatore nella loro rimozione.

Tuttavia l'allevatore non si è ancora reso consapevole che il tempo che il buiatra spende nel dialogo e nella programmazione va remunerato, come fa con i consulenti zootecnici, direttamente o indirettamente acquistando i beni strumentali che molti di essi vendono.

Le nuove sfide che i consumatori stanno ponendo alle filiere del latte sono estremamente complesse e la presenza di una buiatria attiva e consapevole può fare la differenza.

Possiamo chiarire questi concetti con alcuni esempi.

Alla gente, soprattutto a quella urbanizzata, dà fastidio che il vitello venga precocemente allontanato dalla madre e la classe medica accusa la zootecnia di un alto livello di responsabilità per l'antibioticoresistenza. Al fine di ridurre la mortalità nel periodo che va dalla nascita allo svezzamento si allevano la maggior parte delle vitelle in gabbie individuali e si cerca di svezzarle il prima possibile. In alcuni casi si applica dalla nascita una metafilassi con antibiotici e si allontana il prima possibile la vitella dalla madre. Questo che oggi è considerato un "paradigma" deve essere rapidamente modificato per le ragioni prima esposte. Allontanare i vitelli dalle madri non prima



ridurre al 50% le bovine a cui è necessario somministrare antibiotici alla messa in asciutta richiede necessariamente un supporto veterinario molto qualificato.

Ultimo esempio è quello della gestione della riproduzione. Negli Usa e in Italia si è diffusa la pratica di superare il complesso problema della rilevazione del calore e del giusto momento di fecondare le bovine utilizzando come prassi la sincronizzazione ormonale. Questa pratica, oltre ad essere onerosa, è insostenibile nei confronti dei consumatori e in molti allevatori sta crescendo la consapevolezza che questa strada sottintende problemi di fondo che sarebbe bene affrontare e risolvere. La sindrome della sub-fertilità è per definizione pluri-fattoriale, per cui per avere una precoce ripresa della gravidanza dopo il parto vanno soppesati attentamente tutti i fattori, eziologici e di rischio, che concorrono in questa sindrome.

Quale successo si potrebbe avere nel non aver considerato che magari manca l'acqua da bere, che qualche alimento alterato riduce la capacità

d'ingestione delle bovine o che ci siano pavimenti scivolosi o che magari c'è un grave stress da caldo o da sovraffollamento?

Pertanto una buiatria matura e adatta ad accompagnare l'allevatore a superare le sempre nuove sfide poste dal mercato e dai consumatori deve acquisire un'alta capacità di misurare i fattori di rischio presenti in allevamento, e insieme agli allevatori e agli specialisti trovare delle soluzioni. Auspicabile sarebbe che il buiatra condivida tutte le scelte da fare in tema di genetica, ambiente, sanità, nutrizione e management. Non può più avere futuro un delegare a terzi la risoluzione di problemi perché ritenuti non di propria competenza, soprattutto alla luce di una grave crisi nei consumi del latte e dei suoi derivati causata essenzialmente da una crescita e ormai matura sensibilità delle persone nei confronti dell'ambiente e dei diritti degli animali ad avere una vita dignitosa. Non può neanche avere futuro, e per innumerevoli ragioni, la medicalizzazione sistematica con ormoni, antibiotici e disinfettanti podali. Pratiche esecrabili e per la quali la presenza del buiatra diventa marginale. ■

Alessandro Fantini<sup>1</sup>

1. Presidente della Società italiana di buiatria.

delle 24 ore, eliminare la metafilassi antibiotica e rinunciare alle gabbie individuali presenta alla buiatria grandi problemi da risolvere ma anche amplia le opportunità professionali.

Altro esempio è quello della terapia selettiva d'asciutta. Fino a ora era considerato un paradigma trattare con antibiotici ogni bovina che viene asciugata. Sempre per le ragioni di prima, si dovranno trattare solo le bovine che hanno una storia clinica di mastiti cliniche e sub-cliniche oppure che sono croniche. Il 60% degli antibiotici utilizzati nella vacca da latte lo sono per curare e prevenire le mastiti. Raggiungere l'obiettivo di

UN TESTO BASE PER I VETERINARI



**RISTAMPA  
2014**

## Medicina interna e Chirurgia del Bovino

Edizione italiana de: "Innere Medizin und Chirurgie des Rindes"  
Als "Krankheiten des Rindes" begründet von Gustav Rosenberger

A CURA DI Giovanni Sali

- Dicembre 2004
- Volume cartonato 190 x 260 mm
- 1440 pagine
- 1282 immagini e 266 foto a colori

Prezzo di copertina € 140,00

Prezzo Abbonati € 119,00

**SCONTO  
15%**



corredato da un CD-ROM  
con bibliografia originale  
+ istruzioni in italiano

Il naturale erede del classico  
"Malattie del bovino" di Rosenberger

CONSULTA IL CATALOGO COMPLETO DELLE NOSTRE PUBBLICAZIONI SUL SITO: [WWW.POINTVET.IT](http://WWW.POINTVET.IT)