

Ansia da separazione in un cane. Caso clinico

Talamonti Z.^{1*} DVM, Cannas S.¹ DVM, PhD, ECAWBM, Scaglia E.¹ DVM, PhD, Palestrini C.¹ DVM, PhD, ECAWBM.

¹Dipartimento di Scienze Veterinarie e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Milano, Via G. Celoria 10, 20133 Milano - *Email autore corrispondente: zita.talamonti@guest.unimi.it

SUMMARY

Separation anxiety in a dog. Clinical case report

A young female Spitz dog underwent a behavioural visit for vocalizations, inappropriate elimination and destructiveness exhibited when it was home alone.

The behavioural dog observation and the medical history led to the diagnosis of separation anxiety. Dogs with this disease show anxiety symptoms when they are separated from a family member. The therapy includes environmental, behavioural and pharmacological interventions. The owners followed all the Doctors suggestions and, thanks to this therapy, after a few months from the first visit the dog has no more demonstrated separation anxiety.

KEY WORDS

Behaviour, separation anxiety, treatment, dog

CASO CLINICO

Un cane femmina di un anno di età è stato portato presso l'Ambulatorio per i Problemi Comportamentali del Cane e del Gatto dell'Università degli Studi di Milano in seguito alle vocalizzazioni che il cane manifestava tutte le volte in cui veniva lasciato a casa da solo; ciò era motivo di forti lamentele da parte dei vicini di casa. Inoltre, i proprietari, nonostante limitassero alla sola cucina l'area a disposizione per il cane durante la loro assenza, lamentavano un comportamento di distruttività verso le gambe del tavolo e delle sedie e un comportamento di eliminazione inappropriata, con la deposizione di urine su tutto il pavimento della stanza.

SEGNALAMENTO

Cane di razza Spitz, femmina sterilizzata, di 1 anno, del peso di 2.5 chilogrammi.

ANAMNESI

Il cane è stato acquistato all'età di due mesi in allevamento, dove si trovava in un box insieme alla madre e ad uno dei fratelli.

Al momento dell'adozione del cane, i proprietari vivevano in una villetta isolata da altre abitazioni. A

due mesi dalla visita comportamentale, la famiglia si è trasferita in un appartamento all'interno di un complesso condominiale. Il comportamento lamentato era presente nel cane già a pochi giorni dell'adozione, ma sono state le lamentele dei vicini di casa relative ai vocalizzi dell'animale a portare i proprietari a rivolgersi all'Ambulatorio per una visita comportamentale.

La famiglia era composta da due adulti e da un cane di razza Beagle, femmina sterilizzata, di due anni di età, adottato da un allevamento due anni prima dell'arrivo del cane di razza Spitz. I proprietari hanno riferito che i due cani sono sempre andati d'accordo tra loro e non si sono mai verificati comportamenti riferibili ad aggressività intraspecifica. In presenza dei proprietari, entrambi gli animali avevano libero accesso a tutte le zone della casa; riposavano sul pavimento, sul tappeto del salotto o sul letto dei proprietari; non avevano a disposizione una cuccia, perché in passato il cane di razza Spitz aveva rotto, morsicandolo, un cuscino che i proprietari avevano messo a disposizione dei cani. Per quanto riguarda il comportamento di riposo, i proprietari hanno riferito che, mentre il cane di razza Beagle, quando si trovava in casa, trascorrevla la maggior parte del tempo dormendo, il cane Spitz seguiva sempre i proprietari nei loro spostamenti all'interno

dell'abitazione, spesso ansimando e mugolando. Dall'anamnesi risultavano normali i comportamenti alimentare, dipsico, di gioco, di pulizia, sessuale e sociale intra- ed interspecifico. Non si evidenziavano reazioni di paura nei confronti di rumori forti o improvvisi. I cani venivano lasciati soli per circa 6-8 ore consecutive al giorno. In assenza dei proprietari, avevano accesso solo alla cucina. Veniva lasciata sul pavimento una traversina adibita alle deiezioni dei cani. Nonostante la presenza della traversina, i proprietari trovavano quotidianamente, al loro ritorno, urine in vari punti del pavimento della cucina e le gambe del tavolo della cucina e delle sedie morsicate. I proprietari avevano potuto individuare il cane responsabile delle eliminazioni inappropriate uscendo in più occasioni solo con il cane di razza Beagle e lasciando quindi lo Spitz a casa da solo. Al loro rientro trovavano regolarmente le urine sul pavimento e i mobili rovinati reagendo alle volte con semplici sgridate, alle volte punendo il cane colpendolo con un giornale ripiegato e avvicinandone il muso alle urine.

OSSERVAZIONE COMPORAMENTALE E DIAGNOSI

Durante la visita comportamentale, il cane Spitz ha potuto muoversi liberamente all'interno dell'Ambulatorio. Il cane non ha mai mostrato segni di rilassamento; ha continuato a muoversi, ansimando e chiedendo costantemente le attenzioni dei proprietari, attraverso vocalizzi, toccandoli con le zampe anteriori e tentando di salire sulle loro gambe.

Questi segni, insieme a quanto rilevato dalla scheda anamnestica, indicano la presenza di uno stato ansioso. Durante la visita i proprietari hanno quasi sempre risposto alle richieste d'attenzione del cane, prendendolo in braccio quando cercava di arrampicarsi sulle loro gambe, o interagendo verbalmente con lui quando il cane vocalizzava. I proprietari hanno riferito che si comportavano allo stesso modo (coccolandolo o rassicurandolo verbalmente) anche all'interno dell'abitazione, quando il cane li seguiva da una stanza all'altra o vocalizzava.

In base all'osservazione del comportamento del cane e alla compilazione della scheda anamnestica, la diagnosi effettuata è stata di ansia generalizzata e di ansia da separazione.

I problemi legati all'ansia possono essere definiti come "manifestazioni persistenti di aumento dell'iperattività del sistema nervoso autonomo, dell'attività motoria e della vigilanza, che interferiscono con il normale ambito d'interazione sociale".⁸ L'animale ansioso anticipa un futuro pericolo, reale o immaginario.^{2,8}

I cani possono manifestare ansia ansimando, sbuffando, corrugando la fronte, sbadigliando ripetutamente, leccandosi le labbra costantemente, portando indietro le orecchie, tremando, mettendo la coda tra le zampe posteriori, con comportamenti di evitamento o di fuga, cercando di nascondersi, abbaiando o mugolando, o anche cercando eccessivamente le attenzioni del

proprietario; in molti casi il cane può anche avere le pupille dilatate ed essere incapace di sedersi e rilassarsi. Nell'ansia da separazione i sintomi d'ansia compaiono tipicamente quando il cane si trova in un contesto di assenza di un membro della famiglia.^{1,2,5,8,10} L'ansia da separazione è una patologia comune nel cane.^{2,8} Ad oggi, l'eziologia non è ancora del tutto nota; tra i fattori causali della patologia possono esserci, ad esempio, la predisposizione genetica, le esperienze negative vissute in età precoce o le esperienze traumatiche vissute in un momento in cui il cane si trova solo, i cambiamenti all'interno dell'ambito familiare o l'attaccamento patologico al proprietario.^{3,9}

TRATTAMENTO

Per risolvere tali problemi comportamentali, è stata impostata un'adeguata terapia comportamentale, supportata da un trattamento farmacologico.^{4,8,12}

Scopo della terapia è quello di ridurre lo stato ansioso del cane, migliorando la comunicazione uomo-animale e rendendo per il cane tutto più prevedibile e routinario.⁶ Il primo passo per ridurre le manifestazioni d'ansia e rinforzare quelle di rilassamento è stato di chiedere ai proprietari di premiare i comportamenti che indicano tranquillità e di ignorare i comportamenti di richiesta d'attenzione e di agitazione. I proprietari quindi avrebbero dovuto ignorare le manifestazioni d'ansia esibite dal cane, quali la continua richiesta d'attenzioni con vocalizzi o con la ricerca di un contatto fisico. Allo stesso tempo, avrebbero dovuto incentivare i comportamenti che indicano tranquillità. Per tale ragione, è stato raccomandato di fornire ai cani una cuccia (ad esempio, un modello a brandina, in modo da scongiurarne la distruzione da parte del cane Spitz), che i cani potessero utilizzare sia in presenza sia in assenza dei proprietari. I proprietari avrebbero dovuto incentivarne l'utilizzo, premiando il cane ogni volta che la utilizzava e ignorandolo se li seguiva da una stanza all'altra della casa.

Inoltre, è stato mostrato ai proprietari il corretto metodo di insegnamento del comando "seduto"; gli è stato quindi suggerito di chiedere al cane di sedersi (cioè di assumere un comportamento di tranquillità) prima di ogni interazione con loro. Associando in maniera costante tale comando a un premio (ad esempio, un bocconcino o una carezza), aumenta la prevedibilità legata alle interazioni con l'ambiente e, di conseguenza, diminuiscono l'incertezza relativa agli eventi futuri e lo stato ansioso del cane. Per la stessa ragione, è stato suggerito di fare seguire al cane una vita basata sulla routine, stabilendo orari precisi dedicati alle interazioni cane-proprietario (passeggiate, cibo, ecc.) e all'assenza dei proprietari.⁹

La terapia comportamentale, come detto, ha lo scopo di creare una comunicazione chiara e corretta tra proprietario e cane, in modo da consentire all'animale di capire quali sono i comportamenti desiderati e aumentare la prevedibilità di ogni interazione con l'ambiente. In questo contesto, la coerenza dei messaggi

forniti dai proprietari gioca un ruolo chiave; utilizzare lo stesso tipo di linguaggio per comunicare col cane ne riduce lo stato ansioso.

E' stato poi spiegato ai proprietari che i comportamenti manifestati dal cane in assenza dei proprietari (eliminazione inappropriata, distruttività, vocalizzi) sono una manifestazione della patologia, cioè una risposta di distress correlata al fatto di essere separato dai membri del proprio gruppo sociale, e non devono quindi essere interpretati come "dispetti". La punizione inflitta dai proprietari al rientro a casa risulta quindi inappropriata.²

Per il caso clinico in questione è stato suggerito l'impiego di un supporto farmacologico da affiancare alla terapia comportamentale; tale trattamento ha avuto lo scopo di abbassare il livello ansioso del cane e di predisporlo all'apprendimento delle modificazioni comportamentali. Il farmaco consigliato è stato la clomipramina (antidepressivo triciclico), al dosaggio iniziale di 1 mg/Kg/bid; dopo 14 giorni di somministrazione, in assenza di effetti collaterali, il dosaggio è stato aumentato a 2 mg/Kg/bid. Durante la visita comportamentale è stato consigliato ai proprietari di filmare ogni 2-4 settimane il cane mentre si trovava in casa da solo. La videoregistrazione del soggetto con diagnosi di ansia da separazione può rendersi utile per appurare il reale comportamento del cane in assenza dei proprietari; valutare cioè quali comportamenti il cane metta in atto quando si trova da solo, dopo quanto tempo dal distacco dai proprietari inizino e con quale frequenza e durata siano esibiti. Inoltre, tramite la videoregistrazione del comportamento del cane in assenza dei proprietari, è possibile valutare l'andamento della terapia, determinandone l'efficacia o apportandone alcune modificazioni.

FOLLOW-UP

Nelle due settimane successive alla visita comportamentale, l'andamento della terapia è stato monitorato attraverso contatti telefonici con i proprietari. In questo periodo i proprietari non hanno notato nessun cambiamento nel comportamento del cane.

I contatti telefonici avuti a un mese dalla visita hanno invece evidenziato un miglioramento del comportamento del cane in assenza dei proprietari; non sono state più segnalate dai vicini di casa le vocalizzazioni e il cane aveva smesso di mordere le gambe del tavolo e delle sedie della cucina. Il cane continuava a manifestare il comportamento di eliminazione inappropriata, anche se con minor frequenza. Inoltre, i proprietari hanno riferito una maggior predisposizione del cane ad apprendere nuovi comandi e una maggior tranquillità del cane, che aveva iniziato a rimanere più frequentemente sulla cuccia in cucina anche quando i proprietari si trovavano in un'altra zona della casa.

A due mesi dall'inizio della terapia è stata eseguita una seconda visita comportamentale. In questa occasione il cane è apparso più rilassato; ha passato la maggior parte del tempo sdraiato in prossimità dei

proprietari. In una sola occasione il cane ha vocalizzato e si è avvicinato alla proprietaria alla ricerca di un contatto fisico; all'assenza di attenzioni da parte della proprietaria, il cane si è nuovamente sdraiato e, in quel momento, è stato lodato dalla proprietaria. Ciò dimostra un miglioramento della comprensione del linguaggio del cane e della comunicazione tra il cane e i proprietari. Durante l'incontro è stato possibile visionare le videoregistrazioni relative al comportamento del cane nei momenti in cui si trovava a casa da solo. Nel filmato registrato a 7 giorni dall'inizio della terapia comportamentale e farmacologica, il cane camminava nella stanza, senza mai sdraiarsi sulla cuccia o sul pavimento, e iniziava a mugolare ed abbaiare a pochi minuti dall'assenza dei proprietari; le vocalizzazioni continuavano, con intensità costante, fino al loro ritorno. Tali manifestazioni si interrompevano solamente quando il cane urinava sul pavimento e mordicchiava le gambe del tavolo e delle sedie. I filmati più recenti (registrati a 6 e 8 settimane dall'inizio della terapia) mostravano invece che il cane vocalizzava per alcuni secondi dopo pochi minuti dal distacco dai proprietari; in seguito, il cane rimaneva sulla cuccia, senza vocalizzare e alzarsi per roscchiare i mobili, ma mantenendo uno stato di veglia; uno dei due filmati ha mostrato il cane alzarsi per urinare sul pavimento.

E' stato consigliato di continuare ad attuare la terapia comportamentale e di proseguire con la somministrazione del farmaco, il cui dosaggio è stato mantenuto invariato (2 mg/Kg/bid).

Nei successivi contatti telefonici, i proprietari hanno riferito che anche il comportamento di eliminazione inappropriata non veniva più manifestato dal cane. La videoregistrazione effettuata a 6 settimane dalla visita di controllo mostrava che, mentre i proprietari erano fuori casa, il cane rimaneva sulla cuccia per la maggior parte del tempo, perlopiù dormendo. Non si alzava mai dalla cuccia per urinare o per dirigersi verso il tavolo e le sedie della cucina.

A due mesi dalla seconda visita, il trattamento con clomipramina è stato ridotto gradualmente fino alla sospensione. A distanza di sette mesi dal primo incontro, i proprietari hanno riferito che il cane non aveva più manifestato comportamenti indesiderati in loro assenza.

CONCLUSIONI

L'ansia da separazione rappresenta una delle cause principali di rottura del legame uomo-animale con profonde implicazioni sul benessere dell'animale da compagnia.^{7,11} Il proprietario spesso non riconosce come segni di patologia le manifestazioni comportamentali che il cane attua in sua assenza, interpretandole come "dispetti". Tale convinzione è avvalorata dalla postura che l'animale assume al rientro del proprietario: le orecchie basse e la coda in mezzo alle gambe (cioè i segni di sottomissione che il cane mostra in seguito agli interventi punitivi del proprietario) vengono interpretate come segni di colpevolezza; il proprietario ritiene quindi

l'animale pienamente cosciente dei comportamenti indesiderati manifestati quando rimane a casa da solo. Il trattamento della patologia ha quindi come primo obiettivo quello di spiegare al proprietario che i comportamenti del cane sono indice di una patologia comportamentale.

L'osservazione delle videoregistrazioni effettuate quando il cane si trova a casa da solo non solo permette una valutazione oggettiva della riduzione dello stato d'ansia del soggetto, ma aiuta anche il proprietario ad acquisire la consapevolezza che il suo cane sta vivendo una condizione di reale disagio, aumentando così la comprensione del problema e la motivazione ad

aiutarlo. L'osservazione dei video da parte del cliente, la valutazione dei progressi e la discussione degli stessi con il clinico rappresenta inoltre un elemento di maggiore *compliance* ed uno stimolo a continuare la terapia.

Occorre anche responsabilizzare il proprietario circa il suo ruolo nella buona riuscita della terapia; i proprietari che sono in grado di riconoscere i comportamenti desiderabili manifestati dall'animale hanno maggiori possibilità di successo rispetto ai proprietari che si aspettano risultati facili e rapidi e confidano solo nel trattamento farmacologico.

BIBLIOGRAFIA

1. Appleby D., Pluijmakers J.: *Separation anxiety in dogs. The function of homeostasis in its development and treatment. Veterinary Clinics of North America Small Animal Practice*, 2004, 33, 321-344.
2. Casey R.: *Paura e stress. In Terapia comportamentale del cane e del gatto, UTET*, 2004.
3. Flannigan G., Dodman, N.H.: *Risk factors and behaviours associated with separation anxiety in dogs. Journal of the American Veterinary Medical Association*. 2001, 219, 460-466.
4. Horwitz D.: *Problemi correlati alla separazione nei cani. In Terapia comportamentale del cane e del gatto, UTET*, 2004.
5. Mège C., Beaumont-Graff E., Béata C., Diaz C., Habran T., Marlois N., Muller G.: *Patologia comportamentale del cane. Masson EV, Milano*, 2006.
6. Michelazzi M., Scaglia E.: *Un caso di aggressività canina. Veterinaria*, 2010, 1, 43-49.
7. Miller D.D., Staats, S.R., Partlo C.: *Factors associated with the decision to surrender a pet to an animal shelter. Journal of the American Veterinary Medical Association*. 1996, 209, 738-742.
8. Overall K.: *La clinica comportamentale del cane e del gatto. Edizioni Medico-Scientifiche, Torino*, 2001.
9. Talamonti Z., Civardi P., Cannas S., Palestini C.: *Ansia da separazione nel cane, aspetti generali e trattamento. Summa Animali da Compagnia*, 2012, 6, 36-40.
10. Palestini C., Giachini C.: *Confronto tra modelli di approccio in diagnostica e terapia comportamentale. Veterinaria*, 2000, 3, 33-38.
11. Van der Borg J.A.M., Netto W.J., Planta D.J.U.: *Behavioural testing of dogs in animal shelters to predict problem behaviour. Applied Animal Behaviour Science*, 1991, 32, 237-251.
12. Voith V.L., Borchelt P.L.: *Separation anxiety in dogs. In: Readings in Companion Animal Behaviour. Veterinary Learning Systems*, 1996, Trenton, 161-162.