



REGIONE SICILIANA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N. 1
 Sede Legale Viale della Vittoria 321 - Tel 0922 407111 fax 0922 401229 Agrigento
 Partita IVA - Codice Fiscale: 01938330840

SETTORE VETERINARIO
SERVIZIO SANITA' ANIMALE

Prot. n 269 del 18/3/03

Assessorato Regionale Sanità
LR.V. - gruppo 31°

OGGETTO:Inconvenienti vaccinali B.T.

In riferimento alla nota prot. n. 1 LR.V./1520, questo Settore Veterinario segnala quanto segue:

pervengono da parte dei Servizi Veterinari di alcuni Distretti segnalazioni di inconvenienti vaccinali postumi alla vaccinazione Blue Tongue (mortalità, aborti, edemi alle orecchie e alla testa, ipogalassia che dura nel tempo).

Si trasmettono le note dei responsabili con i relativi elenchi degli allevamenti dove si sono verificati gli inconvenienti.

Si coglie l'occasione per porgere Distinti Saluti



Il Capo Servizio Sanità Animale f.f.
 (Dott. Colangelo La Marca)

ISPETTORATO VETERINARIO
 SERVIZIO DI SANITA' ANIMALE
 Prot. n° 1581 del 18 MAR 2003

SISTEMA NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DELLA BLUE TONGUE

PARTE 3 MONITORAGGIO EFFETTI INDESIDERATI SUCCESSIVI ALLA VACCINAZIONE

1. VACCINAZIONI EFFETTUATE IN AZIENDA

INTERVENTI VACCINALI EFFETTUATI

Specie animale	Data di vaccinazione	Numero Animali Vaccinati
OVI-CAPRINA	24/02/03	355
M. CAPRINA	05/03/03	118
PRIMA	02/02/03	555

UNA IN LADAZIONE
IN LADAZIONE
IN LADAZIONE

2. REGISTRAZIONE EFFETTI INDESIDERATI SUCCESSIVI ALLA VACCINAZIONE

Successivamente alla vaccinazione in azienda si sono verificati:

ABORTI: data di inizio degli aborti ___/___/___

data inizio monta: ___/___/___

(nel caso di ovi-caprini coincide con la data in cui sono stati messi i maschi assieme alle femmine)

numero di aborti riferiti a partire dalla data di inizio degli aborti: ___

numero di parti regolari a partire dalla data di inizio degli aborti: ___

SINTOMI CLINICI: data di inizio dei sintomi clinici ___/___/___

Specie animale	Categoria (agnello, pecora adulta, etc.)	Età animali (in mesi)	Data di inizio della sintomatologia	Numero Animali coinvolti	Sintomi riscontrati
OVI-CAPRINA	PECORA-CAPRA	50 (MEDIA)	ENTRO 48 ORE	20%	DIARREA
OVI-CAPRINA	PECORA-CAPRA	4	DOPO 2 SETTIMANE	35%	EDEMI DIFFUSI
					FEBBRE, OTICITI ACUTE DEL SEGLIOREO
					CADUTA DELLA PRODUZIONE DEL LATTE DEL 25%
					CON TOSSE E DISPIREA

N.B. Allegare copie delle schede SBT10 con le quali sono stati inviati i campioni a NIZS.

SISTEMA NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DELLA B.T.

OSSERVAZIONI:

Nella azienda in questione, oltre ai sintomi descritti, l'allevatore lamenta la notevole perdita economica. Infatti, il calo produttivo è sui 195 litri di latte al giorno. Considerato che 1 litro di latte viene venduto a 0,72 euro, la perdita giornaliera si aggira in torno a 140,99 euro. Appare evidente che una azienda non può sostenere tali perdite, in considerazione del fatto, che spesso gli animali non tornano a produrre quello che producevano.

SISTEMA NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DELLA BLUE TONGUE

PARTE 3 MONITORAGGIO EFFETTI INDESIDERATI SUCCESSIVI ALLA VACCINAZIONE

INTERVENTI VACCINALI EFFETTUATI

Specie animale	Data di vaccinazione	Numero Animali Vaccinati
OVICAPRINO	09/03/03	252

2. REGISTRAZIONE EFFETTI INDESIDERATI SUCCESSIVI ALLA VACCINAZIONE

Successivamente alla vaccinazione in azienda si sono verificati:

ABORTI: data di inizio degli aborti 10/03/03
 data inizio ricerca: 01/10/02
 (nel caso di ovi-caprini coincide con la data in cui sono stati messi i tocchi assieme alle femmine)

numero di parti regolari a partire dalla data di inizio degli aborti: 250

SINTOMI CLINICI: data di inizio dei sintomi clinici 10/03/03

Specie animale	Categoria (agnello, pecora adulta, etc., etc.)	Età animali (in mesi)	Data di inizio della sintomatologia	Numero Animali coinvolti	Sintomi riscontrati
OVINA	PECORA ADULTA	50 mesi	10/03/03	720	ABORTI

SISTEMA NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DELLA B.T.

OSSERVAZIONI:

Sugli aborti inviati allo Zooprofilattico, non si è potuto chiedere la eventuale correlazione con la vaccinazione della B.T., poiché erano trascorsi i tempi tecnici riportati nella scheda SBT010; ma si è fatta richiesta di altri eventuali agenti eziologici.

SISTEMA NAZIONALE DI SOVEGLIANZA DELLA BLUE TONGUE

SCHEDA DI INDAGINE EPIDEMIOLOGICA PER
BLUE TONGUE

DATA DI COMPILAZIONE 06/10/05

PIAZZA CUSEPPE

DATI ANAGRAFICI DELL'AZIENDA

AUSL I

PROVINCIA AG

COMUNE ~~XXXXXXXXXX~~

COORDINATE GEOGRAFICHE (in formato decimale):

Latitudine:

Longitudine:

CODICE ALLEVAMENTO 008451015

DENOMINAZIONE DELL'ALLEVAMENTO ~~XXXXXXXXXX~~

SISTEMA NAZIONALE DI SOVRIGLIANZA DELLA BLUE TONGUE

PARTE I - GENERALITA' DELL'AZIENDA

1. TIPOLOGIA DELL'AZIENDA:
(è possibile trattare più caselle)

LATTE	<input checked="" type="checkbox"/>	(NO)
CARNE	<input checked="" type="checkbox"/>	(NO)
MISTO (indicare la categoria interessata)	<input checked="" type="checkbox"/>	(NO)
MACELLO	<input checked="" type="checkbox"/>	(NO)
STALLA DA SOSTA	<input checked="" type="checkbox"/>	(NO)

2. MODALITA' D'ALLEVAMENTO:

[1] allevamento in stalla tutto l'anno si no
 [2] pascolo in primavera/estate si no

[a] si

[a.1] quando gli animali sono al pascolo, nei periodi notturni sono custoditi in ricoveri?
 si no

[b] no

3. ZONA DI PASCOLO: indicare il Comune XXXXXXXXXX

[1] pascolo privato si no
 [2] in comune con greggi appartenenti ad altri proprietari si no
 [3] al pascolo con contigue zone urbane si no

4. VENGONO EFFETTUATI TRATTAMENTI CONTRO GLI INSETTI NELL'AMBIENTE?

si no

5. SONO STATE EFFETTUATE VACCINAZIONI PER ALTRE PATOLOGIE?

si no

se si indicare:

Specie animale	Specificare il tipo di vaccinazione effettuata	Data di vaccinazione	Numero Animali Vaccinati

6. SONO STATE CONFERMATE O SOSPETTATE ALTRE PATOLOGIE?

si no

se si indicare:

Specie animale	Specificare il tipo di malattia sospettata o confermata	Data comparsa dei primi sintomi	Numero Animali colpiti

SISTEMA NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DELLA BLUE TONGUE

PARTE 3 MONITORAGGIO EFFETTI INDESIDERATI SUCCESSIVI ALLA VACCINAZIONE

1. VACCINAZIONI EFFETTUATE IN AZIENDA

INTERVENTI VACCINALI EFFETTUATI

Specie animale	Data di vaccinazione	Numero Animali Vaccinati
BVI - CAPRIA	02/03/03	406

2. REGISTRAZIONE EFFETTI INDESIDERATI SUCCESSIVI ALLA VACCINAZIONE

Successivamente alla vaccinazione in azienda si sono verificati:

ABORTI: data di inizio degli aborti: ____/____/____

data inizio mese: ____/____/____
(nel caso di bvi-caprii coincide con la data in cui sono stati messi i maschi assieme alle femmine)

numero di aborti riferiti a partire dalla data di inizio degli aborti: ____

numero di parti regolari a partire dalla data di inizio degli aborti: ____

SINTOMI CLINICI: data di inizio dei sintomi clinici: ____/____/____

Specie animale	Categoria	Età animali	Data di inizio	Numero	Stato
----------------	-----------	-------------	----------------	--------	-------



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
 REGIONE SICILIANA
 AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE n.1
 AGRIGENTO
 SETTORE VETERINARIO - DISTRETTO DI SCIACCA**

Via G. Raso 92019 - Sciacca Tel/Fax 0925 - 22341

Prot. n. 1204 / Vet.

Sciacca lì, 10/03/03

Al Capo Area Sanità Animale
 Settore Veterinario AUSL N.1
AGRIGENTO

OGGETTO: Allarme Blue Tongue.

In riferimento alla Campagna Vaccinale, di cui all'oggetto, si comunica che negli allevamenti, di questo distretto, si sono riscontrati aborti sia negli ovini che nei bovini con parti gemellari; le pecore in lattazione diminuiscono per un periodo di 10/15 giorni ed alcuni non ritornano più nella normalità mentre in altri casi si sono riscontrati i sintomi della Blue Tongue, con gonfiore agli occhi e alle orecchie, per circa 48 ore, con mortalità evidente.

Per tali motivi gli allevatori sono molto ostili nel sottoporre gli animali alla vaccinazione di chè trattasi.

Si invita la S.V. ad un sollecito riscontro.



Il Veterinario Responsabile del Distretto
 (Dr. C. Caracappa)



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE n.1
AGRIGENTO
SETTORE VETERINARIO - DISTRETTO DI SCIACCA**

Via G. Raso 92019 - Sciacca Tel/Fax 0925 - 22341

Prot. n. 1410 \ Vet

Sciacca II, 18/03/03

Al Capo Area Sanità Animale
Settore Veterinario AUSL 1
AGRIGENTO

Oggetto: Allarme Blue Tongue. Integrazione nota.

Ad integrazione della nota prot. 1204 / Vet del 10/03/03, si comunicano i nominativi degli allevatori che hanno riscontrato effetti collaterali con la vaccinazione di chè trattasi:

- 1) ██████████ - IT 041 AG 055, aborti bovini;
- 2) ██████████ - IT 041 AG 056, aborti bovini;
- 3) ██████████ - IT 041 AG 097, aborto di una bovina con parto gemellare;
- 4) ██████████ - IT 041 AG 155, aborto di una bovina con parto gemellare;
- 5) ██████████ - IT 023 AG 065, diminuzione latte e dimagrimento ovini;
- 6) ██████████ - IT 034 AG 006, diminuzione latte e comparsa sintomi clinici;
- 7) ██████████ - IT 041 AG 065, morte di un vitello.

Altresi si riscontra una certa diffidenza di tutti gli allevatori ovini per la evidente mortalità neonatale, aborti e diminuzione della lattazione.

Tanto si comunica per i provvedimenti di competenza.



Il Veterinario Responsabile del Distretto
(Dr. C. Caracina)



SERVIZIO SANTARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N. 1
Servizio Veterinario - Distretto di Agrigento

Sede: Via Manzoni, 140 Agrigento Tel. 0922/407892 -402469 -Fax 0922/28425

Prot. n° 539

Agrigento li, 10/03/2003

All'Istituto Zooprofilattico
Palermo

Oggetto: richiesta accertamenti carcassa ovina.

Si invia una carcassa intera di ovino (F) appartenente all'allevamento del Sig. ~~Manzoni Alfonso~~ sito in ~~Agrigento~~ ~~Comune di~~ ~~Manzoni~~ avente Cod. Aziendale 001AG012, con allegata scheda SBT10.

Gli animali sono stati vaccinati per Blue Tongue in data 11/02/2003, con vaccino tipy 2 e 9 .

Sintomatologia : oltre il 50% degli animali presenti accusavano in data 20/02/2003 edema all' orecchio, bocca, testa, arti e diminuzione della produzione lattea.

L'animale venuto a morte avente il seguente codice identificativo 001AG012A039 apparteneva al gruppo di animali con la sintomatologia di cui sopra.

Si allega verbale di sopralluogo e scheda di vaccinazione.

N.B. La carcassa inviata precedentemente con prot.n°396 del 20/02/2003 appartiene al Sig. ~~Manzoni Alfonso~~ erroneamente trascritto come ~~Manzoni~~

Il Responsabile
"Agrigento" IV° Ambito
(Dr. Enzo Casà)

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE N. 1

Sede Legale: Via Manzoni, 140 - AGRIGENTO

Partita IVA 01938330840

10/3/2003

Via Manzoni, 140 - 92100
C.A.P. 92100
Codice Fiscale 03000810840
Numero SpA 01783220840

Al Responsabile del Servizio

Veterinario

Sett. Serv.

Prot. n. All. n.

S.E.D.E.

Riferimento nota n. del

DISTRETTO VETERINARIO - AG

Prot. 46 del 10/03/2003

Il sottoscritto Dott. Carlo Franco

accanto di esseri recati in data

10/03/2003

presso l'allevamento di caprino del Sig. ...

il nominativo ... con numero di identificazione 003AB-012

per controllare la presenza di una capretta ovina femmina di etna ...

A-Delta del del proprietario l'animale è venuto a morte all'età ...

Durante il sopralluogo è stato accertato quanto segue: All'eterna

obiettivo la capretta presento solo naturale tranquillizzato

l'interessato

I verbalizzanti

Carlo Franco

U
S
E
1

SERVIZIO SANTARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N. 1
Servizio Veterinario - Distretto di Agrigento

Sede: Via Manzoni, 140 Agrigento Tel. 0922/407892 -402469 -Fax 0922/28425

Prot. n°538

Agrigento li, 10/03/2003

Al Capo Area Sanità Animale
Dott. Andrea Filocco

Oggetto: Blue Tongue - Inconvenienti Vaccinali.

In riferimento alla Campagna Vaccinale, di cui all'oggetto, si comunica che negli allevamenti, di questo Distretto, si sono riscontrati degli inconvenienti vaccinali sia negli ovini sia nei bovini. Le pecore in lattazione diminuiscono per un periodo di 15/25 giorni ed alcuni non ritornano più nella normalità mentre in altri casi si sono riscontrati sintomi della Blue Tongue con gonfiore alle labbra, alle orecchie, agli arti inferiori e posteriori, con mortalità.

Per tali motivi gli allevatori sono molti ostili nel sottoporre gli animali alla vaccinazione di che trattasi.

Si invita la S.V. ad un sollecito riscontro.

Il Dirigente 1° Liv. Area "A"
(Dott. Francesco Casà)



SERVIZIO SANTARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N. 1
Servizio Veterinario - Distretto di Agrigento

Sede: Via Mantoni, 140 Agrigento Tel. 0922/407892 - 402469 - Fax 0922/28425

Prot. n°559

Agrigento li, 12/03/2003

Al Capo Servizio Area "A"
Dott. Andrea Filocco

Oggetto: inconvenienti vaccinali Blue Tongue.

Alla luce di quanto appreso dai mezzi di comunicazione sugli inconvenienti vaccinali verificatesi nel territorio nazionale e in considerazione del fatto che anche in questo Distretto si sono verificati tali inconvenienti, si desidera sapere se continuare la vaccinazione per la Blue Tongue.

Si fa presente che gli allevatori sono restii ad effettuare tale vaccinazione.

Il Dirigente 1° Av. Area "A"
(Dott. Francesco Casà)

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N. 1**

Servizio Veterinario - Distretto di Agrigento
Sede: Via Manzoni, 140 Agrigento Tel. 0922/407892 -402469 -Fax 0922/28425

Prot. n°599

Agrigento li, 13/03/2003

Al Capo Servizio Arca " A "
Dott. La Marca Calogero
SEDE

Oggetto: inconvenienti vaccinali.

Si segnalano inconvenienti vaccinali, quali aborti, febbre alta e situazioni sovrapponibili a reazioni allergiche, iperergiche con conseguente calo della produzione di latte, deperimento dello stato generale degli animali, quale dimagrimento, perdite del vello, edema alla testa alle articolazioni degli arti con difficoltà di deambulazione. In pochi casi tale sintomatologia non è sempre reversibile.

Gli inconvenienti si sono verificati nei seguenti allevamenti:

████████████████████	039AG019
████████████████████	039AG045
████████████████████	030AG002
████████████████████	001AG012
████████████████████	030AG03
████████████████████	037AG001
████████████████████	039AG005
████████████████████	039AG008
████████████████████	039AG033

IL DIRIGENTE LIV. AREA " A "
(Dott. Francesco Casà)