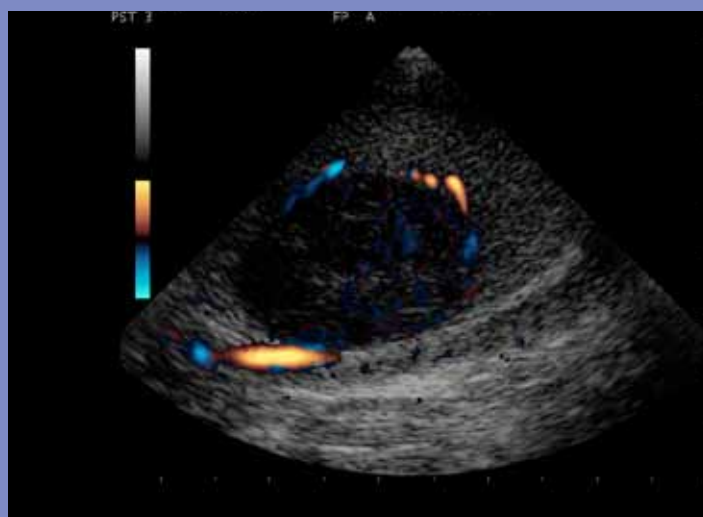


WWW.AIVPA.IT

# Bollettino

## AIVPA

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
VETERINARI  
PICCOLI ANIMALI



n. 1 anno 2010



Spedizione in A.P. - Art. 2 comma 20/B legge 662/96  
Direzione Commerciale Imprese Emilia Romagna



Comprese aromatizzate  
per il cane e per il gatto



# Buono da guarire

Baytril® Flavour compresse è l'antibiotico indicato per il trattamento delle infezioni di vie urinarie, vie respiratorie, cavo orale, apparato gastrointestinale e cute. Ed è anche buono. La formulazione in compresse aromatizzate e appetibili è meglio accettata dai pazienti, facilita

la somministrazione e aumenta l'adesione alla terapia incrementandone il successo con soddisfazione del clinico e dei proprietari. Baytril® Flavour è disponibile in compresse da 15, 50 e 150 mg, per rispondere alle esigenze posologiche di animali di taglie diverse.



[www.vetclub.it](http://www.vetclub.it)



**Baytril®**  
*flavour*

## Direttore Responsabile

Ferdinando Asnaghi  
Tel. 02/58300300  
Fax: 02/58300300  
E mail: ferdinando.asnaghi@fastwebnet.it

## Direttore Scientifico

Valeria Grieco

## Redazione

Barbara Simonazzi  
Michela Bacchini  
Chiara Venzi  
Silvia Zavattiero

## Progetto Grafico

Ferdinando Asnaghi  
Fabrizio Calzetti

## Casa Editrice

Edition 2001  
Tel. 0521/657969  
Fax. 0521/650584  
E mail: edition2001@email.it

## Stampa

Stamperia S.r.l.

## Pubblicità

Fabrizio Calzetti  
0521/657969  
Tel. 339/2373530  
E mail: info@edition2001.com

## Produzione e Amministrazione

Fabrizio Calzetti

Tutti i diritti di proprietà letteraria e scientifica sono riservati.

Manoscritti, fotografie ed elaborati originali, anche se non pubblicati, non saranno restituiti.

## Pubblicazione trimestrale

Registrazione presso il Tribunale di Parma n. 15/95 del 26/04/1995.  
Spedizione in abbonamento postale Parma Pubb. inf 45%  
Tiratura 4000 copie  
Abbonamento annuo: euro 33  
Copie arretrate, inclusa spedizione per l'Italia euro 15,00 cadauna.

## Nota

La Casa Editrice ed il Comitato di Redazione del Bollettino AIVPA non si assumono responsabilità per errori ed omissioni, né per opinioni espresse dagli autori dei testi, sui quali ricade ogni responsabilità di quanto affermato

## 5 EDITORIALE

Fausto Quintavalla

## 6 LETTERA DEL DIRETTORE

Ferdinando Asnaghi

## LAVORI SCIENTIFICI

### ◆ FARMACOLOGIA

## 7 Intossicazioni "indoor" negli animali domestici. 4: intossicazione da prodotti per uso domestico

Della Rocca G., Conti M.B., Fuccelli A.

### ◆ CLINICA OSTETRICA

## 13 Sindrome di femminilizzazione nel cane maschio

Ferrari L., Bigliardi E., Morini G.

### ◆ MEDICINA OMEOPATICA

## 19 La medicina olistica in veterinaria

Spicca S., Di Placido C., Lucherini M.C., Pilati F.

### ◆ ALIMENTAZIONE

## 23 Inflammatory bowel disease: cosa c'è di nuovo? Esperti a confronto

Quintavalla F.

## 27 RUBRICA: In caso di... Deontologia

Il Medico Veterinario è obbligato a compilare, mantenere e consegnare la cartella clinica dei propri casi?

A cura di Marzio Panichi

## VITA AIVPA

## 31 Calendario attività 2010

## 32 Corso teorico pratico di ecografia addominale Zola Predosa (BO) 30 aprile 2010

## 33 Congresso Nazionale SITOAV- AVULP Perugia, 7-8 maggio 2010

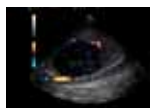
## 33 GISPEV - SITOAV Approccio clinico al cucciolo che zoppica Torino 18 aprile 2010

## 36 Neurologia Montegrotto Terme - 16 maggio 2010

## 37 Medicina e chirurgia dei passeriformi Roma - 23 maggio 2010

foto di copertina presa dall'articolo:

Sindrome di femminilizzazione nel cane maschio



## Lettera del Direttore



### I COLLEGE PROFESSIONALI VETERINARI IN EUROPA: FACCIAMO IL PUNTO

I College professionali veterinari nascono nel dopoguerra negli Stati Uniti, mentre in Europa compaiono solo nei primi anni '90; sono associazioni professionali che rappresentano e qualificano a livello internazionale i laureati in Medicina Veterinaria che sono impegnati in specifici settori della professione (es. patologia, radiologia, neurologia, ecc.).

L'accesso ad un College è subordinato al completamento di un programma di formazione teorica e pratica (Residency) opportunamente organizzato in ambito Universitario o presso altre sedi riconosciute e al superamento di un esame finale (Diploma) che si svolge annualmente a livello sovranazionale (Europa, Stati Uniti). L'European Board of Veterinary Specialization (EBVS), con sede in Belgio, è l'ente che riconosce ufficialmente i College Veterinari europei, redige un registro dei Diplomati e ne assicura la competenza attraverso il controllo sui College, incoraggia e promuove la figura del Diplomato all'interno della professione veterinaria. Attualmente esistono 11 College ufficialmente riconosciuti dall'EBVS e 12 College in corso di riconoscimento. Le linee guida per i programmi di formazione, la lista delle specializzazioni approvate in Europa e l'elenco degli specialisti riconosciuti a livello europeo è accessibile all'indirizzo web <http://www.ebvs.be/>.

Ma la domanda che si pone è che valore abbiano a livello accademico e ufficiale.

Diversa è la situazione da Stato a Stato in Europa. a differenza di quanto avviene negli Stati Uniti, non in tutti i Paesi europei (Italia inclusa), la figura del Diplomato è ufficialmente riconosciuta e pubblicamente nota. Nel mondo accademico Europeo i Paesi che hanno attualmente riconosciuto i College e hanno programmi di Residency finanziati sono Inghilterra, Olanda, Francia, Spagna e Svizzera.

Insomma in Italia i Diploma dei college europei non hanno a tutt'oggi alcun valore legale di titolo di studio riconosciuto; solo le scuole di Specializzazione e di perfezionamento attivate dalle Facoltà di Medicina Veterinaria hanno tali riconoscimenti legali ufficiali.

Il Direttore

**CONSIGLIO DIRETTIVO AIVPA**

**Fausto Quintavalla**, presidente  
**Vittorio Pepe**, vice presidente  
**Raffaella Bestonso**, past president  
**Stefano Merlo**, segretario  
**Roberto Bonato**, tesoriere  
**Giacomo Rossi**, consigliere  
**Andrea Vercelli**, consigliere

**PRESIDENZA AIVPA**

**Prof. Fausto Quintavalla**  
 Sezione Clinica Medica Veterinaria  
 Dipartimento di salute animale  
 Università degli Studi di Parma  
 Via del Taglio 8  
 tel. 0521 032 688  
 fax 0521 032.692  
 E-mail: fausto.quintavalla@unipr.it

**TESORERIA AIVPA**

**Dr. Roberto Bonato**  
 cvmbonato@libero.it

**SEGRETERIA DELEGATA**

**Medicina Viva**  
 Servizio Congressi S.p.a.  
 Via Marchesi, 26  
 43126 Parma  
 Tel. 0521/290191/290194  
 Fax: 0521/291314  
 e mail: segreteria@aivpa.it  
 www.aivpa.it

**COMITATO SCIENTIFICO:**

*in Italia:*

**Attilio Corradi** (Parma)  
**Antono Di Meo** (Perugia)  
**Franco Guarda** (Torino)  
**Paolo Stefano Marcato** (Bologna)  
**Lorenzo Masetti** (Bologna)  
**Pier Paolo Mussa** (Torino)  
**Patrizia Nebbia** (Torino)  
**Loirella Notari** (Varese)  
**Marzio Panichi** (Torino)  
**Maria Grazia Pennisi** (Messina)  
**Andrea Vercelli** (Torino)  
**Giuseppe Zannetti** (Parma)

*All'estero:*

**Peter Bedford** (Londra - GB)  
**Peter Darke** (Bristol - GB)  
**Steve Ettingher** (Los Angeles - USA)  
**Peter Holt** (Bristol - GB)  
**Brent Joaes** (Columbia - USA)  
**Rebecca Kirby** (Wisconsin - USA)  
**Carl Osborne** (St. Paul - USA)  
**AJ. Venker van Haagen** (Utrecht - NL)

**LA RABBIA E L'ORGOGGIO**

Per i cinesi il 2010 è l'anno della tigre, per diversi Medici Veterinari italiani l'anno invece è iniziato sotto il segno della rabbia. Una rabbia che, sembra, cova da tempo e che, come una ipercloridia costante ed insistente, ha determinato inizialmente una subdola piroisi per poi sfociare in una fastidiosissima ulcera gastrica.

La rabbia a cui mi riferisco, per il momento, si è materializzata in due modi. Quella a noi ben nota per averla studiata sui testi accademici, vale a dire quella infettiva, di origine virale, che è ricomparsa sul territorio italiano e, quasi a macchia d'olio, si è espansa sempre più nel nord-est d'Italia. Dal territorio del comune di Resia, Alto Friuli, dove è stato segnalato un caso di rabbia silvestre in una volpe lo scorso 10 ottobre, la situazione epidemiologica si è evoluta al punto che la Regione Friuli-Venezia Giulia, Regione Veneto e le province autonome di Trento e Bolzano hanno dovuto attuare le misure necessarie per limitare il più possibile il rischio di diffusione del contagio a cani, gatti e i furetti al seguito di persone dirette, anche temporaneamente, nei territori di tutte le province interessate dall'Ordinanza Ministeriale.

Questa forma di rabbia ha coinvolto gli umori della classe veterinaria sul tema delle prestazioni a pagamento relative al piano di profilassi vaccinale, scandite da proposte economiche diverse e apparentemente distanti da parte di FNOVI e Sindacato Liberi Professionisti.

Ma un'altra forma di rabbia sembra fare capolino nel nostro ambito professionale. Mi riferisco alla divergenza espressa da diversi Collegi in merito alla prescrizione dei farmaci.

La prescrizione dei farmaci per un Medico Veterinario pratico ha spesso creato dei dissapori, sia a chi si dedica alla cura degli animali da reddito sia per quelli che si dedicano alla cura degli animali da compagnia. Faccio un esempio restando nel nostro ambito. La marea di informazioni scientifiche che quotidianamente arrivano sulla scrivania (sia in forma cartacea che on-line) permettono al Medico Veterinario di acquisire in tempo quasi reale i risultati di ricerche scientifiche fatte sull'intero pianeta. Chiaramente a tutti noi, di fronte ad un caso clinico ribelle ai comuni trattamenti, viene d'istinto tentare una soluzione terapeutica diversa, semmai proprio quella più recentemente riportata dalla stampa qualificata, che prevede per esempio l'impiego di molecole non ancora registrate in campo veterinario nel nostro Paese. E qui nasce per alcuni Collegi il problema. Nonostante la legislazione in materia sia chiara e da tempo in atto, non tutta la penisola si comporta evidentemente allo stesso modo e così si assiste ad interpretazioni legislative differenti e alla "transumanza delle prescrizioni". Il cliente di Casalmaggiore (Cremona) va a Colorno (Parma), quello di Lonato (Brescia) va a Peschiera sul Garda (Verona), ecc. Ma anche viceversa. In pratica alcuni clienti, pur di reperire il farmaco prescritto, macinano chilometri trasferendosi nelle Regioni limitrofe. Lo stato "irritativo", per contiguità, vede coinvolti alla fine la classe Veterinaria ed i proprietari dei nostri pazienti. Alcune Regioni hanno applicato la legge ed i relativi controlli. La conseguenza: molti Collegi si sono visti recapitare delle sanzioni innalzando il livello di astio tra i liberi professionisti e dipendenti dell'amministrazione pubblica e tra alcune Associazioni di liberi professionisti con FNOVI ed AISA.

In mezzo a questo mondo di "arrabbiati" però c'è sempre la volontà di migliorare la nostra professione e quindi il servizio reso ai nostri clienti. Le varie figure sono tutte chiamate a svolgere celermente, e al meglio, la loro parte. Semmai coadiuvate anche da qualche aggiustamento legislativo. Altrimenti si corre il rischio di estendere il malumore di inizio anno e, riprendendo quanto sopra riportato, il passo dall'ulcera gastrica alla "erosione" del fegato è breve!

Fausto Quintavalla

# SoloDiet



*Un valido strumento  
nutrizionale  
nella gestione  
delle patologie legate  
all'alimentazione*

**Pâté monoproteici\*  
alle carni alternative  
per gatti adulti di tutte le razze**



## MONOPROTEICI



NUMERO VERDE  
**800.99.33.98**  
[www.forza10.com](http://www.forza10.com)

La Linea FORZA10 Diet "Carni alternative", analogamente all'intera Linea "al Pesce", risponde perfettamente al principio SANYpet di eliminare dalla dieta le carni derivanti dall'allevamento intensivo.

Le carni alternative hanno qualità gustative e dietetiche notevoli: bassa percentuale di grassi e colesterolo, elevato contenuto proteico e limitato apporto calorico. Queste referenze si caratterizzano per la loro digeribilità, l'ottima appetibilità e l'assenza di conservanti chimici. Pâté gustosi dalle elevate qualità nutrizionali, hanno il sapore naturale dell'ambiente da cui provengono.

\*La referenza Solo Selvaggina non è monoproteica

# INTOSSICAZIONI "INDOOR" NEGLI ANIMALI DOMESTICI.

## 4: INTOSSICAZIONE DA PRODOTTI PER USO DOMESTICO

### SUMMARY

*Hundreds of different household cleaning products are available in homes, presenting potential hazards to pets. These products are complex mixtures of chemicals that vary widely in their toxic potential. If a companion animal has ingested or spilled a cleaning product or disinfectant on itself, it is very important to assess the potential hazard to the animal promptly. In general, the clinical management for toxicoses caused by cleaning products and disinfectants involves the prevention of further contact with the concentrated product through either dilution or bathing, emergency stabilization of the patient if clinical signs are present, instituting specific therapies, if available, and use of general supportive care.*

**Key words:** "indoor" intoxication, household cleaning products, disinfectants

### INTRODUZIONE<sup>(2, 3, 8)</sup>

Molti dei prodotti che si ritrovano comunemente nelle case possono rendersi responsabili di intossicazioni nei carnivori domestici: secondo un rapporto del CNITV (Centre National d'Informations Toxicologiques Vétérinaires dell'Ecole Nationale Vétérinaire de Lyon) gli avvelenamenti da prodotti domestici rappresentano, infatti, l'8% del totale delle intossicazioni che possono colpire il cane ed il gatto, costituendo, quindi,

la 4<sup>a</sup> classe di tossici potenzialmente più pericolosi per tali specie, dopo pesticidi, farmaci ed inquinanti ambientali.

I prodotti per uso domestico includono detergenti, detersivi, sbiancanti, disinfettanti, sterilizzanti, antistatici, deodoranti, ecc., molti dei quali contengono miscele chimiche complesse, potenzialmente tossiche, con cui gli animali domestici, al pari dei bambini, possono accidentalmente entrare in contatto. Le più comuni vie di esposizione sono quella orale (sia per ingestione diretta del composto che a seguito del grooming del pelo o delle zampe imbrattate con esso) e quella cutanea, a fronte di quella inalatoria, meno probabile.

Nella maggior parte dei casi l'assunzione del tossico ha conseguenze di lieve entità e si risolve senza complicazioni. La sfida per il medico veterinario è quella di individuare le situazioni che potrebbero invece essere pericolose per la vita dell'animale e nelle quali è necessario un intervento immediato.

Il veterinario deve pertanto conoscere la tossicità od il potenziale tossico dei singoli prodotti chimici e delle eventuali miscele e, di conseguenza, essere in grado di attuare un corretto percorso terapeutico.

Tra i prodotti ad uso domestico, le sostanze più frequentemente incriminate sono gli idrocarburi e i loro derivati, i saponi e detergenti, le sostanze caustiche (acidi e basi) ed i disinfettanti.

In questo articolo verranno presi in considerazione i principali composti

appartenenti a queste categorie ed i loro possibili effetti tossici nel cane e nel gatto.

### INTOSSICAZIONE DA IDROCARBURI E DERIVATI<sup>(4, 7, 10)</sup>

Gli idrocarburi e i loro derivati sono responsabili del 55% dei casi di intossicazione da prodotti domestici.

A seconda della composizione chimica sono divisibili in 4 famiglie distinte:

**DISTILLATI DEL PETROLIO**, quali acqua ragia, benzina, nafta, gasolio, kerosene.

Si tratta di idrocarburi alifatici e aromatici, saturi e non.

La loro tossicità è strettamente legata alle proprietà chimico-fisiche quali viscosità, lipofilia e volatilità.

I prodotti più frequentemente incriminati sono quelli volatili che, venendo facilmente inalati, possono rendersi responsabili di lesioni polmonari.

**COMPOSTI FENOLICI**, come cresolo e xilofene.

Sono sostanze dotate di elevata liposolubilità (che rende ragione della forte affinità per tessuto adiposo e SNC) e di scarsa volatilità, per cui l'intossicazione in questo caso è imputabile ad ingestione, piuttosto che ad inalazione.

**IDROCARBURI ALOGENATI**, tra cui prevalgono molecole, quali tricloroetilene (solvente di vernici) e paradidlorobenzene (antitarre), dotate di volatilità e liposolubilità più o meno elevata a seconda dei composti.

<sup>1</sup>Dipartimento di Patologia, Diagnostica e Clinica Veterinaria, Facoltà di Medicina Veterinaria, Università degli Studi di Perugia

<sup>2</sup>Libero professionista, Cetona (Siena)

ALCOLI, come metanolo, etanolo, isopropanolo. In genere sono i principali costituenti di prodotti dalle proprietà sgrassanti e disinfettanti, usati per la pulitura dei vetri e di altre superfici e come cosmetici.

A prescindere dalla famiglia incriminata, il quadro clinico è spesso sovrapponibile.

Le modalità di contaminazione giocano un ruolo importante e condizionano la gravità del caso.

#### Contaminazione cutanea

Rappresenta la via più frequente di intossicazione, per caduta accidentale dell'animale in una vasca di carburante o per impiego intempestivo dell'acqua ragia o di altri solventi da parte del proprietario per pulirne il pelo imbrattato da pittura. Il passaggio attraverso la pelle è inversamente proporzionale alla tensione superficiale del tossico: scarso per il catrame, elevato per i fenoli (soprattutto per contatto prolungato o esteso).

L'effetto tossico degli idrocarburi sembra legato alla dissoluzione dei lipidi con conseguente danno a carico delle membrane cellulari, e alla successiva reazione infiammatoria locale che può prevedere una dermatite di entità variabile, eritema, edema cutaneo, necrosi (a seconda della natura irritante del composto). Le lesioni sono tanto più gravi, quanto maggiori sono la viscosità del prodotto e la durata del contatto. Spesso alla contaminazione cutanea si aggiunge il leccamento, che rappresenta una delle cause principali di ingestione degli idrocarburi.

#### Ingestione

Rappresenta la via di contaminazione responsabile di episodi tossici di maggiore gravità. Essa può avvenire o direttamente o, come appena descritto, a seguito del leccamento di aree corporee imbrattate da idrocarburi.

Oltre ad espletare azione istolesiva locale sul tratto gastroenterico,

causa della comparsa di stomatite, ptialismo, vomito e diarrea, con la deglutizione i prodotti più volatili possono passare nelle vie respiratorie profonde, by-passando i meccanismi riflessi di difesa: il conseguente stato irritativo della mucosa, associandosi a broncospasmo riflesso, nonché l'azione diretta di tali composti sul surfactante alveolare, possono quindi determinare forme pneumopatiche da inalazione, con comparsa di tosse, dispnea, nonché segni di edema polmonare. Qualora responsabili anche di compromissione degli scambi gassosi, oltre a cianosi, possono manifestarsi sintomi espressione di turbe del SNC su base ipossiémica, come prostrazione, atassia, coma, nonché, raramente, convulsioni. La gravità delle lesioni polmonari non è necessariamente correlata alla dose di prodotto ingerito.

#### Contaminazione oculare

L'azione irritante in questo caso si rende responsabile di blefarospasmo riflesso, epifora, congiuntivite. Oltre agli effetti dovuti al contatto diretto, in seguito ad assorbimento di tali composti si possono verificare danni epatici e renali (degenerazione grassa), aritmie cardiache e turbe del SNC per azione diretta (composti fenolici: iniziale stimolazione del centro respiratorio, a cui fanno seguito, in sequenza, alcalosi respiratoria e metabolica, acidosi metabolica e depressione centrale). Sul tavolo anatomopatologico si osservano congestione ed edema polmonare, bronchite o broncopolmonite, gastroenterite, epatomegalia, epatite citolitica, colestasi secondaria, lesioni renali.

Il trattamento prevede innanzitutto di lavare e tosare l'animale, limitando così l'ulteriore assorbimento del tossico. È opportuno non indurre emesi, data la volatilità dei composti, perché si può promuovere l'assunzione per via inalatoria

di tali prodotti, così come evitare di somministrare carbone attivato che, rallentando il transito intestinale, protrae il tempo di contatto con la mucosa, aumentando nel contempo la quota assorbita. Per sostenere la funzionalità respiratoria si può ricorrere ad ossigenoterapia e ad analettici del respiro, nonché a diuretici (furosemide) e glicocorticoidi in caso di edema polmonare; di pari utilità può essere l'impiego di benzodiazepine per controllare le forme convulsive, di soluzioni idroelettrolitiche per via endovenosa per implementare la funzione renale, di cimetidina o ranitidina per limitare i danni a livello gastroenterico, nonché di nefro- ed epatoprotettori.

## **INTOSSICAZIONE DA SAPONI E DETERGENTI**

(1, 6, 7)

In questa classe rientrano i saponi per le mani, gli shampoo, gli smacchiatori spray ed i saponi liquidi od in polvere per lavatrice e lavastoviglie, tutti composti contenenti sostanze surfactanti che, abbassando la tensione superficiale dell'acqua, fanno in modo che questa bagni meglio le superfici e rimuova lo sporco, emulsionando grassi ed olii.

I saponi veri sono sali di acidi grassi (prodotti dalla reazione tra alcali e grassi o olii naturali o acidi grassi animali o vegetali); i detergenti sono surfactanti non-saponi in combinazione con sostanze inorganiche come fosfati, silicati e carbonati. Questi ultimi si dividono, in base alla carica che assumono in soluzione, in detergenti non ionici, anionici e cationici.

**SAPONI:** in genere sono dotati di scarsa tossicità, anche se quelli per lavatrice, presentando un elevato contenuto in alcali, sono fortemente corrosivi.



La loro ingestione comporta l'insorgenza di vomito e diarrea per irritazione locale, spesso legata agli olii usati come fragranze, soprattutto qualora si tratti di prodotti per l'igiene delle mani.

Il trattamento, di tipo sintomatico, prevede l'uso di demulcenti e diluenti, come acqua e latte, nonché di protocolli fluidoterapici atti a contrastare le deviazioni dell'equilibrio acido-base ed idroelettrolitico che possono instaurarsi qualora vomito e diarrea siano eccessivi.

**DETERGENTI NON IONICI:** detergenti per il lavaggio a mano dei piatti, shampoo, detergenti per lavatrice. Sono in genere scarsamente tossici, ma per le loro capacità irritanti, anche se deboli, possono portare, se ingeriti, alla comparsa di vomito e diarrea.

Anche in questo caso il trattamento è essenzialmente sintomatico.

**DETERGENTI ANIONICI:** idrocarburi a corta catena, sulfonati o fosforilati (alchil-sodio-solfati, alchil-sodio-sulfonati, alchil-benzene-sulfonati, diocetil-sodio-sulfosuccinati, ecc.).

In genere scarsamente tossici (eccetto quelli per lavastoviglie, fortemente alcalini), possono però rendersi responsabili, qualora ingeriti, di fenomeni corrosivi del tratto gastroenterico, di entità variabile a seconda della composizione, concentrazione, forma fisica, durata dell'esposizione e viscosità del prodotto incriminato. Nei casi più gravi può verificarsi formazione di schiuma in sede gastrica, aspirazione in seguito a rigurgito e conseguente polmonite ab ingestis, che si appalesa con tosse e dispnea. A volte può verificarsi emolisi.

In caso di contaminazione cutanea od oculare, soprattutto qualora quest'ultima sia prolungata e/o ripetuta, possono verificarsi irritazione, erosione corneale ed opacità

della cornea.

Il trattamento prevede lavaggio abbondante con acqua, diluizione del tossico con acqua e latte, somministrazione di carbone attivo (se si esclude che il tossico abbia comportato fenomeni corrosivi a carico della mucosa gastroenterica), nonché provvedimenti (fluidoterapia) atti a normalizzare squilibri idroelettrolitici e ad alcalinizzare l'urina, soprattutto nell'ottica di prevenire i danni renali causati da precipitazione di emoglobina nei tubuli in caso d'emolisi.

**DETERGENTI CATIONICI:** composti dell'ammonio quaternario aril- o alchil-sostituiti (un gruppo è spesso rappresentato da una lunga catena carbonata idrofobica) e contenenti un alogeno (bromo, iodio o cloro).

La tossicità prevede effetti locali, legati alla concentrazione, ed effetti sistemici, legati alla dose. Circa i primi, concentrazioni inferiori all'1% provocano lesioni irritative di modesta entità delle mucose, che per concentrazioni superiori al 5% possono diventare anche di tipo necrotico, coinvolgendo non solo la bocca, ma anche faringe ed esofago, qualora ingeriti. Gli effetti sistemici sono imputabili a vari meccanismi d'azione, tra i quali prevalgono l'inibizione colinesterasica ed un'azione curariforme (blocco gangliare con conseguente paralisi della giunzione neuromuscolare del muscolo striato).

I segni clinici principali sono rappresentati da ipersalivazione, vomito con possibilità di ematemesi (segni correlati all'azione istolesiva del tossico sul digerente), astenia, fascicolazioni, depressione del SNC e dell'apparato respiratorio, convulsioni, collasso e coma. Possono poi verificarsi perdita del pelo, ulcerazione della pelle (gatto), nonché danni oculari più o meno gravi a seconda della concentrazione del detergente (fino a lesioni corneali).

Il trattamento prevede il lavaggio di cute o occhi rispettivamente con acqua e sapone o soluzione fisiologica, la somministrazione di acqua, latte o albume d'uovo, carbone attivo e purganti salini (da evitare anche in questo caso gli emetici), il mantenimento della funzione respiratoria nonché il controllo delle manifestazioni eccito-convulsive.

## INTOSSICAZIONE DA AGENTI CORROSIVI (1, 5, 6, 7)

Si intendono per agenti corrosivi acidi ed alcali.

1. **ACIDI:** acido muriatico, solforico, nitrico, fosforico, soluzioni acquose di alogeni quali cloro, bromo, iodio (costituenti composti antiruggine, detersivi per WC, pulitori per piscine, ecc.), si rendono responsabili di lesioni necrotiche coagulative localizzate. La rapida coagulazione rende ragione della superficialità delle lesioni, poiché il tossico non penetra nello spessore della mucosa; l'immediata dolorabilità che si avverte in seguito al contatto con la mucosa orale rende le dosi ingerite limitate.

2. **ALCALI:** idrossido di sodio o di potassio, carbonato di sodio o di potassio, idrossido di ammonio, permanganato di potassio (smacchiatori a secco, pulitori liquidi, ecc.) provocano necrosi liquefattiva e conseguentemente lesioni più estese e penetranti (di gravità variabile a seconda del pH) rispetto a quelle determinate dagli acidi.

L'ingestione di acidi od alcali provoca vocalizzazioni, depressione, impossibilità a deglutire, ematemesi, peritonismo, polidipsia, edema della glottide (e conseguente difficoltà respiratoria), possibilità di shock. È possibile l'insorgenza di una polmonite secondaria ad aspirazione o ad esposizione a vapori acidi.

Gli acidi o gli alcali particolarmente corrosivi, determinando piloro-

spasmo, si rendono responsabili di lesioni gastriche maggiormente concentrate attorno al piloro, con possibile perforazione di tale sfintere e peritonite secondaria.

Il contatto cutaneo ed oculare danno luogo ad ustioni di grave entità nonché a necrosi cutanea, congiuntivale e corneale.

Il trattamento prevede la diluizione del tossico mediante somministrazione di acqua o latte per os nel caso di ingestione (sono controindicati gli emetici, la neutralizzazione chimica, per la reazione esotermica che ne deriva, il lavaggio gastrico per la possibilità di evocare il vomito, con aspirazione del caustico, e di causare perforazioni della parete), o mediante istillazione locale, se c'è stato contatto con cute ed occhi; l'impiego di soluzioni idroelettrolitiche per contrastare lo stato di shock; la somministrazione di antibiotici ad ampio spettro e di cortisonici (anche ad uso topico), per limitare l'entità degli eventi flogistico-necrotici; la tracheostomia (in caso di spasmo della glottide).

## INTOSSICAZIONE DA DISINFETTANTI<sup>(1, 6, 7)</sup>

Si definiscono disinfettanti quelle sostanze chimiche che, applicate su oggetti inanimati, distruggono od inibiscono i microrganismi. Spesso i disinfettanti sono formulati in associazione con prodotti per la pulizia, quali detergenti, con conseguente sinergismo nell'ambito della tossicità. Tra i principali disinfettanti si ricordano:

### FENOLO E COMPOSTI FENOLICI:

il fenolo è un alcool aromatico derivato dal catrame fossile (veleno altamente reattivo e corrosivo per contatto); i composti derivati sono l'o-benzil-p-clorofenolo e il fenilfenolo, attivi contro Gram<sup>+</sup> e Gram<sup>-</sup>. Le formulazioni prevedono concen-

trazioni del 3-8% per i clorofenoli e del 2-10% per il fenilfenolo. Formulazioni concentrate contengono fenoli al 20-50%.

La DL<sub>50</sub> orale nel cane è di 0.5 g/kg (il gatto sembra essere più sensibile). I fenoli vengono rapidamente assorbiti dopo ingestione, inalazione o contatto (assorbimento cutaneo dipendente dall'estensione dell'area esposta più che dalla concentrazione della soluzione). A livello epatico gran parte della quota assorbita viene metabolizzata per glucuroconiugazione; l'eliminazione si attua per via renale.

Il meccanismo d'azione si basa sulla denaturazione e precipitazione della proteine cellulari (i derivati fenolici sono meno corrosivi dei fenoli). Per concentrazioni basse si ha un effetto stimolante il centro del respiro, con conseguente alcalosi respiratoria, seguita da acidosi metabolica (per abnorme perdita renale di basi durante la fase di alcalosi, per la natura acida dei fenoli e per alterazione del metabolismo dei carboidrati). A seguito del contatto con cute/occhi compaiono lesioni caratterizzate da necrosi colliquativa (la presenza del pelo favorisce la permanenza ed il contatto del tossico), che si ricoprono dopo qualche giorno di escare biancastre o esitano, nel caso dell'occhio, in ulcere/fistole corneali. L'iniziale esposizione al tossico si associa sempre a dolore, che tende poi a scomparire per l'instaurarsi della necrosi.

A seguito d'ingestione insorgono invece lesioni corrosive nella bocca e nell'esofago, per azione locale del tossico, nonché metaemoglobinemia e danni epatici (iperemia centrolobulare, degenerazione grassa e necrosi) e renali (degenerazione tubulare e necrosi), responsabili di ipersalivazione, vomito, stati d'ansia-iperattività, atassia, e, successivamente, di fascicolazioni, aritmie cardiache, shock e coma.

Il trattamento prevede la somministrazione di latte e albume d'uovo (la diluizione con acqua è sconsigliata perché incrementa l'assorbimento del tossico); il lavaggio gastrico e/o la somministrazione di carbone attivo e di purganti salini (se si presume che i danni a carico della mucosa non siano troppo ingenti); il lavaggio cutaneo con glicole polietilenico o glicerolo, seguito da sapone per piatti ed abbondante risciacquo con acqua; l'applicazione di bicarbonato di sodio allo 0.5% sulle ferite; istillazioni oculari di soluzione fisiologica; il trattamento delle ulcere corneali; la monitoraggio dell'equilibrio acido-basico e della funzionalità cardiaca, respiratoria, epatica e renale. Se si instaura emoglobinemia, è opportuno somministrare blu di metilene od acido ascorbico.

**DISINFETTANTI A BASE DI OLIO DI PINO.** L'olio di pino è un derivato della distillazione di legno di pino, ed è costituito da una miscela di alcoli terpenici.

La concentrazione dei disinfettanti è variabile tra lo 0.3 e il 60%.

La DL<sub>50</sub> orale è pari a 1-2.5 ml/kg, anche se dosi inferiori possono rendersi responsabili di gravi intossicazioni.

Vanno incontro a rapido assorbimento attraverso il tratto gastroenterico, a metabolismo epatico (glucuroconiugazione) ed eliminazione renale. Raggiungono elevate concentrazioni nel polmone (da cui il caratteristico odore di pino dell'aria espirata).

Il meccanismo d'azione prevede un danno diretto delle mucose, con conseguente eritema di bocca, orofaringe e pelle.

L'esposizione oculare dà luogo a blefarospasmo, epifora, fotosensibilità, eritema della congiuntiva e della sclera.

L'ingestione provoca nausea, ipersalivazione, ematemesi, dolorabi-

lità addominale; successivamente compaiono debolezza, depressione del SNC, atassia, ipotensione nonché depressione respiratoria, legata all'azione del tossico sul parenchima polmonare a seguito dell'assorbimento sistemico o per aspirazione (durante l'ingestione o l'emesi). L'assunzione per via orale di dosi massive può esitare anche in mioglobi-nuria ed insufficienza renale acuta.

All'esame anatomopatologico si evidenziano edema polmonare, necrosi epatica centrolobulare, necrosi corticale renale. Il trattamento prevede la diluizione con acqua, latte o albume d'uovo, la somministrazione di carbone attivo e di purganti salini (non è consigliato l'impiego di emetici o la pratica della lavanda gastrica a causa della rapida depressione centrale), il mantenimento della funzione renale e dell'equilibrio acido-basico, il lavaggio con sapone ed il risciacquo con abbondante acqua.

**VARICHINA** o ipoclorito di sodio. È formulata in prodotti per uso domestico (al 3-6%) e in prodotti industriali e per piscine (>50%).

Svolge un'azione corrosiva su cute e membrane mucose per attività ossidativa dello ione ipoclorito.

Gli effetti dell'ingestione sono legati più alla concentrazione ed al pH che alla dose: nell'ambiente acido dello stomaco si forma acido ipocloroso, in grado di penetrare nelle membrane mucose, dove viene ridotto dalle proteine causando coagulazione proteica. I prodotti per impiego domestico, moderatamente irritanti e non associati ad alcun grado di distruzione tissutale, sono raramente responsabili di lesioni orofaringee, esofagee e gastriche. I prodotti più concentrati danno luogo a lesioni corrosive, dipendenti dalla forma fisica e dalla durata dell'esposizione. L'ingestione di varichina provoca irritazione dell'orofaringe, salivazione, vomito e dolori addominali. La cute dell'animale può emanare

odore di cloro ed il pelo può essere scolorito.

Rare sono le reazioni sistemiche, in genere secondarie al danno locale. L'inalazione di fumi o polveri di ipoclorito di sodio può portare ad irritazione polmonare che si appalesa con tosse e dispnea.

Anche in questo caso il trattamento prevede la somministrazione di acqua o latte (gli antidoti acidi non sono consigliati, poiché favoriscono l'assorbimento del tossico), il lavaggio della cute con sapone e poi con acqua, nonché l'impiego di cortisonici e antibiotici.

## CONCLUSIONI<sup>(6)</sup>

Data la costante presenza nelle abitazioni di numerosi prodotti per l'igiene personale e della casa, il rischio per gli animali domestici di intossicarsi esiste, anche se la probabilità è comunque scarsa.

I prodotti incriminati sono rappresentati da miscele complesse di diverse sostanze chimiche, giustificando la variabilità circa i potenziali effetti tossici indotti.

La prevenzione di simili intossicazioni negli animali da compagnia segue le stesse linee guida che vengono solitamente raccomandate per i bambini: i prodotti per la pulizia devono essere tenuti fuori dalla portata degli animali domestici. Pertanto, immediatamente dopo il loro utilizzo, i contenitori vanno chiusi e riposti in luoghi inaccessibili agli animali.

Qualora un animale sia entrato in contatto col tossico, ingerendolo o imbrattandosi con esso, è imperativo valutare prontamente il potenziale pericolo per l'animale.

Molti prodotti contengono in etichetta avvertimenti riguardanti il potenziale corrosivo o irritativo della formulazione, nonché istruzioni preliminari per un eventuale intervento terapeutico in caso di contatto acci-

dentale (orale, cutaneo o oculare) negli esseri umani. Queste istruzioni possono essere generalmente applicate anche negli animali, almeno fino a quando non si abbiano informazioni più esaustive sul prodotto e sulla terapia: a seconda dei casi, infatti, il trattamento deve prevedere dalla prevenzione di ulteriori contatti con il prodotto, attraverso la sua diluizione o mediante lavaggio dell'animale (o della sola parte coinvolta), alla stabilizzazione del paziente, qualora si manifestino segni espressione di compromissione di organi e/o apparati diversi.

## BIBLIOGRAFIA

1. Bates N.: Acute poisoning: bleaches, disinfectants and detergents. *Emergency Nurse*, 2001, 8, 14-19.
2. Coppock R.W., Mostrom M.S., Lillie L.E.: The toxicology of detergents, bleaches, antiseptics and disinfectants in small animals. *Veterinary and Human Toxicology*, 1988, 30, 463-473.
3. Di Carlo M.A.: Household products: a review. *Veterinary and Human Toxicology*, 2003, 45, 256-261.
4. Dorman D.C.: Petroleum distillates and turpentine. *Veterinary Clinic of North America: Small Animal Practice*, 1990, 20, 505-513.
5. Gwaltney-Brant S.: Toxicology of Common Household Hazards. VSPN: [http://www.vspn.org/Library/misc/VSPN\\_M01290.htm](http://www.vspn.org/Library/misc/VSPN_M01290.htm).
6. Kore A.M., Kiesche-Nesselrodt A.: Toxicology of Household cleaning products and disinfectants. *Veterinary Clinic of North America: Small Animal Practice*, 1990, 20, 525-537.
7. Orand J.P., Bouronfosse F.: Intoxications des carnivores domestiques par les produits ménagers. *Toxicologie des carnivores domestiques. Recueil de Médecine Vétérinaire*, 1995, 171, 165-170.
8. Rauber-Lüthy C., Staubli G.: Pediatric poisoning, with special reference to household products. *Ther Umsch*, 2009, 66, 373-378.
9. Valentine W.M.: Short-Chain Alcohols. *Veterinary Clinic of North America: Small Animal Practice*, 1990, 20, 515-523.

# La più ampia scelta contro le allergie e intolleranze alimentari

**ALIMENTO N°1 con:**  
 - **unica fonte proteica MAIALE**  
 - **unica fonte di carboidrati PISELLI**



**Exclusion Diet Maintenance Pork & Pea** è un alimento completo e bilanciato per cani adulti formulato per la terapia dell'allergia e intolleranza alimentare. La speciale formula Exclusion, utilizza un'unica fonte proteica animale (Maiale) e un'unica fonte di carboidrati (Piselli), escludendo alimenti potenzialmente allergenici. Il Maiale e i Piselli sono fonti innovative, non comunemente usate nell'alimentazione animale, senza alcun rischio di reazione avversa.



**Maiale** unica fonte proteica animale, altamente digeribile.  
**Piselli** unica e preziosa fonte di carboidrati.



**Aloe Vera**, grazie al suo effetto antinfiammatorio e calmante, favorisce la riduzione della sensibilità agli agenti irritanti.



**Estratto di Rosmarino e Vit. E** innovativi conservanti naturali, garantiscono fragranza e freschezza all'alimento.



**β-carotene, Taurina, Vit. E e Vit. C** antiossidanti naturali, migliorano le capacità difensive dell'organismo contro i radicali liberi.



**Acidi grassi Omega 6 e Omega 3** in rapporto ottimale (tra 5:1 e 10:1), migliorano le condizioni della cute e del mantello.

**Olio di pesce** fonte molto ricca di acidi grassi poliinsaturi Omega-3 EPA e DHA efficaci nel controllo dei processi infiammatori e allergici della cute.



**Una linea completa di alimenti unici per la fonte proteica impiegata**

**Baubon**  
**Exclusion**<sup>®</sup>  
 Dieta monoproteica privativa per cani con intolleranze alimentari\*

Per info: 0426.59140 o [www.baubon.it](http://www.baubon.it)

# SINDROME DI FEMMINILIZZAZIONE NEL CANE MASCHIO

## SUMMARY

*Tumours in testes develop in dogs much more frequently than in other species of household animals. In cases of abdominal cryptorchism the risk of neoplasia exceeds that in inguinal cryptorchism, which reflects first of all the difference in environmental temperature. Abdominal cryptorchism predisposes the host to tumours of Sertoli cells since the temperature higher than that in scrotal sac kills most of other cells. On the other hand, an enhanced risk of testicular tumours is observed in morbid syndromes linked to testicular dysgenesis, such as testicular feminization syndrome. The risk of testicular tumour increases also in cases of their insensitivity to androgens, due to mutation in the gene responsible for androgen receptor structure. An opportune clinical approach is very important to solve or reduce the damages binded to the development of this pathology.*

**Key words:** Dog, feminization syndrome, testicular tumour, tumour of Sertoli cells, ultrasonography.

## INTRODUZIONE

La sindrome di femminilizzazione nel cane maschio è l'espressione di un'endocrinopatia legata ad iperestrogenismo, osservata in particolar modo nei soggetti affetti da tumore testicolare.<sup>(7)</sup>

I tumori testicolari sono annoverati tra le patologie neoplastiche più frequenti nel cane soprattutto in età avanzata. Negli ultimi anni la loro

incidenza sembra essere in aumento, presumibilmente per la maggior esposizione a fattori cancerogeni di natura ambientale: esiste infatti un vasto gruppo di sostanze chimiche che hanno la capacità di compromettere l'integrità del sistema riproduttivo.<sup>(19)</sup>

È stato riportato che nell'uomo il cancro del testicolo ha subito un incremento di 5 volte negli ultimi 30 anni e si suppone che anche nel mondo animale possa essere riconosciuta la stessa causa per quanto riguarda l'elevata percentuale di neoplasie testicolari.<sup>(19)</sup>

Tuttavia il miglioramento delle tecniche diagnostiche come l'ultrasonografia, consente di effettuare una diagnosi precoce delle patologie testicolari che in passato non erano correttamente identificate. La specie canina, tra tutte le specie di animali domestici, risulta essere la più predisposta a sviluppare tumori a carico del testicolo.<sup>(17)</sup>

Per questo motivo il cane è preso come modello per gli studi di terapia e medicina sperimentale e comparata in oncologia.

## EZIOLOGIA

La sindrome estrogenica, o iperestrogenismo nel cane maschio, riconosce diverse cause eziologiche<sup>(8)</sup>, quali:

- aumento della biosintesi di estrogeni determinato da una neoplasia testicolare;
- incremento della conversione del testosterone ed androstenedione in estrogeni ad opera di testicoli al-

terati o di patologie a carico delle ghiandole surrenali;

- alterazione del rapporto delle concentrazioni tra i differenti ormoni sessuali attribuibile ad un calo della produzione di androgeni con tassi normali di estrogeni.

Gli studi finora effettuati non sono ancora riusciti a chiarire definitivamente i caratteri patogenetici, tuttavia sembra che vi siano alcuni fattori predisponenti di non trascurabile importanza. Essi sono rappresentati: dall'età, si manifestano prevalentemente in soggetti di età superiore ai 7 anni con un range dai 3 ai 15 anni (nel cane anziano è stata riscontrata un'incidenza superiore nonostante esista una maggiore precocità nei casi concomitanti ad ectopia testicolare<sup>(7)</sup>; dal criptorchidismo, sia nel caso in cui il testicolo si trovi in sede addominale, inguinale o pre-scrotale, a causa della prolungata esposizione dell'organo a temperature troppo elevate (è stato calcolato che il rischio neoplastico è 14 volte più elevato per i cani criptorchidi rispetto a quelli normali<sup>(9)</sup>; dalla predisposizione di razza (Boxer, Pastore Tedesco, Chihuahua, Volpino di Pomerania, Barbone nano e medio, Schnauzer nano, Siberian Husky e Yorkshire terrier<sup>(8)</sup>).

La sindrome di femminilizzazione rappresenta l'aspetto più interessante in associazione alla presenza del sertolioma<sup>(12)</sup> (Figg. 1-2), nonostante questa patologia sia stata descritta anche in seguito a neoplasia a carico delle cellule del Leyding ed in corso di seminoma.<sup>(2)</sup>

L'iperestrogenismo è la causa che determina la comparsa della sindrome di femminilizzazione nel cane maschio, ma attualmente non è ancora del tutto chiaro il meccanismo

Sezione di Clinica Ostetrica e Riproduzione Animale, Dipartimento di Salute Animale, Facoltà di Medicina Veterinaria, Università degli Studi di Parma

che provoca questo tipo di disfunzione.<sup>(11)</sup>



Fig. 1. Sertolioma: si osserva una lesione ipoecogena di circa 3 cm a margini ben definiti



Fig. 2. Sertolioma: Il color Doppler evidenzia una vascolarizzazione periferica alla lesione neoplastica

A tale proposito sono state fatte diverse ipotesi. Sembra che le cellule tumorali, a causa del loro metabolismo accelerato, sintetizzino direttamente gli estrogeni oppure che si verifichi una conversione degli androgeni in estrogeni, da parte dei tessuti periferici o delle cellule neoplastiche.<sup>(22)</sup>

Secondo alcuni Autori l'iperestrogenismo potrebbe originare dalla conversione del deidroepiandrosterone e del testosterone in estrone ed in 17- $\beta$  estradiolo, da parte delle cellule tumorali originate dal sertolioma, determinando la sindrome di femminilizzazione.<sup>(11)</sup>

Oppure la diminuzione della secrezione di testosterone da parte dei testicoli, con livelli ematici di estrogeni circolanti normali, può alterare l'equilibrio dei due ormoni. Un'ipotesi alternativa è quella che prevede l'acquisizione di parziali meccanismi di resistenza nei confronti del

testosterone da parte di cellule specifiche, dovuto alla presenza di un antiandrogeno circolante.<sup>(11)</sup>

Questo risulterebbe compatibile con l'osservazione che la somministrazione di alte dosi terapeutiche di testosterone potrebbero correggere questo disordine.<sup>(11)</sup>

Nel cane maschio è stata accertata la presenza di una globulina prodotta a livello epatico, l'SHBG (Sex Hormone Binding Globulin) in grado di legarsi agli estrogeni endogeni tramite un legame specifico.<sup>(5)</sup>

La produzione di SHBG viene aumentata dagli estrogeni, mentre viene diminuita dagli androgeni, quindi un incremento dei livelli basali di estrogeni può causare effetti molto evidenti. Inoltre un elevato tasso di estrogeni potrebbe essere una delle cause principali che promuove un aumento del rilascio della prolattina, la quale a sua volta determina effetti mastoplastici e galattopoietici. Questa trova valido riscontro nei casi in cui sia presente una pronunciata ginecomastia associata ad attività galattogena.

## INCIDENZA E SINTOMATOLOGIA

I tumori testicolari possono essere definiti come il capitolo più importante e complesso delle patologie che coinvolgono i testicoli e molto spesso la loro scoperta avviene in modo casuale attraverso la palpazione delle gonadi, oppure durante un esame ecografico addominale. Talvolta la sede del tumore è un testicolo ritenuto in addome o nella regione inguinale ed in questi casi la diagnosi può essere formulata tardivamente.

In letteratura l'incidenza della sindrome di femminilizzazione in presenza di sertolioma non trova un accordo tra i diversi Autori; secondo alcuni<sup>(10, 17)</sup>, fino al 59% degli animali affetti da questo tipo di neoplasia

mostrano segni compatibili con tale sindrome; altri dati reperibili in bibliografia riportano percentuali che variano tra il 25 ed il 50%.<sup>(3, 17, 21)</sup>

In funzione della localizzazione del testicolo neoplastico sono citate percentuali di incidenza di femminilizzazione che variano dal 15% per i testicoli eutopici, al 50% per quelli in sede inguinale, al 70% per quelli in sede addominale.<sup>(13, 17, 24)</sup>

Questa sindrome si caratterizza clinicamente per manifestazioni di tipo cutaneo, turbe ematologiche, alterazioni a carico della prostata e dell'eiaculato, modificazioni dei genitali esterni e della ghiandola mammaria, inoltre per anomalie comportamentali strettamente legate all'eccesso di estrogeni circolanti.

I sintomi cutanei sono caratteristici e riconoscono un'alopecia bilaterale e simmetrica non pruriginosa che si localizza principalmente a carico di collo, torace, fianchi, alla parte ventrale dell'addome sino alla regione perineale e genitale, dovuta ad atrofia dell'epitelio e dei follicoli piliferi. I peli si strappano facilmente e si può notare un assottigliamento della cute, simile a quello che si osserva in corso di sindrome di Cushing.<sup>(17, 18)</sup> La cute e il mantello sono secchi ed opachi<sup>(15)</sup> (Fig. 3).



Fig. 3. Prepuzio pendulo e mantello secco ed opaco

Frequentemente si riscontra iperpigmentazione cutanea (Fig. 4), caratterizzata da una distribuzione a "pelle di leopardo".<sup>(17, 23)</sup>

Non è raro riscontrare anche un'otite esterna a carattere ceruminoso.<sup>(14)</sup>

Le alterazioni ematologiche possono riguardare i parametri ormonali, soprattutto le concentrazioni di 17-β estradiolo e testosterone, raramente è possibile riscontrare variazioni dovute ad una aplasia del midollo osseo indotte da un tasso elevato di estrogeni.

Altre modificazioni includono diatesi emorragica, trombocitopenia ed anemia non rigenerativa per ipoplasia eritroide ed ipoplasia granulocitica, che complicano la malattia e rappresentano una minaccia per la vita dell'animale.<sup>(14)</sup>

Gli estrogeni agiscono a livello di cellula madre totipotente indifferenziata, alterando la capacità di fissare il ferro dei precursori eritrocitari. Tuttavia sembra che essi possano andare ad inibire l'eritropoietina o fattori che stimolano la crescita delle varie linee cellulari.<sup>(18)</sup>

La prostata durante il corso di questa patologia può essere atrofica, nonostante la continua esposizione ad un tasso elevato di estrogeni possa determinare fenomeni di metaplasia squamosa dell'epitelio prostatico; ecograficamente si possono rilevare alterazioni cistiche di tipo ostruttivo nel parenchima prostatico ghiandolare.

Nell'eiaculato è possibile notare l'ispessimento della regione mediana degli spermatozoi.<sup>(6)</sup> Sono stati osservati in questi casi, tramite microscopio elettronico, cambiamenti a livello di membrana cellulare dello spermatozoo, associati a difetti dell'assonema e dei mitocondri. Non è del tutto chiara l'eziologia delle alterazioni della porzione intermedia dello spermatozoo, ma sembra che esse siano mediate dall'elevata concentrazione degli estrogeni, che

determinano una soppressione del rilascio delle gonadotropine, oppure che siano il risultato di un effetto diretto degli estrogeni sui tubuli seminiferi e/o sull'epididimo.

Un segno indicativo di iperestrogenismo associato a neoplasia testicolare è l'iperplasia del prepuzio ("prepuzio pendulo") con dermatosi prepuziale lineare, caratterizzata dalla presenza di un'area lineare ben definita di eritema e melanosi maculosa solitamente in corrispondenza della superficie ventrale dello stesso (Fig. 4).



Fig. 4. Prepuzio pendulo con pigmentazione cutanea e ginecomastia

A carico dei genitali, è possibile osservare inoltre atrofia del pene e del testicolo controlaterale.

La ghiandola mammaria può subire processi iperplastici (ginecomastia). Le alterazioni, soprattutto a carico delle mammelle inguinali, riguardano lo sviluppo dei dotti galattofori ed in alcuni casi anche di nuovo tessuto alveolare, sino ad avere fenomeni di galattorrea (Fig. 5).

Nella maggior parte dei casi si riscontra un'ipertrofia mammaria di modesta entità, mentre sporadicamente essa si può presentare in modo molto manifesto con un aspetto paragonabile alla mammella di una cagna in lattazione (Fig. 6).

In questi casi alla palpazione esse

appaiono dure, dolenti e calde.



Fig. 5. Mammella: ipertrofia ghiandolare con degenerazione cistica



Fig. 6. Mammella ipertrofica

Si possono osservare inoltre alterazioni comportamentali, come: diminuzione della libido, attrazione da parte degli altri cani maschi e l'assunzione della postura da femmina durante la minzione. In alcuni soggetti è possibile riscontrare la concomitanza con una condizione di ipotiroidismo, in cui si possono osservare fenomeni di letargia ed una distribuzione del grasso corporeo tipico della femmina. Si ritiene che l'instaurarsi di ipotiroidismo sia dovuto all'inibizione della liberazione di TSH da parte dell'adenipofisi, determinata dall'eccesso di estrogeni circolanti.<sup>(9)</sup>

Non bisogna però trascurare che questa condizione si presenta spesso in modo asintomatico, soprattutto nei casi in cui l'altro testicolo funziona normalmente.

## DIAGNOSI E TERAPIA

Il percorso diagnostico della sindrome di femminilizzazione si basa in primo luogo sulla valutazione delle manifestazioni cliniche specifiche e sul contemporaneo rilevamento di una neoplasia testicolare nel corso della visita clinica. Gli esami strumentali e di laboratorio permettono di confermare il sospetto diagnostico. La scelta ricadrà su un esame ultrasonografico dell'addome e dei testicoli utilizzando una sonda da 7,5-10 MHz; indagini ematologiche (permettono di rilevare una eventuale pancitopenia, diatesi emorragica trombocitopenica, anemia rigenerativa) ed ormonali (i soggetti normali hanno un tasso di estrogeni < 15 pg/ml, mentre in quelli affetti da sertolioma può oscillare tra i 10 ed i 150 pg/ml ed il testosterone nei soggetti normali ha un range che varia da 1 a 4 ng/ml, mentre nei soggetti affetti da sertolioma si possono riscontrare tassi inferiori a 0,8 ng/ml). Un eventuale esame radiografico del torace permetterà di evidenziare la presenza di possibili processi metastatici ma sarà l'esame istologico dell'organo asportato chirurgicamente a fornire le indicazioni maggiori. Recentemente è stato documentato l'utilizzo di markers tumorali specifici per l'individuazione precoce della patologia.<sup>(16)</sup>

Tra quelli utilizzati troviamo l' $\alpha$ -fetoproteina (AFP), una gonadotropina ( $\beta$ -HCG) e il lattato deidrogenasi (LDH). Il livello ematico di tali markers è fondamentale per la diagnosi soprattutto nei pazienti con forme neoplastiche di origine embrionale.<sup>(16)</sup>

Aumenti dell'HCG sono significativi nel caso di carcinoma di origine coriale, carcinoma embrionale e in un numero inferiore di casi (5-10%) di seminoma.<sup>(16)</sup>

L' $\alpha$ -fetoproteina è una glicoproteina che viene sintetizzata in condizioni

fisiologiche dal sacco vitellino e da altri tessuti embrionali. Alcune neoplasie di origine embrionale contengono elementi del sacco vitellino, contrariamente al seminoma.

La concentrazione di LDH aumenta nel 50-60% dei casi in corso di metastasi di seminoma e altre neoplasie testicolari. Un incremento della concentrazione ematica dell'HCG sembra essere in relazione alla probabilità di metastasi polmonari e alla malignità della neoplasia.<sup>(16)</sup>

I tumori testicolari ricoprono una vasta gamma di tipi istologici, raggruppabili in quattro principali categorie: le neoplasie delle cellule del Sertoli (sertolioma), le neoplasie della linea seminale (seminoma), le neoplasie delle cellule interstiziali (leydigoma o interstizioma) e le forme miste. Il sertolioma è responsabile della maggior parte delle sindromi di femminilizzazione nel cane maschio, infatti contrariamente a questo, sia il seminoma sia l'interstizioma raramente assumono un'attività ormono-secernente.<sup>(2)</sup>

Generalmente la moltiplicazione e l'accrescimento di questo tipo di neoplasia sono piuttosto lenti e danno origine a neoformazioni di dimensioni variabili che si aggirano tra lo 0,1 e i 5 cm di diametro, ma col passare del tempo e soprattutto nei casi di criptorchidismo, in cui le gonadi sfuggono all'osservazione diretta, possono raggiungere ragguardevoli dimensioni, anche superiori ai 10 cm<sup>(7)</sup> (Fig. 7).

Al tatto si presentano come strutture dure e nodose e possono assumere un decorso maligno, metastatizzando a livello di linfonodi inguinali, iliaci e sottolombari oltre che a livello polmonare, epatico, splenico, renale e pancreatico.<sup>(4)</sup>

La terapia d'elezione della sindrome di femminilizzazione è rappresentata dall'exeresi chirurgica di entrambi i testicoli, dopo aver escluso eventuali focolai metastatici a livello



Fig. 7. Testicolo neoplastico addominale

toracico e addominale. La remissione della sintomatologia clinica si manifesta solitamente nel corso dei 3 mesi successivi all'intervento di orchietomia bilaterale.<sup>(15)</sup>

Non bisogna dimenticare che i pazienti affetti da pancitopenia, prima di qualsiasi intervento chirurgico, necessitano di una terapia marziale, antiemorragica ed antimicrobica, associata ad una fluidoterapia endovenosa oppure, se il caso clinico lo richiede, di trasfusioni di sangue fresco o plasma. Soltanto nel momento in cui il soggetto sarà stabilizzato, si potrà procedere con l'asportazione chirurgica delle gonadi.<sup>(8)</sup>

Alcuni Autori ritengono efficace la terapia a base di testosterone soprattutto nella fase iniziale della patologia (1 mg/kg per os, senza oltrepassare complessivamente i 30 mg) somministrati a giorni alterni per tre settimane. La dose di mantenimento può essere somministrata due volte alla settimana per cicli non superiori ai tre mesi.<sup>(14)</sup>

## CONCLUSIONI

L'esame clinico dell'apparato genitale maschile, non deve mai essere trascurato durante il corso della visita clinica, soprattutto nelle razze a rischio, poiché rappresenta l'ap-



proccio clinico corretto al fine di poter effettuare una diagnosi precoce di neoplasia testicolare, a maggior ragione nei soggetti criptorchidi, nei quali un testicolo può non essere palpabile e quindi sfuggire ad una prima osservazione. È buona norma consigliare in questo caso al proprietario l'asportazione di entrambi i testicoli per evitare di procrastinare l'intervento con la necessità di effettuare diversi controlli con inutili aggravati economici e "psicologici" per il proprietario. <sup>(1)</sup>

## BIBLIOGRAFIA

1. Bigliardi E.:  
La risposta del mese. Patologie congenite nel cane: come comportarsi in corso di criptorchidismo mono-bilaterale?. Summa, 2005, 7, 5.
2. Bettini C.M., Anami R.M., Assis M.M.Q., Monteiro E.R., Haedley S.A.:  
Alopecia e características fenotípicas de feminização associado a tumor de células de Leyding em um cão. Revista de la Academia, Curitiba, 2006, 4, 25-32.
3. Camy G.:  
Sertoliome et pancitopenie. Le Point Veterinaire, 1987, 19, 63-69.
4. Crow S.E.:  
Neoplasm of the reproductive organs and mammary glands of the dog. Current Therapy in Theriogenology, 1980, 640.
5. Ding V.D.H., Moller D.E., Feeney W.P., Didolkar V., Nakhla A.M., Rhodes L., Rosner W., Smith R.G.:  
Sex hormone-binding globulin mediates prostate androgen receptor action via a novel signaling pathway. Endocrinology, 1998, 139, 213-218.
6. England G.C.:  
Ultrasonographic diagnosis of non-palpable Sertoli cell tumors in fertile dogs. Journal of Small Animal Practice, 1995, 36, 476-480.
7. Ettinger S.J., Feldman E.C.:  
Clinica medica veterinaria, malattie nel cane e nel gatto. Volume 2. Antonio Delfino Editore, Roma, 2002, 1691, 1811.
8. Feldman E.C., Nelson R.W.:  
Endocrinologia e riproduzione del cane e del gatto. UTET, Torino, 1996, 776-782.
9. Hayes H.M. et al.:  
Canine cryptorchidism and subsequent testicular neoplasia: case-control study with epidemiologic update. Teratology, 1985, 32-51.
10. Loar A.S.:  
Tumores del sistema genital y glandulas mamarias. Tratado de medicina interna veterinaria. Buenos Aires, Intermedica, 1989, 1906-1909.
11. Mattheeuws D, Comhaire F.:  
Oestradiol and testosterone in male dogs with alopecia and feminization without testicular neoplasia. British Veterinary Journal, 1975, 131, 65-68.
12. Mischke R., Meurer D., Hoppen H.O., Ueberschar S., Hewicker-Trautwein M.:  
Blood plasma concentrations of oestradiol-17b, testosterone and testosterone/oestradiol ratio in dogs with neoplastic and degenerative testicular diseases. Research in Veterinary Science, 2002, 73, 267-272.
13. Muller G.H., Kirk R.W., Scott D.W.:  
Dermatologia en pequenos animals. Buenos Aires, Intermedica, 1990.

l'otologico  
prima di  
scelta

2023/008

- **Antibatterico, su gram + e gram -**
- **Antimicotico, sia lieviti che funghi**
- **Sinergismo dimostrato tra Miconazolo e Polimixina B**
- **Antinfiammatorio**
- **Basso rischio resistenze**
- **Non ototossico**
- **Azione rapida**
- **Facilità d'applicazione**
- **Attività acaricida**

MARCHIO REGISTRATO



www.janssenanimalhealth.com

Milano

Via Michelangelo Buonarroti, 23  
20093 • Cologno Monzese  
Tel. 0225101 • Fax 022510500

14. Muller G.H., Kirk R.W., Scott D.W.: Dermatologia veterinaria dei piccoli animali. UTET, 1994, 431-432.
15. Noli C., Scarampella F.: Dermatologia del cane e del gatto. Poletto editore, Milano, 2002, 360.
16. Nowaczyk R., Nowak M., Madej J.P.: Parallel manifestation of various types of tumours in canine testes. Electronic Journal of Polish Agricultural Universities; Vol. 10, Issue 3. Available Online: <http://www.ejpau.media.pl/volume10/issue3/art-13.html>, 2007.
17. Pena F.J., Dominguez J.C.: Oncologia testicular en el perro: aspectos clinicos. Medicina Veterinaria, 1997, 14, 625-631.
18. Post K., Kiborn S.H.: Canine Sertoli cell tumor: a medical records search and literature review. Canine Veterinary Journal, 1987, 28, 427-431.
19. Ruggeri D., Giannotta G.: La minaccia degli ormoni ambientali sulla nostra salute. Doctor, 2005, 16-31.
20. Sanpera N., Masot N., Janer M., Romeo C., De Pedro R.: Oestrogen - induced bone marrow aplasia in a dog with a Sertoli cell tumor. Journal of Small Animal Practice, 2002, 43, 365-369.
21. Susaneck S.J., Withrow S.J.: Tumors of the canine male reproductive tract. Current therapy in theriogenology 2, Saunders, Philadelphia, 1986, 561-563.
22. Suess R.P., Barr S.C., Sacre B.J., French T.W.: Bone marrow hypoplasia in a feminized dog with an interstitial cell tumor. Journal of The American Veterinary Medical Association, 1992, 200, 1346-1348.
23. Wilkinson G.T.: Atlas de dermatologia canina y felina. Barcelona, Grass Ediciones, 1988.
24. Withrow S.J., MacEwen E.G.: Small animal clinical oncology. Third Edition, 2001, 478-483.

## NORME PER GLI AUTORI

### Struttura degli articoli

Ogni lavoro deve essere redatto secondo il seguente schema:

- Titolo: breve, chiaro, conciso, facilmente classificabile in un indice analitico.

- Summary (circa 10 righe) e Key Words.

- Testo: il testo va scritto senza formattazione.

- Tabelle, grafici, disegni, schemi e fotografie: debbono essere numerati e corredati di didascalia esplicativa.

Impostazione per le didascalie di tabelle/figure:

- Tabella/Grafico/Schema

*Esempio*

Tab.1. + didascalia per esteso che termina senza il punto finale

- Foto/Figura/Disegno

*Esempio*

Fig. 1. + didascalia per esteso che termina senza il punto finale

Le diciture Fig. (Figg. se il riferimento è a più figure) e Tab. (Tabb. se il riferimento è a più tabelle) vanno inserite nel testo al termine del capoverso che ne fa riferimento seguite dal punto finale.

- Bibliografia: la bibliografia deve essere presentata in ordine alfabetico in base al cognome del primo autore, numerata e richiamata nel testo, come qui indicato.<sup>(1)</sup>

La bibliografia va compilata secondo i seguenti esempi:

- Riviste

*Esempio*

1. Bianchi M., Rossi A.: titolo del lavoro. Rivista per esteso, 2004, 54, 250 - 255.

- Testi

*Esempio*

1. Verdi G., Rossi A.: titolo del libro. Casa editrice, Milano, 2004, 250 - 255.

- Capitoli di testi

*Esempio*

1. Rossi M., Bianchi L.: nome capitolo. In: autore libro: titolo libro. Casa editrice, Milano, 2004, 250 - 255.

- Atti (proceedings) di congressi

*Esempio*

1. Rossi M.: titolo del lavoro. Proc (Atti), Nome congresso, 2004, 27, 210 - 214.

#### INVIO DEI LAVORI

Il materiale va inviato a:

Dott.ssa Barbara Simonazzi

Dip. Salute Animale Università di Parma

Via del Taglio 8 - 43100 Parma

E mail: [barbara.simonazzi@unipr.it](mailto:barbara.simonazzi@unipr.it)

# LA MEDICINA OLISTICA IN VETERINARIA

## SUMMARY

*Veterinarians can make daily use of complementary medicine in their clinics. In order to have positive results using this therapy, it is fundamental that veterinarians have a thorough knowledge of the various branches of alternative medicine. In Italy, there are various schools offering annual courses, based both in theory and practice, that allow students to acquire the basics of the various disciplines. In this article, we would like to offer some interesting ideas regarding the treatment of depression and mourning in our beloved animals, a subject often underestimated by allopathic medicine.*

**Key words:** *mourning, homeopathy, homotoxicology, complementary medicine, holistic medicine, acupuncture, herbal medicine.*

La medicina veterinaria è strettamente legata alla medicina umana non solo per la ricerca e le innovazioni tecnologiche ma anche per lo stretto rapporto che esiste tra proprietario e animale. I trattamenti sanitari rivolti all'animale da compagnia dipendono spesso dalle esperienze che il proprietario ha provato su di sé.

Il medico veterinario nella pratica clinica quotidiana ha la possibilità di avvalersi non solo della medicina classica, ma anche delle medicine alternative. Oltre ad essere un mercato ancora da scoprire, consente l'attuazione di numerose strategie terapeutiche in grado sia di curare i propri pazienti, che soddisfare i proprietari, a volte delusi dalla medicina classica.

Nel 1984 il Premio Nobel Carlo Rubbia, Direttore CERN di Ginevra, ha scoperto che la materia è sotto-

posta alle forze energetiche interattive e che esiste un rapporto tra le particelle di massa e quelle energetiche che corrisponde a  $1: 9,746 \times 10^6$ . Ciò significa che la scienza ufficiale si occupa attualmente della milionesima parte della realtà.

Le medicine possono così essere divise in "energetica" e "materiale" e vedono quindi contrapposte da un lato l'omeopatia, l'omotossicologia, l'agopuntura e la floriterapia e dall'altro la medicina allopatrica e la fitoterapia che ragionano, al contrario, in senso ponderale.

Ricercando una maggiore conoscenza del corpo umano, la medicina classica ha sentito la necessità di scindere l'organismo in organi e apparati, formando così medici specialisti.

Se da un punto di vista ciò ha permesso un maggiore approfondimento dei meccanismi delle singole strutture, ha altresì sminuito la concezione di unitarietà del paziente, concetto che peraltro accomuna le medicine complementari. Solo nell'ultimo periodo con il termine PNEI si è posta l'attenzione sulla componente psico-neuro-endocrino-immunitaria. Per troppo tempo la medicina umana ha trascurato questi quattro aspetti che si influenzano reciprocamente e che possono essere valutati solo se l'organismo viene considerato nella sua interezza.

Per poter capire e utilizzare al meglio queste medicine inizieremo con alcune definizioni:

**OMEOPATIA CLASSICA:** l'omeopatia sicuramente è molto conosciuta nell'ambito umano. "Similia similibus curentur" è il principio alla base dell'omeopatia, il cosiddetto principio di similitudine del farmaco enun-

ciato da Hahnemann e per il quale il rimedio appropriato per una determinata malattia è dato da quella sostanza (in dose ponderale) che, in una persona sana, induce sintomi simili a quelli osservati nella malattia. La sostanza somministrata al malato in concentrazioni molto basse e dinamizzata porta alla risoluzione della sintomatologia. Il medico omeopata attraverso "l'interrogatorio omeopatico" riesce a stabilire un solo e unico rimedio adatto a riequilibrare l'intero organismo, drenando e ristabilendo l'omeostasi. Questa applicazione non risulta agevole e semplice in medicina veterinaria per l'impossibilità di comunicare direttamente con il paziente malato e per l'interposizione del proprietario.

**OMOTOSSICOLOGIA:** è una emanazione recente dell'omeopatia nata intorno agli anni '70 il cui padre è considerato il dottor Reckeweg. Se, da una parte, l'omeopatia classica prevede la somministrazione di un unico farmaco che è in grado, come detto precedentemente, sia di drenare che di riequilibrare totalmente l'organismo, in omotossicologia, per sopperire alla difficoltà di individuare un unico prodotto omeopatico, sono state separate le varie fasi del trattamento omeopatico ponendo maggiore attenzione al drenaggio connettivale, cellulare ed emuntoriale, deputati all'eliminazione della sostanza tossica accumulata in eccesso. La terapia vede quindi l'utilizzo di alcuni farmaci con spiccata azione drenante (come fucus, nux vomica, solidago, galium, lymphomyosot) e farmaci più specifici, in grado di agire positivamente e più efficacemente su un substrato drenato e più recettivo.

**FIORI DI BACH:** ogni fiore denota particolari caratteristiche che vengono trasmesse all'acqua e di conseguenza a chi l'assume: questa è la base della floriterapia, che si differenzia dalla fitoterapia per l'assenza di principi attivi chimici all'interno del rimedio. Bach aveva notato nella sua esperienza di medico, che persone con la stessa malattia presentavano anche quadri psicologici simili. Per questo, trattando l'aspetto psicologico, riusciva a guarire anche l'alterazione del fisico dei suoi pazienti. Possiamo parlare di un precursore della PNEI, avendo già compreso l'estrema importanza del collegamento tra la psiche ed il corpo.

#### **MEDICINA TRADIZIONALE CINESE**

**E AGOPUNTURA:** nella medicina cinese l'elemento fondamentale è l'Energia. La Medicina Tradizionale Cinese comprende la dietetica, la fitoterapia cinese, il tuina (massaggio), la moxaterapia e l'agopuntura. Nell'agopuntura, attraverso l'inserimento di aghi a livello di punti caratteristici e prestabiliti, possiamo influenzare l'andamento dell'energia nel corpo facilitandone il transito, eliminando i blocchi, e ripristinandone il corretto fluire in tutto il corpo. Sono stati scoperti dei canali preferenziali dell'energia ed è su questi meridiani, principali e secondari, che l'agopuntura agisce attraverso gli agopunti. In medicina veterinaria i meridiani sono la trasposizione dall'uomo, poiché non è stato possibile verificare tutte le sensazioni evocate dagli aghi.

**FITOTERAPIA:** per fitoterapia si intende una pratica terapeutica che si avvale di prodotti medicinali la cui sostanza attiva è costituita esclusivamente da una droga o da una preparazione vegetale. Le sostanze attive vegetali si distinguono per essere delle miscele complesse di com-

posti chimici (fitocomplessi) e non da singoli composti chimici come avviene nel caso della maggioranza dei farmaci attualmente in uso (farmaci monomolecolari); da ciò deriva che i farmaci vegetali possiedono delle caratteristiche terapeutiche proprie che derivano sia dalla contemporanea presenza di composti con attività biologiche individuali distinte, sia da interazioni che possono avvenire fra questi composti; il risultato è che il fitocomplesso esercita un'azione farmacologica che è diversa da quella di ciascuno dei singoli composti che lo costituiscono. Risulta estremamente importante in questa disciplina il luogo di origine della pianta, che influenza in maniera sostanziale sia la quantità che la tipologia del principio attivo presente.

Le droghe e le preparazioni vegetali hanno preceduto, nella storia della medicina, i farmaci monomolecolari moderni, ma, al pari di questi, agiscono con meccanismi di interferenza nei processi biochimici dell'organismo prevenendo o riparando le anomalie che portano alle malattie. I meccanismi dell'azione farmacologica e la potenza di tale azione vengono studiati e dimostrati nelle sostanze attive vegetali ricorrendo ai metodi sperimentali adottati anche nel caso dei farmaci monomolecolari.<sup>(2)</sup>

Va sottolineato come per la fitoterapia veterinaria esistano ancora pochi corsi in Italia e che la maggior parte delle informazioni che abbiamo risultano dalla fitoterapia umana. Sono presenti numerose scuole in grado di fornire le basi nei diversi campi come la A.M.O., la Scuola di Agopuntura Tradizionale della città di Firenze e la scuola di omtossicologia umana AIOT. La normativa FNOI prevede come prerequisiti necessari per l'informazione sanitaria un corso triennale di non meno di 450 ore di cui almeno 100 di pratica. Come tutte le materie mediche e

scientifiche è necessaria una preparazione di base per poter, non solo comprendere, ma anche utilizzare in maniera efficace questi preziosi ausili. Questa premessa è indispensabile per dare qualche consiglio pratico che però non vuole in alcun modo sostituirsi alla visita di uno specialista.

In contrapposizione all'omeopata classico "unicista", che cura con un unico rimedio, possiamo avere il veterinario "olista", che riesce invece ad integrare le diverse branche della medicina sia classica che non convenzionale. Queste "branche" non si differenziano solo per le tecniche utilizzate (aghi piuttosto che inoculazione di sostanze) e per i loro meccanismi d'azione (energia piuttosto che ligando-recettore) ma anche per i diversi livelli di azione che riescono a raggiungere. Proprio per queste diversità, il loro utilizzo contemporaneo risulta sicuramente sinergico ed efficace, andando ad agire sull'organismo a trecentosessantadue gradi.

Tutte le patologie possono essere trattate con medicine non convenzionali, ma nella maggior parte dei casi sono richieste conoscenze specialistiche che si apprendono solo dopo corsi e anni di studio. Come esempio di seguito sarà trattato un argomento che può essere affrontato con una visione olistica.

Un argomento sottovalutato dalla medicina convenzionale è senza dubbio il lutto vissuto dai nostri animali domestici. E' documentato dagli etologi come in molti animali, specialmente in quelli evoluti, vi sia l'evidente consapevolezza della morte altrui che spesso dà luogo a sofferenza. Questo tipo di partecipazione risulta ancora più evidente negli animali con una vita sociale complessa, come il branco.

Il lutto o separazione definitiva è un momento molto delicato della vita dell'animale che va tenuto in

seria considerazione quando sorgono problemi comportamentali del paziente "orfano".

È un vero e proprio trauma psicologico che si manifesta con atteggiamenti riferibili alla depressione. In alcuni casi si osservano anoressia, letargia, mancato interesse per l'ambiente circostante, attese prolungate davanti all'ingresso per aspettare il ritorno del padrone (nel cane), aggressività da paura, interruzione del canto o vocalizzazioni negli uccelli. L'approccio al problema è prima di tutto di tipo psicologico, esso tende a colmare quel vuoto che si è venuto a creare nella vita dell'animale intervenendo sul comportamento. Lasciando l'aspetto psicologico a professionisti competenti in merito, iniziamo a parlare della cura della depressione attraverso l'utilizzo di principi attivi di piante officinali. L'obiettivo terapeutico punta a debellare lo stato di malessere del paziente, andando ad agire sullo stato di ansia che l'animale vive. Ci sono vari rimedi per far fronte alla depressione. In questi casi è risultato efficace l'utilizzo di infuso di sommità fiorite di *Hypericum perforatum*, infuso e tintura madre di foglie e fiori di *Passiflora incarnata*, infuso di *Valeriana officinalis* e *Verbena officinalis*.

- L'*Hypericum perforatum* è una pianta conosciuta fin dal Medioevo come pianta "scacciadiavoli" o "erba di San Giovanni". Si pensava infatti che avesse il potere di allontanare il male dalle case e dalle persone. La pianta veniva bruciata nelle case per buon auspicio, oppure durante il parto per evitare che il diavolo potesse far del male al nascituro.

L'iperico (nome volgare) è un arbusto perenne appartenente alla famiglia delle Ipericacee che fiorisce da giugno ad agosto. Si trova in tutte le zone d'Italia, lungo i fossati, i corsi d'acqua e sui bordi di strade ster-

rate. Le parti usate sono le sommità fiorite e le foglie.

I principi attivi presenti sono gli oli essenziali, flavonoidi, tannini, ipericina, acidi clorogenico e caffeico, vitamina C, carotenoidi, colina, saponina, pectina.

Tra le tante proprietà di questa pianta, ne riconosciamo una a noi utile per la terapia della depressione: si possono infatti utilizzare le sommità fiorite per creare un infuso che verrà somministrato all'animale a giorni alterni nell'acqua da bere.

- La *Passiflora incarnata* è una pianta rampicante appartenente alla famiglia delle Passifloracee proveniente dal Brasile. Cresce bene in zone temperate e fiorisce in estate. Di questa pianta vengono utilizzati i fiori e le foglie. Gli alcaloidi, flavonoidi, fitosteroli sono i principi attivi presenti. Le proprietà calmanti e sedative fanno di questa pianta il fitoterapico d'elezione per gli stati depressivi. Si utilizza bene anche nei casi di insonnia, eccitazione nervosa e malinconia. È un vero calmante che non nuoce all'organismo. Può essere utilizzato come infuso da somministrare per bocca, oppure in gocce di tintura madre, sempre per bocca, diluite in acqua da bere.

- La *Valeriana officinalis* è una pianta perenne delle Valerianacee. Cresce nei luoghi umidi, boschi e pascoli all'ombra. Le parti usate sono le radici e il rizoma al cui interno troviamo l'olio essenziale, pinene, borneolo, sesquiterpeni, eugenolo, alcoli, acidi esteri, valeropotrati, alcaloide catenina, resine e tannini. Le proprietà calmanti e ansiolitiche sono molto spiccate. Si possono preparare infusi per la somministrazione orale.

- La *Verbena officinalis* detta anche "erba santa", appartiene alla famiglia delle Verbenacee e cresce in tutta Italia, nei prati, vicino alle case di campagna e lungo i viottoli e fiorisce dalla primavera all'autunno. Si usa-

no le foglie, le radici e le sommità fiorite essiccate all'aria e all'ombra.

I principi attivi sono i glucosidi verbenaoside e verbenina, principi amari, mucillagini, tannino, olio essenziale con verbenone, geraniolo, citrale e limonane. Tra le varie proprietà c'è quella antidepressiva. Per l'utilizzo si prepara un decotto di foglie, radici e fiori e si somministra per via orale nell'acqua da bere.

L'approccio alla fitoterapia è imprescindibile da una buona conoscenza in materia e dalla costanza della somministrazione. Ci si deve attenere seriamente al dosaggio prescritto dal veterinario per avere dei buoni risultati nel più breve tempo possibile. Nella fitoterapia ogni caso clinico è a se, e il piano terapeutico va valutato caso per caso in relazione alla gravità della sindrome depressiva in atto.<sup>(1)</sup>

Per la Medicina Tradizionale Cinese il lutto è un evento estremamente importante. La tristezza è un'energia interna collegata al polmone. Il Polmone, che fa parte del sistema del bianco insieme al grosso intestino, simboleggia un movimento di interiorizzazione, di concentrazione e di raccolta della forza vitale scandito dal ritmo della respirazione. Il primo contatto con il mondo circostante al momento della nascita è attraverso il Polmone, come è l'ultimo al momento della morte. Le fasi di inspirazione ed espirazione rappresentano a loro volta il concetto di scambio e osmosi che stanno alla base della vita stessa. È quindi il legame tra il corpo ed il mondo esterno. Proprio per questo motivo è l'organo per eccellenza collegato alla morte, al lutto e alla tristezza. Uno dei punti più importanti per il trattamento in agopuntura è il 7 del meridiano del Polmone. Il nome cinese è Lie Que ovvero "sequenza spezzata", "gola delle aperture" evidenziando come sia il punto di collegamento tra l'interno e l'esterno, un punto di comunicazio-

ne; rappresenta la crepa sul guscio dell'uovo che si schiude alla vita. La stimolazione del punto consente lo stimolo all'accettazione di qualsiasi cambiamento, in particolare del lutto e dell'abbandono. Tutti e cinque gli organi sono correlati ad aspetti mentali ben definiti. In particolare il polmone è associato al Po, definita "anima corporea" indissolubilmente legata al corpo. Al contrario lo Hun, aspetto mentale del fegato, abbandona il corpo dopo la morte.<sup>(4)</sup>

Parlando di floriterapia il fiore di Bach Star of Bethlehem è il rimedio di elezione nel momento in cui il soggetto vive il lutto come attuale pur essendo passato del tempo.

Il rimedio è tratto dal bulbo appartenente alla famiglia dei gigli. È chiamato così sia per l'area geografica in cui cresce, sia perché la corolla con sei petali ricorda la geometria della stella di Davide. I due triangoli sovrapposti uno con il vertice rivolto verso l'alto (il mondo della materia proteso verso Dio) e uno rivolto verso il basso (il mondo divino proteso verso la terra) rappresenta una geometria perfetta: quando subiamo un trauma, la geometria, l'armonia e l'equilibrio del nostro organismo vengono sconvolti. Il colore bianco dei suoi petali, colore della pace, della calma e della purificazione, concorre a ripristinare ciò che è alterato. Agisce prevalentemente sullo stato di intorpidimento, sul disinteresse e sull'apatia.

Un altro fiore interessante risulta Honeysuckle, rimedio indicato per tutte le situazioni di fissità interiore legata ai cambiamenti che non si vogliono o non si riescono ad accettare come, per esempio, superare il morboso attaccamento al passato condiviso con la persona o l'animale venuto a mancare. Il fiore Gorse deriva dalla pianta di Ginestrone, arbusto spinoso che cresce su terreni rocciosi. Robuste spine proteggono i fiori che possiedono il colore brillante del

sole. Proprio per queste caratteristiche è un fiore indicato per il soggetto depresso, scoraggiato, che necessita di forza e resistenza ad eventi esterni.

Oltre ai classici fiori di Bach esistono sul mercato molti altri rimedi floreali provenienti da ogni parte del mondo come, per esempio, i fiori californiani, australiani, tibetani e himalayani.<sup>(5)</sup>

Bottlebrush è un fiore australiano che deriva da un arbusto che può raggiungere i 3 metri d'altezza.

È specifico per i momenti nei quali ci si trova ad affrontare i maggiori cambiamenti della vita e permette di affrontare situazioni nuove. Inoltre questa essenza ha il compito di aiutare a spazzare via il passato<sup>(3)</sup> nel momento in cui quest'ultimo rende difficile affrontare il futuro.

Durante l'evento stesso è possibile utilizzare Rescue Remedy, unico composto a più fiori creato da Bach. Trattandosi di una miscela di emergenza è adatta a stati transitori e non deve essere utilizzata per lunghi periodi.<sup>(5)</sup>

In generale i fiori si diluiscono con aceto di mele e vengono somministrati direttamente nella bocca dell'animale oppure nell'acqua di bevanda, preferibilmente lontano dai pasti.

Come rimedio omeopatico è possibile utilizzare Ignatia Homaccord gocce: 10 gocce TID per 30 giorni. L'ignatia, meglio conosciuta come "Fava di San'Ignazio" è un arbusto legnoso rampicante appartenente alla famiglia delle Loganiaceae ed è originario delle Filippine. In omeopatia viene prescritta come rimedio nei casi di shock psico-fisico quali il lutto. Manifesta effetti benefici su tutte quelle situazioni che potremmo definire somatizzazioni d'ansia, agendo come ansiolitico, rasserena il paziente e riduce i disagi dei molti sintomi di origine psicogena causati dalla perdita definitiva

migliorandone la qualità della vita. Questi vogliono essere solo alcuni spunti di terapia non convenzionale da utilizzare quotidianamente nell'ambito della routine veterinaria, sottolineando comunque il ruolo fondamentale della diagnosi eziologica, argomento esclusivo di medici specialisti.

## BIBLIOGRAFIA

1. Cecchini T. e coll.: Il libro delle erbe medicinali. Dve Italia s.p.a., Milano, 2003, 151-152, 219-220, 311-312, 315-316.
2. Colomo S.: [http://www.milte.it/wvAttachments/265\\_approfondimento/pediatra/fitoterapia.pdf](http://www.milte.it/wvAttachments/265_approfondimento/pediatra/fitoterapia.pdf). 2006.
3. Lucherini G.: *Essenze floreali australiane. Conoscere ed utilizzare le essenze floreali australiane*. Edizioni verde libri, Torino, 2008, 35.
4. Maciocia G.: *I fondamenti della Medicina Tradizionale Cinese*. Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 1996, 73.
5. Nocentini F., Peruzzi M.L.: *Il libro completo dei fiori di Bach*. Giunti Demetra, Milano, 2007, 143-226, 281.

## INFLAMMATORY BOWEL DISEASE: COSA C'È DI NUOVO? ESPERTI A CONFRONTO

La quotidiana attività ambulatoriale è contrassegnata sempre più dalla presentazione di casi clinici dominati da manifestazioni gastroenteriche. Non a caso è ormai riconosciuto da molti che le patologie coinvolgenti il tubo gastroenterico sono seconde solo ai problemi dermatologici. L'aspetto che colpisce di più è la sempre maggiore incidenza di quadri clinici ad andamento cronico, che, tra l'altro, mettono a dura prova le capacità professionali del Medico Veterinario che si dedica alla cura degli animali da compagnia.

Con lo scopo di illustrare le più recenti acquisizioni in campo gastroenterologico, sia diagnostico-terapeutiche sia nutrizionali, EUKANUBA ha organizzato il 19 febbraio presso il Savoia Hotel Country House di Bologna, un incontro con tre illustri relatori di chiara fama: Karin Allenspach (Senior Lecturer al Veterinary Royal College di Londra), Ugo Lotti (Medico Veterinario libero professionista di Monsummano Terme, Pistoia) e David Morgan (Procter & Gamble Pet Care).

La platea era costituita da un ristretto gruppo di gastroenterologi veterinari provenienti dal mondo libero professionale ed accademico, che in parte hanno poi partecipato nei giorni successivi al Congresso Nazionale AIVPA di Gastroenterologia. Fin dalle prime battute il clima in sala è apparso amichevole, frizzante ed interattivo, che ha coinvolto quasi a macchia d'olio tutti i partecipanti. Ideale presupposto per una proficua discussione.

Karin Allenspach ha illustrato gli aspetti genetici dell'immunità innata in corso di IBD (Inflammatory Bowel

Disease) del cane, una comune causa di vomito e diarrea cronica, tanto che secondo la relatrice tutti i cani d razza Pastore Tedesco in UK sono affetti da questa patologia. Sarebbe difatti che i cani appartenenti a questa razza presentino un difetto immunitario primario, innato, che coinvolge la funzione PRR (pattern recognition receptor).

Sarebbe proprio l'analisi dell'espressione PRR nei tessuti degli animali colpiti di particolare aiuto diagnostico. Sulla scorta dei risultati riportati recentemente da McMahon et al (2010), che hanno studiato l'espressione del TLR (toll-like receptors) mRNA nei cani con IBD, la relatrice ha messo in luce come nel Pastore tedesco l'espressione del TLR4 risulti particolarmente elevata e quella del TLR5 invece molto bassa, mentre quella di TLR2 e TLR9 non si discostano da quella degli animali sani. Occorre tuttavia analizzare la microflora batterica intestinale, specie quella duodenale. Nei cani affetti da

IBD predominano significativamente le *Enterobacteriaceae*, similmente a quanto riscontrato nell'uomo. Per confermare l'ipotesi patogenetica si dovrebbe quindi approntare una analisi genotipica del TLR2, TLR4, TLR5 e NOD-2, partendo dai campioni biotici intestinali dei cani colpiti. Gli studi finora effettuati hanno permesso di rilevare che l'espressione del TLR2 RNA è correlata con la gravità della malattia nei cani con IBD, mentre la mutazione del gene NOD-2 è in grado di attivare il fattore di trascrizione nucleare proinfiammatorio NF-kB. Karin Allenspach ha concluso ribadendo che la genotipizzazione dei cani è un utile strumento per prevenire la malattia e che, in base a quanto emerso dalla più recenti ricerche, la somministrazione precoce di probiotici potrebbe essere un'ulteriore arma a disposizione del clinico per prevenire la IBD.

Successivamente la Dott.ssa Sica, chairman della serata, ha introdotto



il Dott. Ugo Lotti, il quale ha tracciato con diversi casi clinici documentati il percorso diagnostico ponendo particolare enfasi in corso di IBD allo studio dei fattori della coagulazione, per l'elevato rischio di tromboembolismo venoso direttamente legato alle patologie infiammatorie croniche intestinali. Il relatore ha rimarcato anche che, in condizioni di IBD, è necessario valutare di routine il rapporto PU/CU e l'importante ruolo prognostico della albuminemia sierica: una condizione di ipoalbuminemia costituirebbe un fattore negativo. Lotti riferisce, in base alla sua esperienza, che i soggetti giovani rispondono bene alla terapia dietetica. L'approccio terapeutico da lui seguito prevede l'impiego di tilosina (20-25 mg/kg BID per almeno 4 settimane *per os*) e, per prevenire il rischio di tromboembolismo, di acido acetilsalicilico.

Lo strumentario terapeutico a disposizione del clinico può prevedere inoltre la somministrazione di caba-lamina (una volta alla settimana per 6 settimane), ciclosporina (5 mg/kg *per os* per 10 settimane, oppure 2 mg/kg endovena) e, come recentemente dimostrato, anche degli inibitori della COX-2 e l'infliximab.

Per ultimo ha preso la parola David Morgan illustrando il ruolo dei probiotici nella gestione dietetica della diarrea. Egli ha chiarito il ruolo svolto dai batteri intestinali residenti riferendo che nei soggetti sani questi sono presenti sulla superficie mucosa e ghiandolare dell'intestino. Nei cani di razza Boxer con colite ulcerosa istiocitaria, essi sono maggiormente presenti nello strato mucoso. Nelle infiammazioni intestinali il rapporto tra mucosa e batteri può essere studiato tramite il FISH (fluorescent *in situ* hybridization) ottenuto tramite biopsia intestinale.

Il controllo, o meglio, la regolazione della flora enterica rappresenta certamente un valido strumento nel

trattamento e nella prevenzione delle patologie infiammatorie intestinali: l'impiego dei probiotici, polisaccaridi a corta o lunga catena che vengono utilizzati in maniera selettiva da un numero limitato di specie batteriche, modulandone l'attività e lo sviluppo, ha dimostrato una sua validità. La loro azione si svolge prevalentemente a livello del colon tramite la produzione di acidi grassi a catena corta. I reali benefici dei probiotici sono stati riportati da numerosi Autori sia nel cane sia nel gatto. Per esempio, la somministrazione in cani affetti da SIBO (small intestinal overgrowth) di una integrazione alimentare con FOS (fruttooligosaccaridi) evidenzia una significativa riduzione dei batteri aerobi/anaerobi facoltativi nel piccolo intestino dopo 45-50 giorni, con risultati più duraturi rispetto al gruppo trattato con la sola tilosina.

La discussione che ne è conseguita si è concentrata in particolare sulla presenza di una condizione ipercoagulativa nei pazienti affetti da IBD generante la formazione di microtrombi. Questo ha portato la platea a convalidare l'uso diagnostico del tromboelastogramma.

Non sono mancati nella discussione riferimenti ad esperienze terapeutiche personali e sull'efficacia dell'enrofloxacin in corso di IBD. Molti dei presenti hanno confermato l'utilità del FISH per valutare la disposizione dei batteri nella mucosa. Il campione biotico intestinale deve essere posto in formalina per 24-36 ore, prima di includerlo in paraffina, e quindi inviato al laboratorio per l'analisi.

La riunione è durata circa 4 ore, ma complice il clima della serata e le capacità dei relatori di stimolare gli interessi dei partecipanti, il tempo è trascorso velocemente. Tutti hanno apprezzato l'iniziativa di Eukanuba, pertanto è da sperare che queste opportunità si possano a breve ripetere.







## Intestinal per Cuccioli, Cani e Gatti

Diete ad alta digeribilità, con MOS e prebiotici FOS

I batteri intestinali sono importanti nell'eziopatogenesi delle enteropatie croniche.<sup>1-3</sup>

Gli alimenti Eukanuba Veterinary Diets\* con prebiotici FOS possono migliorare volume e consistenza fecale in cani con disbiosi intestinale.<sup>4</sup>



1. Janeczko S, Atwater D et al. The relationship of mucosal bacteria to duodenal histopathology, cytokine mRNA, and clinical disease activity in cats with inflammatory bowel disease. *Vet Microbiol* 2008;128:178-193
2. Westermarck E, Skrzypczak T et al. Tylosin-responsive chronic diarrhea in dogs. *J Vet Int Med* 2005; 19: 177-186
3. Simpson KW. Host floral interactions in the gastrointestinal tract. *ACVIM Forum Proceedings, Montreal, Canada, 2009: 437-439*
4. Ruaux CG, Tetrick MA, Steiner JM, and Williams DA. Fecal consistency and volume in dogs with suspected small intestinal bacterial overgrowth receiving broad spectrum antibiotic therapy or dietary fructo-oligosaccharide supplementation. *J Vet Int Med* 2004; 18: 425 [abstract]

\*Eukanuba Veterinary Diets® Low-Residue® Adult Canine (USA), Intestinal Formula® (Europa)

Conoscenza. Praticità. Risultati.

Servizio Clienti Eukanuba 800 555 040



Mi è sempre piaciuto maneggiare libri. È un piacere averli tra le mani, sfogliarli, apprezzarne i contenuti, riconoscere lo sforzo che c'è dietro ad un foglio di carta stampata. Recentemente ho acquistato il libro di Francesco Porciello: «CARDIOLOGIA del cane, del gatto e del cavallo – testo atlante».

L'opera del Collega Porciello già al primo impatto mi alletta. Copertina rigida, carta spessa, lucida, pagine stampate su due colonne con abbondante presenza di materiale iconografico di ottima qualità. Apprezzabile lo sforzo dell'Autore e dell'Editore nel mettere alla luce "qualcosa che rimane".

Francesco Porciello è sicuramente l'Autore di testi di cardiologia veterinaria attualmente più prolifico in Italia.

Ne sono a testimonianza i libri editi dalla Poletto Editore: Ecocardiografia nel cane, nel gatto e nel cavallo; Elettrocardiografia nel cane, nel gatto e nel cavallo; Malattie respiratorie del cane e del gatto.

Sfoglio le prime pagine e, partendo da frontespizio, vengo attratto dal nome dei Colleghi che hanno contribuito a questa realizzazione. Il libro fa parte di una collana diretta da Vincenzo Appicciutoli che ho conosciuto in occasione del servizio militare al "mitico" CMARQ di Grosseto. Il testo è a firma del Prof. Francesco Porciello, a noi tutti noto per le sue doti di Docente Universitario ed anche per il suo triennio in qualità di Presidente AIVPAFE, che è stato coadiuvato nella stesura del libro da altri Colleghi provenienti da mondo accademico e libero professionale. Sono quasi tutti legati in qualche modo al "mondo AIVPA". Francesco Porciello, Andrea Ciocca e Luigi Venco sono soci fondatori di CARDIEC, una società scientifica affiliata ad AIVPA.

Il libro è un testo-atlante: mette insieme tante immagini per facilitare il lettore nella consultazione e contemporaneamente offrire, in maniera ampia e approfondita, tutte le informazioni per indirizzarlo ad un approccio clinico ragionato e, non ultimo, fornirgli le necessarie indicazioni terapeutiche del caso. La ricca componente iconografica permette anche ai profani di interpretare le alterazioni cardiache, grazie alle immagini elettrocardiografiche, ecocardiografiche ed anatomo-patologiche.

Il testo è pertanto un prezioso strumento di lavoro da tenere sul tavolo della scrivania, sempre a disposizione durante l'attività clinica.

Fausto Quintavalla

IN CASO DI...

DEONTOLOGIA

A cura di Marzio Panichi

## Il Medico Veterinario è obbligato a compilare, mantenere e consegnare la cartella clinica dei propri casi?

Ecco che cosa recita il nuovo Codice di Deontologia veterinaria:

Art. 31 del Codice di Deontologia approvato dalla Fnovi il 17/12/2006

Consegna di documenti

*"Il Medico Veterinario è in ogni caso tenuto a rilasciare al cliente i documenti diagnostici, prescrizioni, copia della relazione clinica e ogni documentazione ricevuta dal cliente, qualora questo ne faccia formale richiesta e comunque al termine della prestazione.*

*Il Medico Veterinario può trattenere copia della documentazione, senza il consenso del cliente, per i necessari provvedimenti di registrazione ai fini contabili e di archivio storico".* Alla luce del disposto deontologico ritengo interessante affrontare l'argomento per fornire spunti per una discussione, definendo, innanzitutto, che cosa si debba intendere per "cartella clinica".

La cartella clinica può essere definita come un *"documento sanitario volto a certificare i dati anamnestici, laboratoristici e strumentali relativi al paziente, nonché ad attestare la terapia applicata"*.

Nella cartella clinica vengono anche riportate le informazioni fornite dal paziente per ricostruire l'anamnesi e facilitare la diagnosi.

La cartella clinica è quindi un documento finalizzato a *"...documentare oltre alla diagnosi l'andamento della malattia e la somministrazione delle terapie di volta in volta adottate"* (3,4) ed a *"...descrivere il decorso della malattia, attestare la terapia praticata e tutti gli altri fatti clinici rilevanti e tra questi le informazioni che il paziente fornisce al sanitario per la ricostruzione dell'anamnesi..."*.

In medicina umana la cartella clinica può essere ospedaliera o territoriale

ed è compilata secondo le direttive emanate dall'A.S.L e dall'azienda, sotto la diretta responsabilità e continua vigilanza del responsabile dell'unità operativa interessata.

Anche in campo veterinario esistono strutture organizzate (Ospedali, Cliniche, Case di cura, Poliambulatori, ecc.) pubbliche (Ospedali e Cliniche universitarie) o private (Ospedali e Cliniche veterinarie, Centri veterinari ecc.) che svolgono attività assistenziale alla loro clientela, prevalentemente per cani e gatti. Non sono così numerose le strutture polyvalenti ed organizzate come in Medicina umana, ma pur tuttavia in grado di fornire prestazioni di livello anche altamente specializzato. Certo sono molto più diffuse e numerose le strutture veterinarie cosiddette "semplici", ovvero gli "Ambulatori veterinari" anziché gli "Studi veterinari", gestiti da un singolo Professionista od "associati" fra più Colleghi.

Premesso ciò mi viene di riflettere che in ogni struttura veterinaria, semplice od organizzata, privata o pubblica, vengono gestiti dei casi clinici di cani, gatti od altro, che appartengono a proprietari i quali hanno a cuore ognuno il proprio animale sia che si tratti di un soggetto da compagnia sia da lavoro ecc. Di conseguenza, ogni caso clinico può essere di impronta medica, chirurgica, ostetrica o di altra tipologia specialistica ma sempre connessa ad un problema di salute dell'animale che deve essere curata dal Professionista in totale "scienza e coscienza", sempre.

Subito dopo è da dire che ogni caso clinico ha una sua peculiare difficoltà di risoluzione e che sempre viene tirata in ballo la professionalità del Curante. Questi, purtroppo, talvolta può avere delle difficoltà di gestione

del caso ed incorrere in qualche incidente di percorso con disappunto da parte del cliente il quale frequentemente si rivolge alle cure di un altro Medico Veterinario o, in caso di morte del paziente, al Giudice od all'Ordine.

Accade infatti sempre più spesso, che i proprietari degli animali da compagnia, per esempio, richiedano al Medico Veterinario curante l'esibizione di cartelle cliniche attestanti le prestazioni effettuate sull'animale. Assai di frequente, inoltre, tale richiesta fa da corollario alla domanda di risarcimento danni per colpa professionale del Medico Veterinario che ha avuto in cura l'animale.

Dopo aver preso atto di quanto sopra, come o cosa rispondere alla domanda: *il Medico Veterinario è obbligato a compilare, mantenere e consegnare una cartella clinica?*

Sempre riferendoci alla Medicina umana, i soggetti obbligati all'apertura, tenuta e conservazione della cartella clinica sono i Medici, gli Odontoiatri e il personale della struttura inquadrato nel ruolo medico o infermieristico, delle strutture sanitarie pubbliche e private. Non sono invece tenuti a redigere la cartella clinica i responsabili sanitari dei servizi che svolgono attività diagnostica, biochimica, microbiologica o strumentale. A questi viene invece richiesta la compilazione di un referto scritto dell'attività svolta contenente i dati clinici prodotti e a conservarne copia per cinque anni.

Infine si noti come in ogni Casa di cura privata umana è prescritta per ogni ricoverato, la compilazione della cartella clinica, da cui risultino le generalità complete, la diagnosi di entrata, l'anamnesi familiare

e personale, l'esame obiettivo, gli esami di laboratorio e specialistici, la diagnosi, la terapia, gli esiti ed i postumi. Le cartelle cliniche, firmate dal Medico curante, dovranno portare un numero progressivo ed essere conservate a cura della direzione sanitaria.

Diversa è però la situazione nella Medicina veterinaria perché non esistono ad oggi norme di legge codificate e specifiche che obblighino i Medici Veterinari a compilare una "cartella clinica" vera e propria. Peraltro vale quel che recita il nostro Codice deontologico e che merita di essere analizzato puntualmente:

-Consegna di documenti-

*"Il Medico Veterinario è in ogni caso tenuto a rilasciare al cliente i documenti diagnostici, prescrizioni, copia della relazione clinica e ogni documentazione ricevuta dal cliente, qualora questo ne faccia formale richiesta e comunque al termine della prestazione.*

*Il Medico Veterinario può trattenere copia della documentazione, senza il consenso del cliente, per i necessari provvedimenti di registrazione ai fini contabili e di archivio storico".* Volendo prendere in esame i significati dei vocaboli che vanno a comporre il testo dell'art. 31 è da sottolineare che "i documenti diagnostici" possono essere tutti quei "documenti" scritti che direttamente od indirettamente hanno un significato diagnostico. È chiaro che un "certificato" che riporta esplicitamente una diagnosi sta al primo posto. Ma dietro ai due vocaboli ci possono stare anche altri documenti scritti dai quali si può evincere una diagnosi: un referto di laboratorio, dei radiogrammi di fratture per esempio ecc. Così come una semplice ricetta che prescrive un farmaco specifico per una determinata patologia (vedi il vocabolo prescrizioni).

Soggiungerei che là dove nell'art. 31 si fa cenno di una "relazione cli-

nica" non viene impiegato il vocabolo "cartella", però una "relazione clinica" sul caso gestito equivale comunque molto ad una vera e propria "cartella" perché ovviamente deve contenere tutti gli elementi propri di una "relazione clinica" che passano attraverso l'indicazione dell'anamnesi, di una diagnosi posta o sospettata, di una conseguente prognosi e cura (farmacologica o chirurgica) ed anche di un decorso della malattia, oppure l'eventuale exitus ecc. Ne consegue che al Medico Veterinario può essere richiesta una "copia della relazione clinica"; ovviamente il Collega è obbligato a raccogliere e mantenere, almeno una "relazione clinica" completa da poter consegnare nel caso il cliente ne faccia richiesta formale. Se poi lo richiedesse un Magistrato od il Presidente dell'Ordine o qualche Forza dell'Ordine autorizzata tutto ciò vale a maggior ragione.

Già solo per quanto espresso subito dopo nel secondo paragrafo dell'art. 31 mi sembra opportuno sottolineare anche che comunque il Professionista veterinario deve tenere nota (obbligatoriamente) per ragioni contabili e fiscali della documentazione storica del caso e che di conseguenza deve avere un archivio costantemente aggiornato dei casi clinici e dei clienti da lui gestiti.

Alla luce di quanto espresso fin qui mi pare legittimo ritenere che un Medico Veterinario abbia l'obbligo di tenere archiviati, in maniera cartacea od informatica, tutti i dati riguardanti un caso clinico: dalla diagnosi al pagamento dell'onorario tenuto conto del fatto che visitare, ricettare, prescrivere, operare, certificare, refertare e riscuotere l'onorario sono atti professionali tipici e legittimi anche della nostra Professione e non solo del Medico umano. Ne scaturisce che, a parere mio, corre l'obbligo di raccogliere ogni dato diagnostico, prognostico e te-

rapeutico delle prestazioni erogate e non solo, ma anche delle cifre incassate, o richieste ma non soddisfatte! Nel caso in cui venga richiesta la "cartella clinica" anziché una "relazione clinica", il Medico Veterinario non può esimersi dal consegnarla. Dunque costituisce "buona diligenza" curare e mantenere un archivio aggiornato dell'attività professionale per poter soddisfare una eventuale richiesta da parte di clienti, enti od istituzioni così come richiede il Codice deontologico.

Infine è anche da sottolineare che l'art.31 specifica che tale obbligo incombe "in ogni caso" e "comunque al termine della prestazione".

In conclusione non posso fare a meno di citare i contenuti di una PdL dell'On. Cassinelli presentata a giugno 2009 dal titolo "Disposizioni per la regolamentazione della professione veterinaria e la tutela della salute animale" e nella quale, fra le altre ottemperanze per il Medico Veterinario, figura testualmente che: Art. 2 comma 1. *Il medico veterinario deve sempre consegnare al proprietario dell'animale che ha in cura i referti scritti delle analisi e delle indagini strumentali eseguite per la diagnosi delle malattie, su cui devono comparire la relativa data e la firma del medico. Le analisi e i relativi referti devono essere conservati in copia nell'ambulatorio veterinario per dieci anni.*

2. *Il medico veterinario rilascia referti scritti, firmati e datati, ai sensi del comma 1, di ogni visita effettuata all'animale, e annota su apposito registro, vidimato dalla azienda sanitaria locale di appartenenza, la data e l'ora di entrata e uscita di ogni animale sottoposto a visita nel proprio ambulatorio, con la relativa firma del proprietario e con l'indicazione dei dati caratteristici dell'animale.*

Art. 8 comma 1. *Il Medico Veterinario compila e conserva una cartella*

clinica dell'animale che ha in cura, e vi reca l'annotazione delle terapie, degli esami clinici e delle eventuali patologie riscontrate nel corso degli anni.

2. La cartella clinica di cui al comma 1 può essere rilasciata in copia, dietro apposita richiesta scritta del proprietario dell'animale. Il medico veterinario, nell'interesse esclusivo dell'animale assistito, mette la documentazione clinica in suo possesso a disposizione del proprietario dell'animale o dei suoi legali rappresentanti o di medici e istituzioni che ne abbiano interesse.

Appare subito evidente che qualora tale PdL fosse approvata e pubblicata in G. U. anche per i Medici Veterinari sarebbe obbligatorio per Legge, e non solo per buona osservanza dei disposti deontologici, l'archivio scrupoloso delle cartelle cliniche nel senso letterale della parola oltre che la consegna su richiesta del cliente.

Siccome nel tempo l'obbiettivo sarà quello proposto da Cassinelli riten-

go prudente che fin da subito un Medico Veterinario ben provveduto di un PC ed osservante del Codice Deontologico sia interiormente e profondamente convinto di non poter rifiutare la consegna di ciò che eventualmente un cliente richiede, né opponendo resistenze assurde di "privacy", né di "segreto professionale" od altro che suonerebbero come inconsistenti cavilli neanche legittimi o condivisibili come lo smarrimento dei dati od altro.

Queste ultime deprecabili ipotesi hanno però trovato riscontro nella mia pratica medico-legale nel corso degli anni e sono coscientemente in grado di sconsigliarle caldamente dissuadendo da subito qualunque intenzione balzana dovesse sopravvenire a qualche lettore.

Certo nel contempo non è da sottovalutare che il falso ideologico e materiale costituiscono reato penale (Art.475 e 479 del C. P. ) e che da domani in là la "cartella clinica veterinaria" potrebbe essere equiparata ad un atto ufficiale soprattutto in cer-

te strutture veterinarie "pubbliche". Al pari anche l'omissione o rifiuto di atti d'ufficio costituisce reato a termini dell'art.328 del C. P. Per altro verso anche la rivelazione di segreto d'ufficio costituisce reato penale ( Art.326 ).

Manipolare la realtà dei fatti clinici è comunque assolutamente sconsigliabile, meglio è far sottoscrivere preventivamente "consensi informati" mirati e sostenere i costi di una polizza assicurativa (R.C.) per la responsabilità professionale.

### LETTURE CONSIGLIATE

- Legge n. 34 del 14 dicembre 2007
- DM 5 agosto 1977, art 24
- Cassazione penale sezione V 21 gennaio 1981
- Cassazione penale sezione V 2 aprile 1971
- Cassazione penale sezione V 3 maggio 1990).
- Codice Deontologico – Consiglio Nazionale Fnovi - Roma 17 dicembre 2006





# CALENDARIO ATTIVITÀ 2010

Associazione Italiana Veterinari Piccoli Animali

**Matelica (MC)**  
dal 20 gennaio

*master di II livello - AIVPA in coll. con l'Università di Camerino*  
**DIAGNOSTICA PER IMMAGINI DEL CANE E DEL GATTO**

**Bologna 20-21 febbraio**

*congresso nazionale AIVPA* **GASTROENTEROLOGIA**

**Perugia 20-21 marzo**

*seminario AIVPA in collaborazione con AVULP*  
**GESTIRE CON SUCCESSO LE OTITI: COME, QUANDO E PERCHÉ**

**Perugia 17-18 aprile**

*corso teorico-pratico AIVPAFE - AIVPA - III incontro*  
**EMATOLOGIA E CITOLOGIA DEL CANE E DEL GATTO**

**Padova 16 maggio**

*seminario AIVPA* **NEUROLOGIA**

**Genova 16-17 ottobre**

*congresso annuale AIVPA in collaborazione con CEROVEC*  
**ONCOLOGIA COMPARATA**

**Legnaro (PD) 23-24 ottobre**

*corso teorico-pratico AIVPA - CeLeMaSche*  
**RICERCA RADIOGRAFICA DELLE MALATTIE SCHELETRICHE E/O  
EREDITARIE DEL CANE (HD-ED-SP-WS) RICERCA DEL DNA**

**Pisa 6 novembre**

*seminario AIVPA in collaborazione con ASETRA- ATOVELP - ETOVET*  
**LO STRESS: CAUSA ED EFFETTO DI DISTURBI COMPORTAMENTALI**

**Varese 14 novembre**

*seminario AIVPA* **ANESTESIA NEI PICCOLI ANIMALI, DETTAGLI PRATICI**

## Gruppo di Studio OTC

**Cervia (RA) 19 settembre**

*seminario* **L'ANIMALE POLITRAUMATIZZATO E LE TERAPIE  
NON CONVENZIONALI**



## Associazione Italiana Veterinari Patologia Felina

**Napoli 14 marzo**

*giornata di studio* **ORECCHIO, NASO E BOCCA:  
UN CROCEVIA TRA MEDICINA E CHIRURGIA NEL GATTO**

**Perugia 17-18 aprile**

*corso teorico-pratico AIVPAFE - AIVPA - III incontro*  
**EMATOLOGIA E CITOLOGIA DEL CANE E DEL GATTO**

**Mestre (VE) 26 settembre**

*congresso nazionale AIVPAFE*  
**L'IPERTENSIONE FELINA COME CAUSA E CONSEGUENZA DI MALATTIA**



## Associazione Cardiologi ed ecografisti clinici veterinari

**Bologna 19-21 marzo**

*corso* **CARDIOLOGIA DEL CANE E DEL GATTO**

**Milano 28 marzo**

*Seminario* **CARDIOLOGIA**

**Bologna 30 aprile/2 maggio**

*corso* **ECOGRAFIA ADDOMINALE DEL CANE E DEL GATTO**

**Pavia 20-25 settembre**

*corso teorico-pratico base e avanzato* **ECOCARDIOGRAFIA**

**Bologna 21 novembre**

*seminario* **L'ECOGRAFIA NELL'APPROCCIO AL VERSAMENTO  
PERITONEALE NEL CANE**



## Gruppo Italiano Studio Pediatria Veterinaria

**Torino 18 aprile**

*giornata di studio in collaborazione con SITOV*  
**TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIATRICA**

**Torino 21 novembre**

*seminario* **STESSO SINTOMO, DIAGNOSI DIVERSA**



## Società Italiana Traumatologia e Ortopedia Veterinaria

**Perugia 7-8 maggio**

*congresso nazionale SITOV in collaborazione con AVULP*  
**LE FRATTURE: STATO DELL'ARTE. FISSAZIONE INTERNA VERSUS  
FISSAZIONE ESTERNA. NOVITÀ', INDICAZIONI,  
MATERIALI, APPLICAZIONI.**

**Padova 4-5 dicembre**

*corso internazionale base e avanzato* **ARTROSCOPIA**



**MEDICINA VIVA**  
Servizio Congressi SpA

**Segreteria Organizzativa e Delegata AIVPA**

Via Marchesi 26D - 43126 Parma Tel. 0521 - 290191 - Fax 0521 - 291314

[aivpa@mvcongressi.it](mailto:aivpa@mvcongressi.it) - [www.aivpa.it](http://www.aivpa.it)

## CORSO TEORICO PRATICO DI ECOGRAFIA ADDOMINALE

### Relatori ed Istruttori

**Prof. S. Faverzani** DMV, Ph.D., Università degli Studi di Milano

**Dr. M. Lodi** DMV, Ph.D., Libero Professionista, Milano

**Dr. L. Battaglia** DMV Libero Professionista Reggio Emilia

### Venerdì 30 aprile 2010

- 09.00 Registrazione dei partecipanti
- 09.30 Per un consapevole acquisto dell'ecografo e delle sonde: piccole informazioni utili **Prof. S. Faverzani**
- 10.00 Principii di base di ultrasonografia, principali regolazioni dell'ecografo ed orientamento delle immagini: per un utilizzo consapevole dell'apparecchio e per il raggiungimento di uno standard comune.  
**Prof. S. Faverzani**
- 11.00 Pausa
- 11.20 Artefatti in ecografia: genesi, interpretazione ed utilità. **Prof. S. Faverzani**
- 12.20 Esecuzione di una scansione completa dell'addome ed aspetti normali degli organi: per non dimenticare nulla  
**Dr. M. Lodi**
- 13.30 Pausa pranzo
- 14.30 **Gruppi di lavoro:** approccio all'esecuzione di una scansione completa dell'addome.

### Sabato 1 maggio 2010

- 09.00 Il fegato: riconoscerne le alterazioni principali **Dr. M. Lodi**
- 10.00 La milza: aspetti normali e patologici **Dr. L. Battaglia**
- 10.50 Pausa
- 11.10 I linfonodi parietali e viscerali: aspetti normali e patologici **Dr. L. Battaglia**
- 12.00 Il tubo gastroenterico: riconoscimento dei vari tratti e principali aspetti patologici **Dr. M. Lodi**
- 12.40 Il pancreas: tecniche di scansione nel cane e nel gatto e principali aspetti patologici **Dr. M. Lodi**
- 13.30 Pausa pranzo
- 14.30 Gruppi di lavoro: scansione completa dell'addome: meglio di ieri?

### Domenica 2 maggio 2010

- 09.00 L'apparato urinario e l'apparato genitale maschile: aspetti normali e patologici **Prof. S. Faverzani**
- 10.10 Apparato genitale femminile e diagnosi di gravidanza **Dr. M. Lodi**
- 11.00 Pausa
- 11.20 Le ghiandole surrenali: aspetti normali e patologici **Dr. L. Battaglia**
- 12,20 Tecniche di scansione dell'occhio – anatomia e caratteristiche ecografiche fisiologiche – analisi ecografica delle principali alterazioni patologiche **Dr. L. Battaglia**
- 13.00 Refertare l'esame ecografico: esempi pratici di refertazione sulla base di alcune scansioni complete dell'addome  
**Prof. S. Faverzani, Dr. L. Battaglia Dr. M. Lodi**
- 13.30 Pausa pranzo
- 14.30 **Gruppi di lavoro:** scansione completa dell'addome: pronti a cominciare
- 18.30 Verifica Apprendimento e termine congresso

### INFORMAZIONI GENERALI

**Sede:** Ospedale Veterinario "I Portoni Rossi" Via Roma 57/A - Zola Predosa (BO)

**Quote di iscrizione IVA Inclusa e comprensiva dei pranzi delle tre giornate del corso. Corso a numero chiuso max 30 partecipanti.**

Soci CARDIEC - Soci AIVPA in regola 2010	€ 350,00
Soci AIVPAFE, GISPEV, SITOV in regola 2010	€ 380,00
Neolaureati (09/10) include iscrizione CARDIEC 2010	€ 350,00
Altre categorie	€ 450,00

**Modalità di partecipazione:** per iscriversi inviare la scheda di iscrizione unitamente alla copia del versamento effettuato alla segreteria organizzativa **entro il 20/04/2010**. **Rinunce e rimborsi:** i pagamenti eseguiti anteriormente alla data del Corso sono effettuati a titolo di caparra, pertanto eventuali rinunce e/o disdette pervenute per iscritto alla segreteria **entro il 20/04/2010** comporteranno una restituzione del 70% dell'importo versato, oltre tale data la caparra verrà trattenuta per intero.

**ECM:** verrà richiesto l'accreditamento ECM al Ministero della Salute – Categoria Medico Veterinario.



**GIORNATA DI STUDIO**  
**APPROCCIO CLINICO AL CUCCIOLO CHE ZOPPICA**  
**Torino, 18 aprile 2010**



**In collaborazione con**

**Società Italiana Traumatologia e Ortopedia Veterinaria**

8.15 - 9.00	Registrazione dei partecipanti	
9.00 - 9.10	Presentazione lavori	
9.10 - 10.00	Visita ortopedica di base	<b>Dondo</b>
10.00 - 10.45	Diagnosi e terapia delle patologie di sviluppo della spalla	<b>Rovesti</b>
10.45 - 11.15	Coffee break	
11.15 - 12.15	Diagnosi e terapia delle patologie di sviluppo del gomito	<b>Borgarello</b>
12.15 - 12.45	Discussione	
13.00 - 14.00	Pranzo	
14.00 - 15.15	Diagnosi e terapia delle patologie d'anca	<b>Dondo</b>
15.15 - 15.45	Tavola rotonda: che cosa faccio e che cosa consiglio al proprietario a proposito di displasia d'anca	<b>Borgarello, Dondo, Rovesti</b>
15.45 - 16.15	Le patologie ortopediche neonatali	<b>Rovesti</b>
16.30 - 16.45	Pausa	
16.45 - 17.30	<b>Comunicazioni libere</b>	
17.30	Verifica apprendimento e consegna attestato di partecipazione	
18.00	Chiusura lavori	

**INFORMAZIONI GENERALI**

**Sede:** Novohotel – Corso Giulio Cesare 388/34 – 10124 orino Tel. 011/2601211 Fax. 011/200574 mail: H3306@accor.com

**Come arrivare:** A4 Milano-Torino (1.5 km). Uscite su Corso Giulio Cesare Tang. Nord e A5. Il centro storico e la stazione ferroviaria sono a 5.5 km (bus 2 -46-50). Aeroporto Torino Caselle a 10 km. **GPS** :N 45° 6' 27.54" E 7° 42' 22.63".

**ECM: sono stati riconosciuti n° 4 crediti ECM** dal Ministero della Salute per la categoria Medico Veterinario. È obbligatoria la frequenza al 100% delle lezioni.

**Quote Iscrizione (iva inclusa):**

• Soci GISPEV – Soci SITOV (in regola 2010)	<b>€ 30,00</b>
• Soci AIVPA - AIVPAFE - CARDIEC (in regola 2010)	<b>€ 40,00</b>
• Iscritti all'Ordine dei Medici Veterinari di Torino	<b>€ 80,00</b>
• Neolaureati (A.A. 2009/2010)	<b>€ 50,00 * include l'iscrizione GISPEV 2010</b>
• Studenti	<b>€ 15,00</b>
• Soci del Club del Veterinario	<b>€ 150,00</b>
• Non appartenenti alle suddette categorie	<b>€ 180,00</b>

**Modalità iscrizione:** per iscriversi inviare la scheda di iscrizione con copia del versamento a Medicina Viva, **entro il 25 marzo 2010.**

**Rinunce e rimborsi:** rinunce e/o disdette dovranno pervenire alla Segreteria **quindici giorni** prima della data di svolgimento, comporteranno una restituzione del 70% dell'importo versato, oltre tale data non potrà essere effettuato alcun rimborso.



**Per informazioni:** [www.gispev.org](http://www.gispev.org) Via Marchesi 26 D 43126 Parma - tel. 0521-290191 fax 0521-291314 [gispev@mvcongressi.it](mailto:gispev@mvcongressi.it)



# APPROCCIO CLINICO AL CUCCIOLO CHE ZOPPICA

## Torino, 18 aprile 2010



### SCHEDA DI ISCRIZIONE

da inviare a Medicina Viva Spa Via Marchesi 26/d- 43126 Parma - fax 0521 291314  
unitamente alla copia del versamento

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Domiciliato in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (obbligatorio) \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

email (stampatello) \_\_\_\_\_

dichiara di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia \_\_\_\_\_

Quote di Partecipazione	Quote Iva Inclusa
Socio <input type="checkbox"/> GISPeV <input type="checkbox"/> SITOV (in regola 2010)	€ 30,00
Socio <input type="checkbox"/> AIVPA <input type="checkbox"/> AIVPAFE <input type="checkbox"/> CARDIEC (in regola 2010)	€ 40,00
<input type="checkbox"/> Iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari di TORINO	€ 80,00
<input type="checkbox"/> Neolaureati (A.A. 2009/2010) *	€ 50,00 * inclusa adesione GISPEV 2010
<input type="checkbox"/> Studenti	€ 15,00
<input type="checkbox"/> Soci del Club del Veterinario	€ 150,00
<input type="checkbox"/> Non appartenenti alle suddette categorie	€ 180,00

Invio € \_\_\_\_\_ (allegando copia del pagamento) tramite:

**Assegno bancario** intestato a **MEDICINA VIVA** e spedito a: Medicina Viva - Via Marchesi 26D - 43126 Parma

**Vaglia postale** intestato: **MEDICINA VIVA** - Via Marchesi 26D - 43126 Parma

**Bonifico bancario** intestato a **MEDICINA VIVA** Carisbo Ag. Parco Ducale Parma IBAN IT 40 V 06385 12701 07401840369H - codice swift/bic IBSPIT2B

**Specificare nella causale del versamento: nome e cognome partecipante/ cod. 1126.**

#### DATI PER LA FATTURAZIONE (da compilare solo se diversi dall'intestatario)

Ragione sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

e-mail (la fattura sarà inviata in .pdf) \_\_\_\_\_

Ai sensi del D.lgs n. 196/03 si informa che i Suoi dati personali saranno trattati, con l'utilizzo anche di strumenti elettronici, per finalità connesse allo svolgimento dell'evento. Il conferimento dei dati è facoltativo ma necessario, la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. I Suoi dati saranno trattati da personale incaricato (addetti di amministrazione e di segreteria), e potranno essere comunicati a soggetti ai quali la comunicazione risulti necessaria per legge, al Ministero della Salute ai fini ECM, a soggetti connessi allo svolgimento dei servizi relativi all'evento (es hotel, agenzia di viaggio etc, ed alla Società GISPEV. Previo consenso, i suddetti dati potranno essere utilizzati anche per informarla dei nostri futuri eventi. Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003 in particolare, il diritto di accedere ai Suoi dati personali, chiederne rettifica, aggiornamento e/o cancellazione, rivolgendo richiesta al responsabile per il riscontro all'interessato, Dott. Franco Aiello. Il titolare è Medicina Viva Servizio Congressi SpA. Via Marchesi 26 D, 43126 Parma.

Consenso alla trattamento dei dati personali

Consenso all'invio tramite e-mail o fax di materiale informativo.

acconsento  non acconsento

acconsento  non acconsento

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## CONGRESSO NAZIONALE SITOV-AVULP PERUGIA, 7-8 maggio 2010 Programma preliminare

### Venerdì 7 maggio

- 9.00 – 13.00 Masterclass Traumavet  
9.00 – 13.00 Masterclass Ad Maiora  
14,15 Saluti Presidenti Sitov-Avulp ed inizio lavori

Chairmen: Gian Luigi Manara

- |       |  |              |
|-------|--|--------------|
| 14.30 | Complicanze in corso di TPLO: revisione di 137 casi  | Brandstetter |
| 14.45 | Varianti tecniche nell'esecuzione della TPLO   | Di Meo       |
| 15.30 | Esperienze nell'utilizzo della TTA   | Gallorini    |
| 16.00 | Esperienze nell'utilizzo della TTO   | Mizzau       |
| 16.15 | Uso della distrazione articolare per le procedure artroscopiche di ginocchio   | Rovesti      |
| 16.30 | Lesioni meniscali e loro possibile trattamento in corso di artroscopia di ginocchio  | Rovesti      |
| 16.45 | Tavola rotonda: sulla base di quali criteri scelgo la tecnica per il trattamento delle lesioni del leg. crociato anteriore |              |
| 17.15 | Coffee break   |              |
| 17.45 | Fracasso di ginocchio: revisione secondo il concetto Epiblock  | Mizzau       |
| 18.00 | Diagnosi precoce e riserraggio delle viti a cielo chiuso in corso di TPO   | Bogoni       |
| 18.15 | Un caso di contrattura del quadricipite in un gatto trattato con fissatore lineare   | Longo        |
| 18.30 | Treatmento a cielo chiuso delle fratture sovra e diacondiliche omerali con fissazione esterna ibrida                       | Dal Pozzo    |
| 18.45 | Discussione  |              |
| 19.00 | Fine della sessione  |              |

### Sabato 8 maggio

Chairman: Stefano Dondo

- |       |   |           |
|-------|---|-----------|
| 9.00  | Come rendere complicata una "semplice" frattura diafisaria di radio-ulna                | Bogoni    |
| 9.15  | La dinamizzazione nella consolidazione delle fratture                                   | Manara    |
| 9.30  | Gestione analgesica nel dolore osteoartritico   | Bufalari  |
| 10.15 | La riduzione delle fratture mediante tavolo ortopedico                                  | Pavarotti |
| 11.00 | Coffee Break  |           |
| 11.30 | Come l'artroscopia cambia la visuale dell'ortopedico                                    | Rovesti   |
| 12.30 | Correzione e consolidazione di una pseudoartrosi di radio-ulna con deformità angolare   | Barilli   |
| 12.45 | Pseudoartrosi delle ossa lunghe. Trattamento con placche a stabilità angolare tipo ALPS | Gallorini |
| 13.00 | Pausa Pranzo  |           |
| 14.30 | Presentazioni partecipanti 15' ciascuna inclusa discussione                             |           |
| 17.00 | Coffee break  |           |
| 17.30 | Presentazioni partecipanti 15' ciascuna inclusa discussione                             |           |
| 18.00 | Discussione e fine dei lavori   |           |



# SEMINARIO

## NEUROLOGIA

Montegrotto Terme (PD), 16 maggio 2010 - Hotel Petrarca

### Con il Patrocinio

Facoltà di Medicina Veterinaria dell'Università di Padova  
Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Padova  
Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Rovigo  
Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Vicenza

### Relatori

Dr.ssa Alberta DE STEFANI	DVM, MRCVS, Dipl.ECVN The Animal Health Trust- England
Dr.ssa Daniela MURGIA	DVM, Dipl. ECVS Libera Professionista - Zugliano (VI)
Dr. Rocco LOMBARDO	DVM, Dipl.ACVM (neurology) ECVN Dip.Sienze Cliniche Vet. Università di Milano
Dr. Nicola GASPARINETTI	DVM, Libero Professionista -Zugliano (VI)

8.00 Registrazione Partecipanti  
8.45 Saluto Autorità

### Moderatore: Dr. Alessandro ZOTTI

9.00	Le meningoencefaliti del cane e del gatto: l'importanza della diagnosi definitiva per il miglior trattamento parte 1	A. De Stefani
10.00	Le meningoencefaliti del cane e del gatto: l'importanza della diagnosi definitiva per il miglior trattamento parte 2	A. De Stefani
10.45	Discussione	
11.00	Intervallo	
11.30	Discopatie del cane e del gatto: cosa c'è di nuovo?	N. Gasparinetti
12.20	Discussione	
12.30	Pausa pranzo	

### Moderatore: Dr. Nicola GASPARINETTI

14.00	Sindromi vestibolari del cane e del gatto parte 1	R. Lombardo
15.00	Sindromi vestibolari del cane e del gatto parte 2	R. Lombardo
15.45	Discussione	
16.00	Intervallo	
16.15	Arti pelvici del cane: le principali diagnosi differenziali ortopediche e neurologiche	D. Murgia
17.10	Discussione	
17.20	Verifica apprendimento e chiusura lavori	

### INFORMAZIONI GENERALI

Sede: Hotel Petrarca - Piazza Roma, 23 - 35036 Montegrotto Terme (Padova) - Tel 049 8911744 petrarca@hotelpetrarca.it

Quote di partecipazione (Iva Inclusa): • Soci AIVPA € 60,00 (in regola 2010); • Iscritti Ordini dei Medici Veterinari Province Patrocinanti € 60,00; • Studenti con Prom. Eventi 2010 - gratuito; • Studenti € 40,00 senza adesione a Prom. eventi AIVPA 2010 v. [www.aivpa.it](http://www.aivpa.it); • Neolaureati € 40,00 (A.A. 2009/2010); • Soci del Club del Veterinario € 160,00; • Altre categorie € 180,00.

Modalità di partecipazione: per iscriversi inviare la scheda di iscrizione con copia del versamento alla segreteria organizzativa entro il 3 maggio 2010.

ECM: è stato richiesto l'accREDITAMENTO ECM al Ministero della Salute Cat. Medico Veterinario.

Rinunce e rimborsi: verrà effettuato il rimborso del 70% della quota versata a chi ne farà richiesta, per iscritto alla segreteria organizzativa, entro il 3 maggio 2010. Dopo tale data non sarà possibile richiedere alcun rimborso.



ROMA - museo civico di zoologia-  
23 MAGGIO 2010

**" MEDICINA E CHIRURGIA DEI  
PASSERIFORMI "**

Relatori:

**dr Amerio Croce:** vet. libero professionista, coordinatore gruppo anc-AIVPA  
**dr.ssa Veronica Croce:** vet. libero professionista, coordinatrice gruppo anc-AIVPA  
**dr Gianluca Marchetti:** vet. libero professionista  
**dr Massimo Riboni:** vet. libero professionista  
**dr Fabio Pelicella:** vet. libero professionista  
**dr Gustavo Picci** vet. libero professionista

Moderatori: **dr Vittorio Pepe** vice presidente AIVPA



Programma:

- 08.30 Registrazione partecipanti  
 09.00 Saluto autorità ed apertura dei lavori.  
 09.15 *Tassonomia, distribuzione, anatomia, principi di fisiologia ed etologia delle principali specie di passeriformi in commercio.* Dr. M. Riboni  
 10.00 *Visita clinica e tecniche.* Dr. G. Picci  
 10.15 *Allevamento e principali patologie non infettive dei canarini.* Dr. G. Picci  
 10.45 *Principali malattie infettive dei canarini.* Dr. G. Picci  
 11.15 Pausa caffè  
 11.30 *Allevamento e principali patologie dei cardelli, verdoni, verzellini e fringuelli* Dr. G. Marchetti  
 12.00 *Allevamento e principali patologie dei diamanti di gould e altri australiani* Dr. F. Pelicella  
 12.30 *Parassitologia e malattie parassitarie.* Dr. M. Riboni  
 13.00 *Medicina omeopatica applicata ai passeriformi.* Dr. G. Picci, Dr. A. Croce  
 13.30 Pausa pranzo e visita del museo.  
 14.45 *Anestesia dei passeriformi. e Tecniche chirurgiche sui passeriformi.* Dr. A. Croce.  
 15.15 Casi clinici.  
 16.00 Esercitazioni pratiche.  
 17.00 Chiusura dei lavori.

Sede: **Museo civico di zoologia,** via Ulisse Aldrovandi 18 Roma  
per info e/o mappa: [www.museodizooologia.it](http://www.museodizooologia.it)

Quote di partecipazione: - iva inclusa

Soci AIVPA (in regola 2010)	€ 25.00
Studenti	GRATUITO
Non Soci	€ 60.00

Per ulteriori informazioni: [www.aivpa.it](http://www.aivpa.it) [anc@aivpa.it](mailto:anc@aivpa.it) [segreteria@aivpa.it](mailto:segreteria@aivpa.it)

Vi aspettiamo su facebook alla pagina del gruppo AIVPA





# Associazione Italiana Veterinari Piccoli Animali

## SCHEDA DI ISCRIZIONE o RINNOVO

da spedire con copia del versamento a: Medicina Viva Via Marchesi 26 D 43126 Parma - fax 0521-291314

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Domiciliato in Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

e-mail (in stampatello) \_\_\_\_\_ Codice Fiscale Personale (obbligatorio) \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Dichiara di essere Libero Professionista, iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di \_\_\_\_\_ e di accettare lo Statuto ed il Regolamento dell'Associazione.

NUOVO SOCIO Anno \_\_\_\_\_  RINNOVO per l'anno \_\_\_\_\_

**Iscrizione AIVPA** **Euro 105,00**

**Iscrizione AIVPA + iscrizione Affiliate** (barrare le Associazioni Affiliate prescelte)

- |   |                                  |                                  |                                 |                                |
|---|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Aivpa + 1 Affiliata € 130,00 | <input type="checkbox"/> AIVPAFE | <input type="checkbox"/> CARDIEC | <input type="checkbox"/> GISPEV | <input type="checkbox"/> SITOV |
| <input type="checkbox"/> Aivpa + 2 Affiliate € 150,00 | <input type="checkbox"/> AIVPAFE | <input type="checkbox"/> CARDIEC | <input type="checkbox"/> GISPEV | <input type="checkbox"/> SITOV |
| <input type="checkbox"/> Aivpa + 3 Affiliate € 170,00 | <input type="checkbox"/> AIVPAFE | <input type="checkbox"/> CARDIEC | <input type="checkbox"/> GISPEV | <input type="checkbox"/> SITOV |
| <input type="checkbox"/> Aivpa + 4 Affiliate € 190,00 | <input type="checkbox"/> AIVPAFE | <input type="checkbox"/> CARDIEC | <input type="checkbox"/> GISPEV | <input type="checkbox"/> SITOV |

**NEOLAUREATO (ultimi 2 anni)** (allegare copia documento attestante l'appartenenza) **Euro 55,00**  
(NON comprende l'iscrizione ad Associazioni Affiliate)

- Adesione GRUPPO di STUDIO Animali Non Convenzionali (ANC) Gratuita**
- Adesione GRUPPO di STUDIO Medicina D'urgenza e Terapia Intensiva (ECG) Gratuita**
- Adesione GRUPPO di STUDIO Animali, Benessere e Comportamento (ABC) Gratuita**
- Adesione GRUPPO di STUDIO Omeopatia e Terapie Complementari (OTC) Gratuita**

Riservate ai Soci AIVPA

**Invio EURO \_\_\_\_\_ come quota associativa dell'anno / anni \_\_\_\_\_ tramite:**

- Assegno ordinario o circolare** intestato a: **AIVPA** e spedito a: Via Marchesi 26d - Direzionale Odeon - 43126 Parma
- Vaglia postale** intestato a: **AIVPA** c/o Medicina Viva - Via Marchesi 26d - Direzionale Odeon - 43126 Parma
- Versamento sul conto corrente postale** intestato ad **AIVPA** IBAN IT71 B 07601 12700 000035679109 Swift / Bic BPPIITRRXXX

**Bonifico Bancario** intestato **AIVPA** Unicredit Via Mazzini Parma IBAN IT62 N 02008 12720 000002624743 Swift / Bic UNICRITB1PU5

**Carta di Credito**  VISA  Carta Si  Mastercard (non sono accettate altre Carte, esempio Visa ELECTRON)

\_\_\_\_\_

Scad. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**CODICE CVV** \_\_\_\_\_ (indicare le tre cifre poste sul retro della carta)

**Autorizzo al prelievo** **Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art.13 del D.lgs n. 196/03 si informa che A.I.V.P.A. effettua il trattamento dati personali dei propri associati nella veste di Titolare. Il trattamento dei dati personali dei soci delle società affiliate - Società Italiana di Traumatologia e ortopedia Veterinaria (S.I.T.O.V.), Associazione Italiana Veterinari Patologia Felina (A.I.V.P.A.F.E.); Associazione Italiana Veterinari Diffusione Agopuntura e Omeopatia (A.I.V.D.A.O.); GISPEV (Gruppo Italiano Studio Pediatria Veterinaria); Associazione Cardiologi ed Ecografisti Clinici Veterinari (CARDIEC); viene effettuato in veste di Contitolare. I dati personali dell'interessato sono trattati per le seguenti finalità: a) adempimento di procedure gestionali/amministrative e contabili connesse all'iscrizione ad A.I.V.P.A. e/o ad una o più società affiliate, e/o all'iscrizione ad un congresso; b) invio di informazioni relative ad iniziative congressuali e/o ad eventi connessi con lo scopo dell'associazione) invio di prodotti editoriali. I dati dell'interessato potranno essere conosciuti dagli incaricati di A.I.V.P.A. e delle associazioni affiliate cui l'interessato ha spontaneamente ed espressamente richiesto l'iscrizione. In ogni caso i dati personali dell'interessato saranno trattati dalla Società Medicina Viva Servizio Congressi s.p.a. che opera come segreteria delegata a cui sono affidate tutte le operazioni amministrative/contabili, come ad esempio ma non a limitazione la gestione dell'elenco degli iscritti, gli incassi delle quote di iscrizione e l'invio di comunicazioni ai soci, nominata responsabile del trattamento. I suoi dati potranno essere comunicati a istituti di bancari, a soggetti ai quali la comunicazione risulta necessaria per legge, a case editrici per la spedizione di riviste, a professionisti di fiducia quali avvocati e commercialisti, alle società affiliate a cui l'interessato si è associato, a società scientifiche italiane ed estere, a segreterie organizzative italiane ed estere per l'organizzazione di corsi e convegni di sett. Il conferimento dei dati è facoltativo ma la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. Le ricordiamo infine che Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003 in particolare, il diritto di accedere ai Suoi dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, rivolgendo le richieste al Responsabile del trattamento inerente il servizio di segreteria delegata, MEDICINA VIVA Servizio Congressi s.p.a., con sede in Via Marchesi 26 D - 43126 Parma.

**Consenso al trattamento di dati personali**  Si  No

**Consenso per l'invio di materiale informativo relativo a congressi mediante strumenti automatizzati**  Si  No

**Data**..... **Firma** \_\_\_\_\_

# MENO PUNTURE

Le punture dei parassiti possono arrecare danno al cane. Ecco perché un antiparassitario dovrebbe impedire a pulci, zecche, zanzare e flebotomi di pungere.

# MENO STRESS

Le punture degli ectoparassiti causano al cane fastidi e stress.

# MENO <sup>rischio di</sup> MALATTIE

Pungendo, i parassiti possono veicolare malattie anche gravi quali Ehrlichiosi, Borreliosi, Rickettsiosi e Leishmaniosi.



I prodotti ad esclusiva azione parassitocida agiscono **soltanto uccidendo i parassiti** e solo dopo che questi sono entrati in contatto con la cute del cane e hanno potuto fare il loro pasto di sangue.

**Advantix®** è diverso. **Repelle** zecche, zanzare e flebotomi e **uccide** pulci e zecche.



**Repelle e uccide le zecche** riducendo il rischio di trasmissione di malattie quali Borreliosi, Rickettsiosi, Ehrlichiosi.



**In pochi minuti impedisce alle pulci di pungere e quindi le uccide.**

Imidacloprid, uno dei due principi attivi contenuti in Advantix®, è efficace anche contro le larve di pulce presenti nell'ambiente circostante il cane trattato.



**Repelle zanzare e flebotomi.**

Impedendo ai parassiti repulsi l'assunzione del pasto di sangue, riduce il rischio di malattie come la Leishmaniosi.

Adatto anche per cagne in gravidanza e allattamento e per i cuccioli di almeno 7 settimane.

Prima di utilizzare Advantix® su un cucciolo di questa età, accertarsi che l'animale abbia raggiunto il peso minimo indicato sulla confezione.



**BAYER** **advantix®**

Spot-on per cani

**TRIPLA PROTEZIONE**  
Contro pulci, zecche e zanzare

*con effetto repellente*



Bayer

**CVBD**  
Canine Vector-Borne Diseases

*Leish Tour*

Una prestigiosa occasione di aggiornamento e confronto in materia di CVBD e Leishmaniosi.

**Partecipa alla tappa più vicina alla tua città**

Bari 22 marzo - Napoli 23 marzo - Genova 29 marzo  
Firenze 30 marzo - Catania 5 aprile - Sassari 6 aprile

Per iscrizioni:

Sig.ra Cristina Uzzo c/o Planning Congressi Srl  
Tel 051/300100 - Fax 051/309477 oppure [www.vetclub.it](http://www.vetclub.it)

**2 crediti ECM**  
**Iscrizione gratuita**

**Antiparassitari per uso esterno, per cani. Per uso veterinario - Composizione:** 1 ml di soluzione contiene: p.a.: imidacloprid 100 mg, permetrina 500 mg. - **Indicazioni:** per la prevenzione ed il trattamento delle infestazioni da pulci, uccide e repelle le zecche, repellente nei confronti di zanzare e flebotomi nei cani. - **Controindicazioni:** non utilizzare su cuccioli di età inferiore a 7 settimane. **NON USARE SUI GATTI.** - **Effetti indesiderati:** in rare occasioni, le reazioni nei cani possono includere sensibilità cutanea transitoria (compresi aumentato prurito, alopecia ed eritema nel sito di applicazione) o letargia. - **Istruzioni per l'uso:** per uso esterno, applicare solo su cute integra. - **Regime di dispensazione:** la vendita non è riservata esclusivamente alle farmacie e non è sottoposta all'obbligo di ricetta medico-veterinaria. - **Prima dell'uso leggere attentamente il foglio illustrativo.** Bayer S.p.A. Viale Certosa, 130 - Milano.

**NON USARE SUI GATTI.** Advantix® è estremamente tossico per i gatti. Se applicato su un gatto, o da esso ingerito incidentalmente, può essere letale.

# Nuova linea Gastro Intestinal

La corretta combinazione di nutrienti  
per una sicurezza digestiva ottimale



I disordini gastrointestinali di diversa origine richiedono approcci differenti. Dall'esperienza Royal Canin nasce la nuova linea di prodotti Gastro Intestinal per cani e gatti, che garantisce una risposta mirata per ogni caso.

**Linea Gastro Intestinal: la soluzione specifica per ogni patologia gastrointestinale.**