

U.R.T.D. (Upper Respiratory Tract Disease)



- 1) FCV
- 2) FHV-1
- 3) *Chlamydophila felis*
- 4) *Bordetella bronchiseptica*
- 5) Reovirus, Mycoplasma

CALICIVIROSI FELINA

Malattia a diffusione praticamente mondiale, caratterizzata da sintomatologia a carico dell'apparato respiratorio e ulcerazioni orali

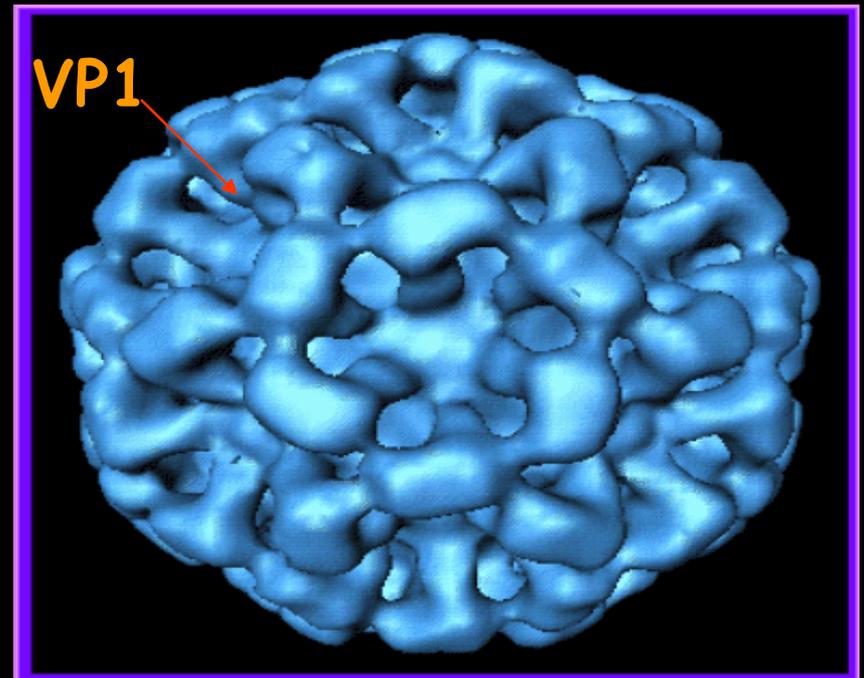
Sostenuta dal Calicivirus felino (FCV)



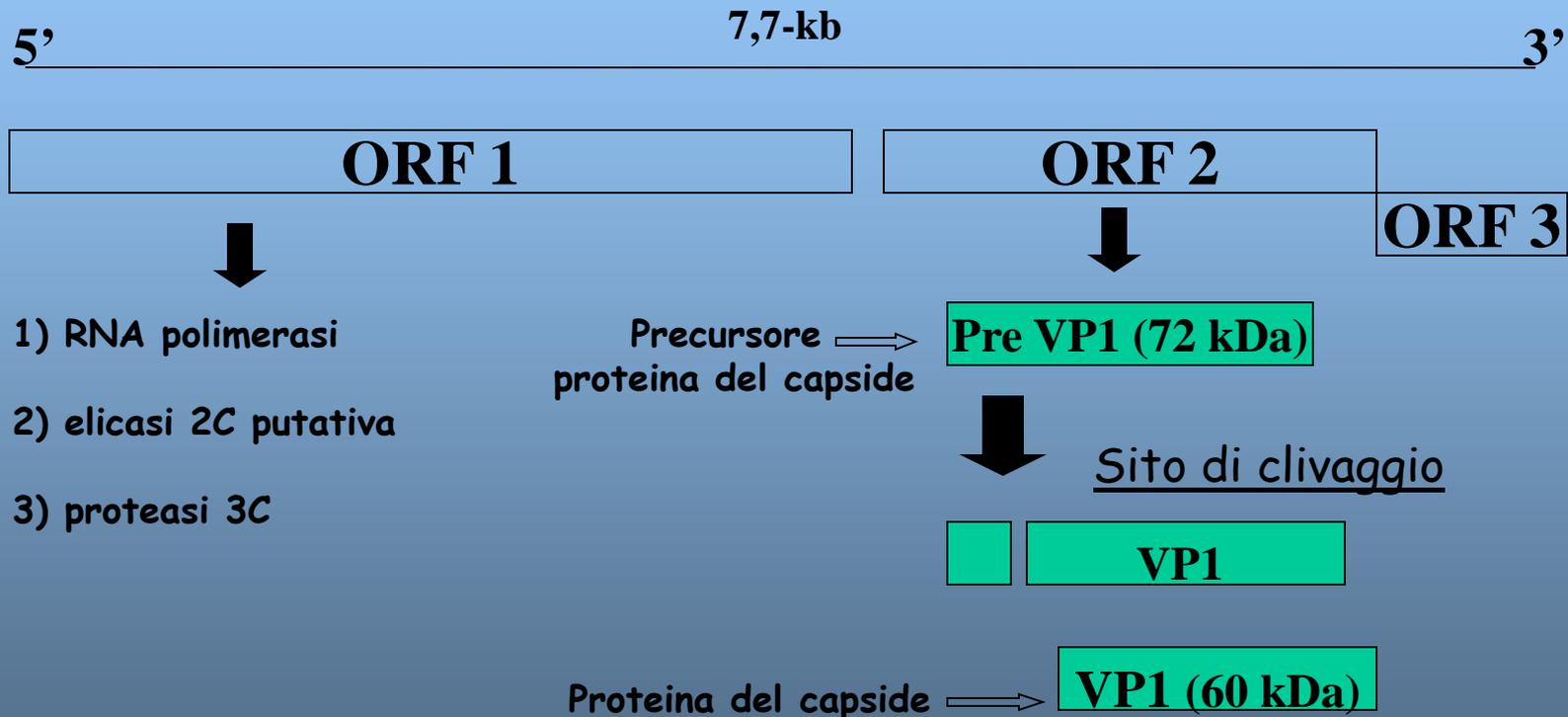
EZIOLOGIA

- RNA monocatenario
- Sprovvisto di envelope
- \varnothing 35-40 nm
- Il capsid è costituito da 180 copie di di una singola proteina VP1
- Sierotipo unico
- Elevata variabilità genetica ed antigenica

FCV



Caratteristiche genetiche e antigeniche

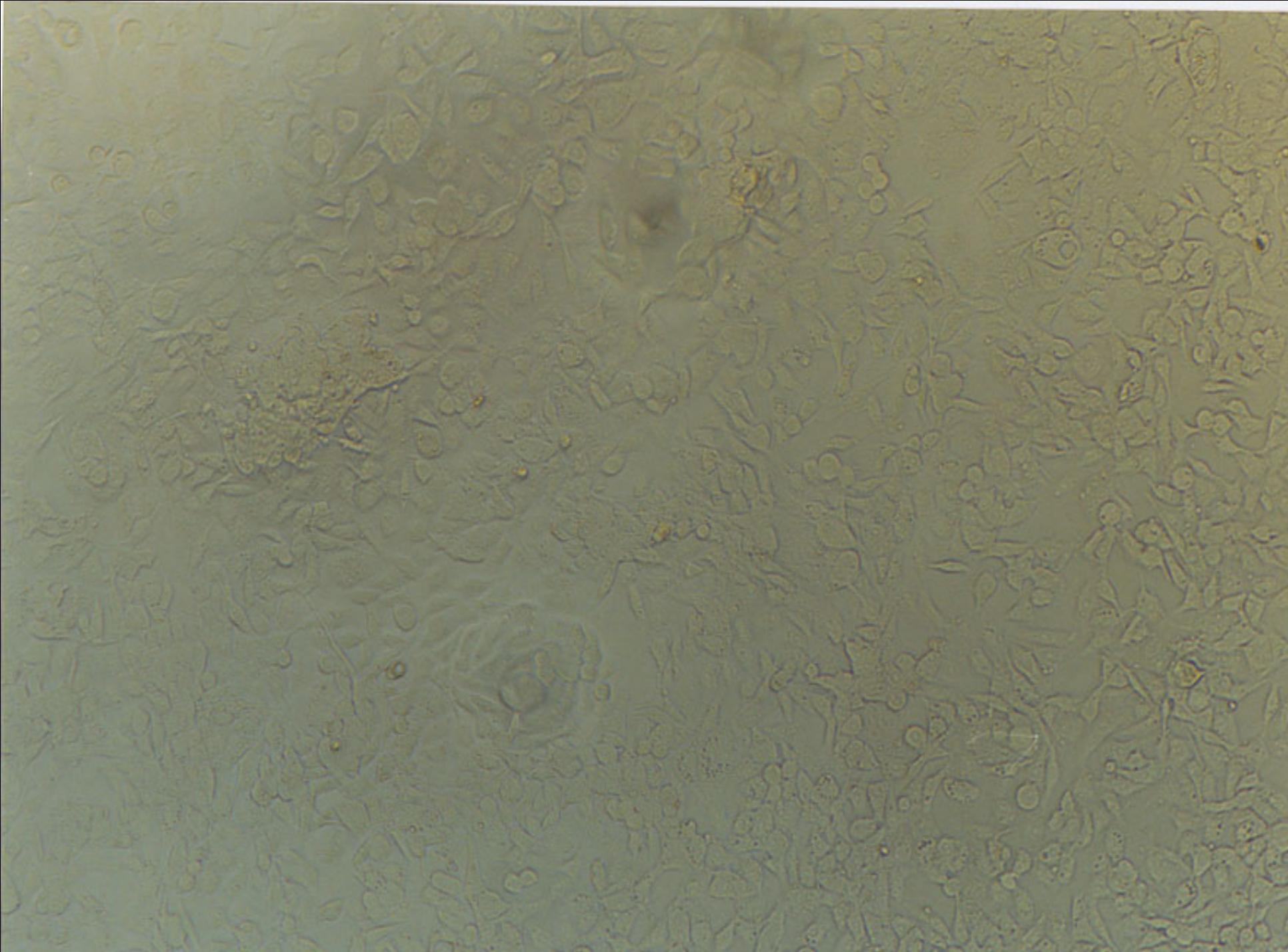


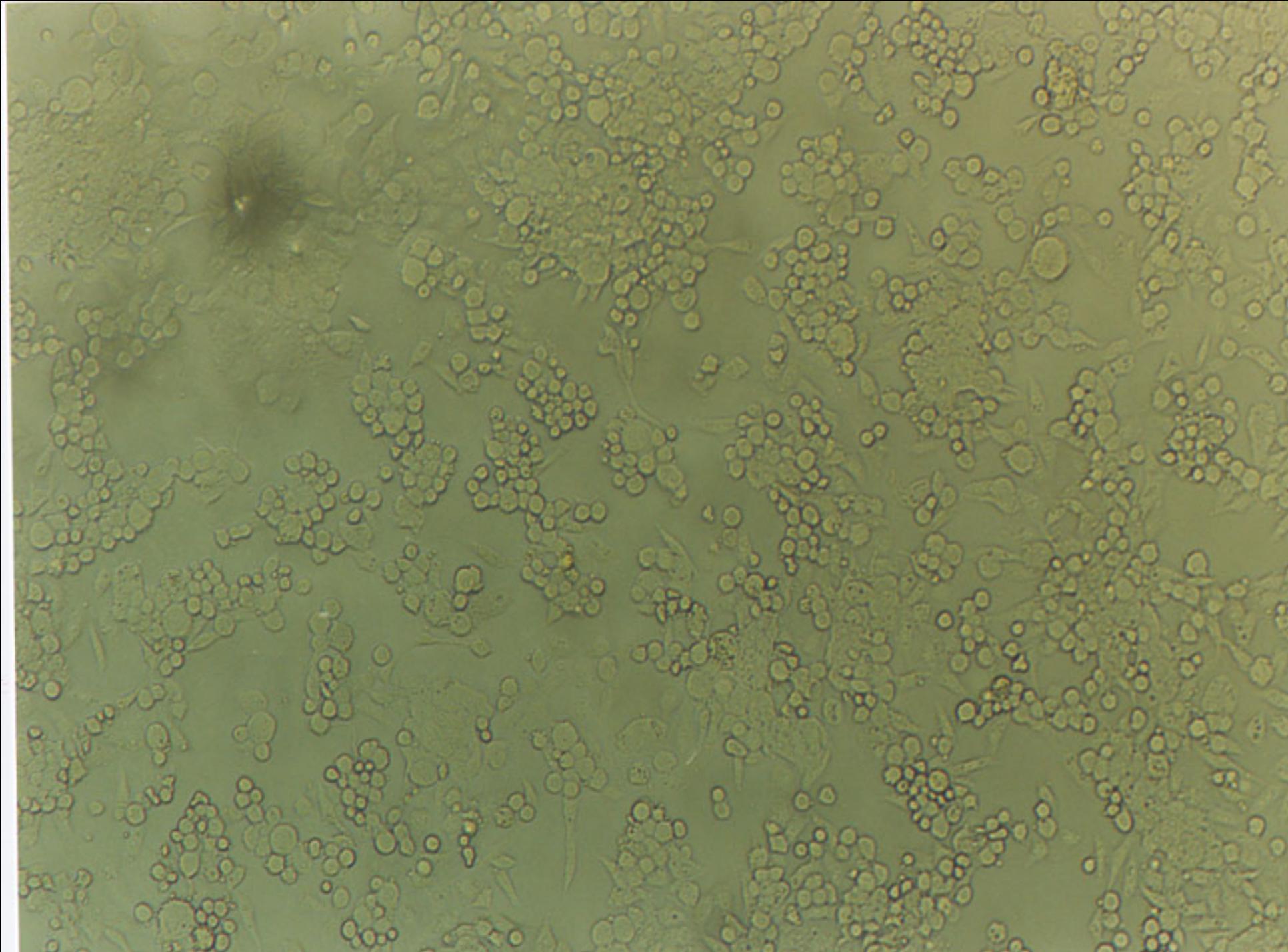
COLTIVAZIONE

- Cellule renali di gatto
- Colture primarie di rene di delfino
- Linea cellulare VERO
- Cellule CrFK (Crandell Feline Kidney)



L'effetto citopatico si manifesta con arrotondamento cellulare, aumento della rifrangenza, distacco e lisi cellulare





EPIDEMIOLOGIA

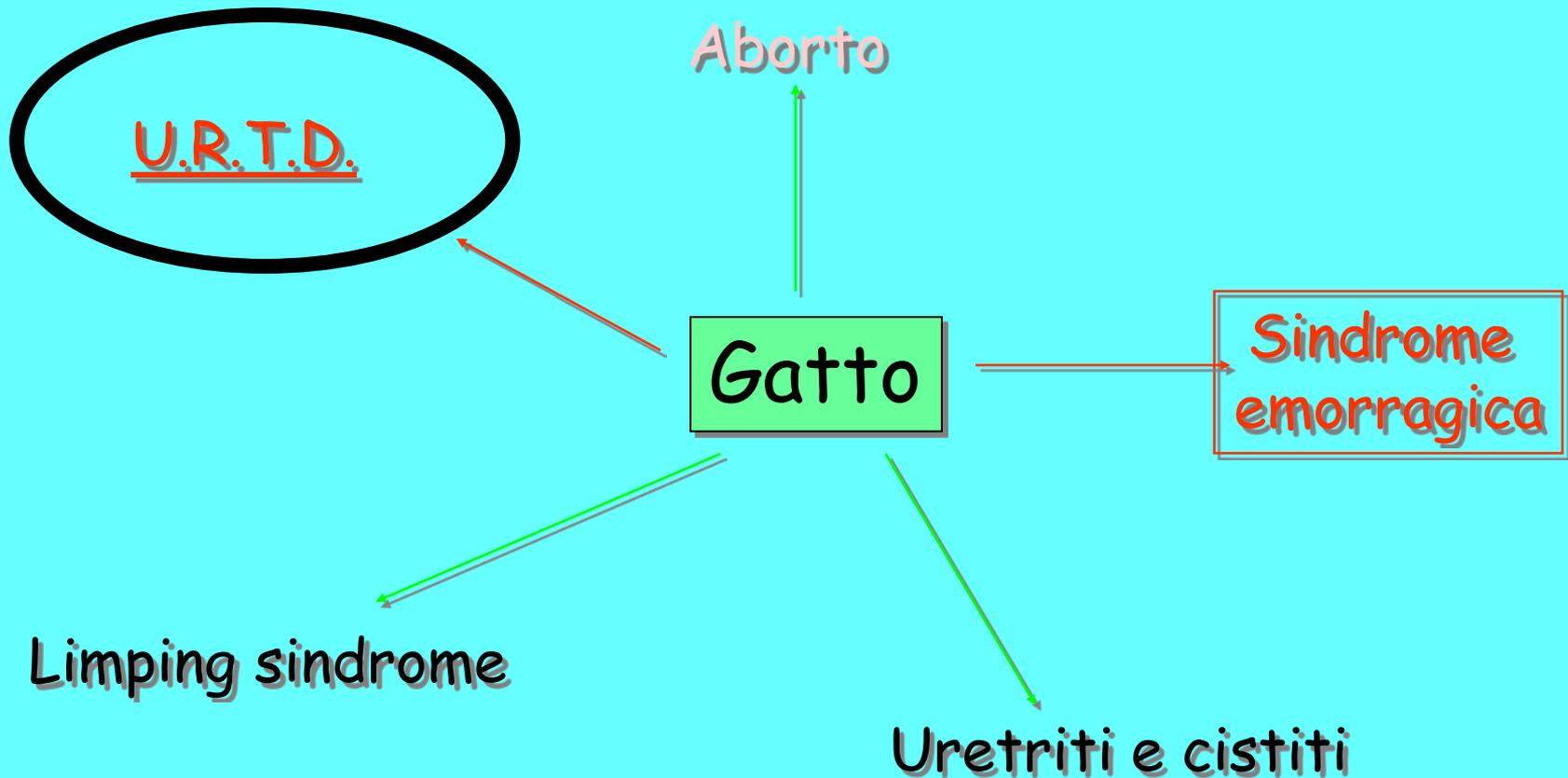
PRINCIPALI FONTI DI DIFFUSIONE

- Animali in fase acuta di malattia
- ANIMALI PERSISTENTEMENTE INFETTI

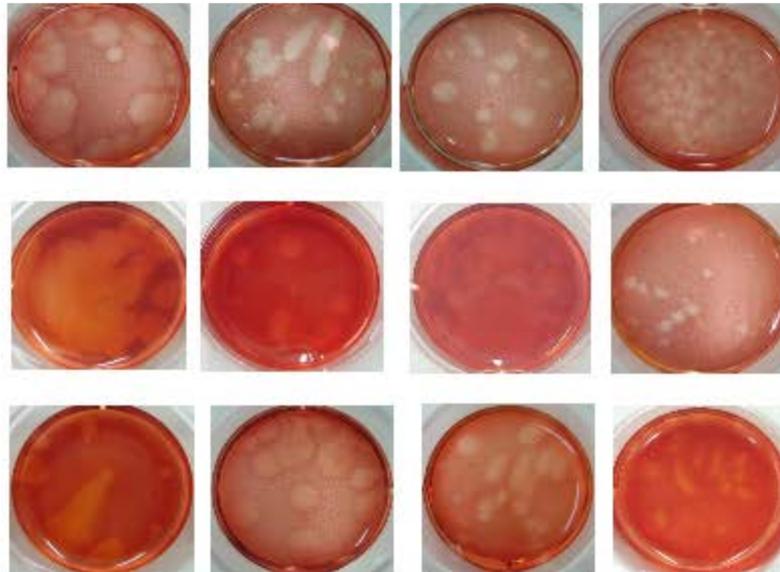
Il sito di persistenza è rappresentato dall'epitelio tonsillare.

- L'eliminazione di FCV da parte di gatti persistentemente infetti è continua
- Il 50 % dei soggetti infetti è in grado di eliminare il virus per un tempo di circa 75 giorni
- Alcuni gatti possono rimanere portatori per tutta la vita in assenza di sintomatologia clinica.

FCV nel gatto



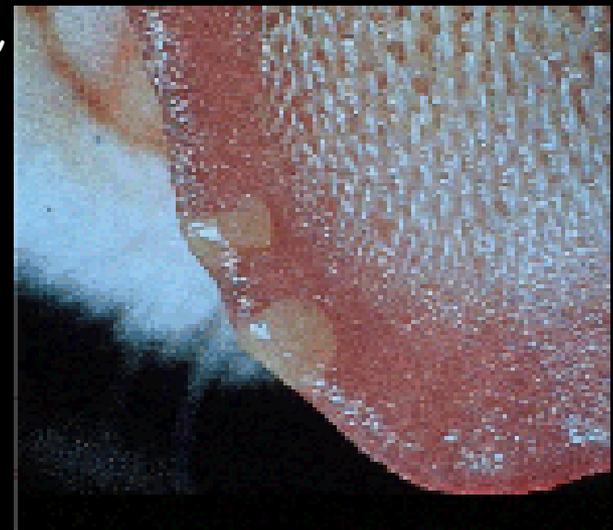
FCV a diversa virulenza



Di Martino et al., 2008

SINTOMATOLOGIA

- Scolo nasale inizialmente sieroso, starnuti, a volte tosse e dispnea.
Congiuntivite, blefarospasmo e chemosi;
spesso si osservano ulcerazioni del cavo orale e gengiviti croniche
- **Sindrome emorragica:** caratterizzata da elevata mortalità, conseguente ad un'insufficienza multiorganica
- *limping syndrome:* caratterizzata da andatura rigida, iperestesia e dolorabilità articolare, unitamente a febbre, ulcerazioni del cavo orale e lievi sintomi respiratori.
- FCV è stato isolato in feti abortiti
- L'infezione da FCV è stata anche associata a forme di enterite e gravi patologie delle basse vie urinarie del gatto.



FCV nel cane

CaCV

(Shaffer et al., 1985;
Mochizuki et al., 1993)

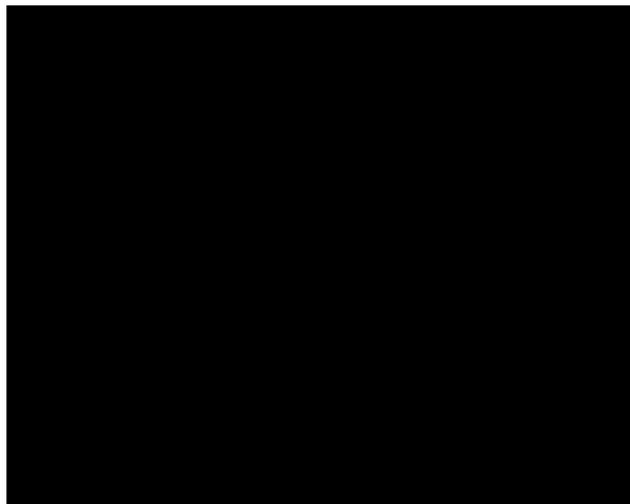


FCV-like

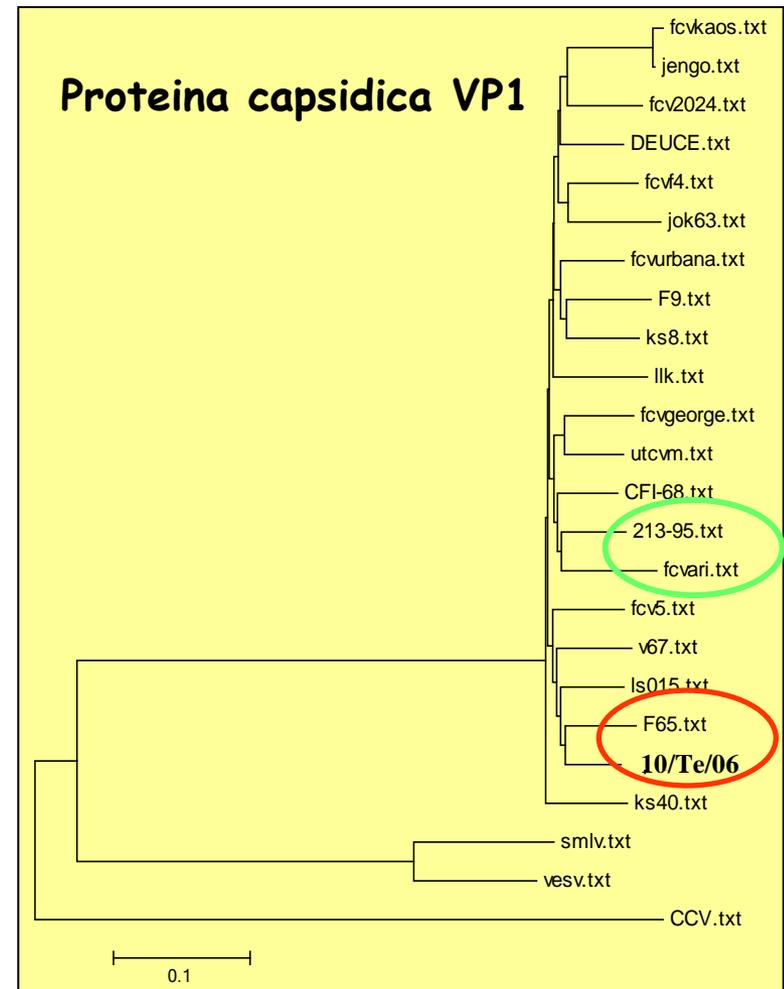
Evermann et al., 1981;
San Gabriel et al., 1996;
Martella et al., 2002;
Di Martino et al., 2009)

Calicivirus non
correlati a FCV e CaCV
(Crandell, 1988)

Albero filogenetico basato sulla sequenza aminoacidica della proteina capsidica VP1



— 50 nm



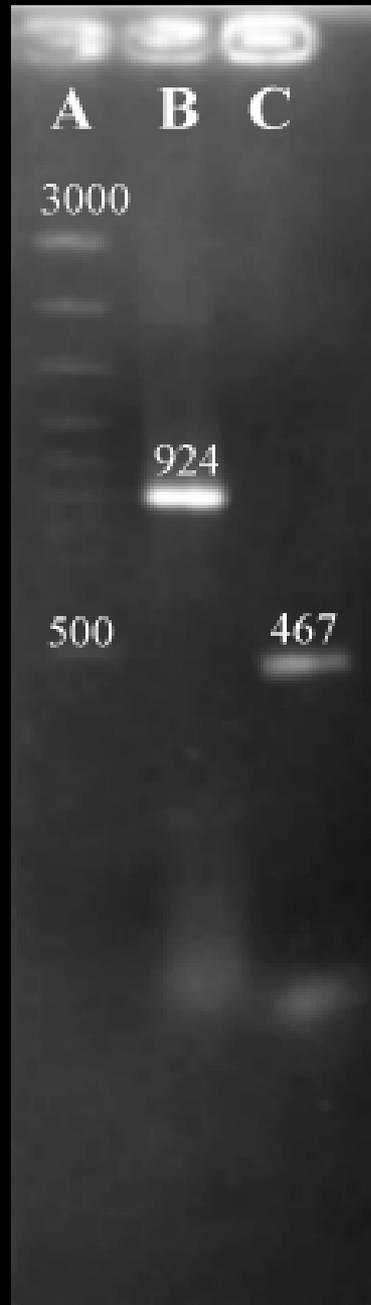
Di Martino et al., 2009

DIAGNOSI

- La diagnosi clinica non permette altro che avanzare un sospetto sulla presenza della malattia
- Fondamentale è la diagnosi di laboratorio → diretta
- Numerosi test disponibili ma con diversa sensibilità

Campione di partenza: tampone congiuntivale e faringeo

- 1) Isolamento virale
- 2) Immunofluorescenza indiretta
- 3) ELISA
- 4) NESTED RT-PCR (Marsilio et al., 2005)



FCV

PROFILASSI

- Profilassi igienico-sanitaria
- Profilassi immunizzante:
 - vaccini attenuati (FCV-F9)
 - vaccino inattivato bivalente (2005)
 - vaccini ricombinanti (in corso di studio)

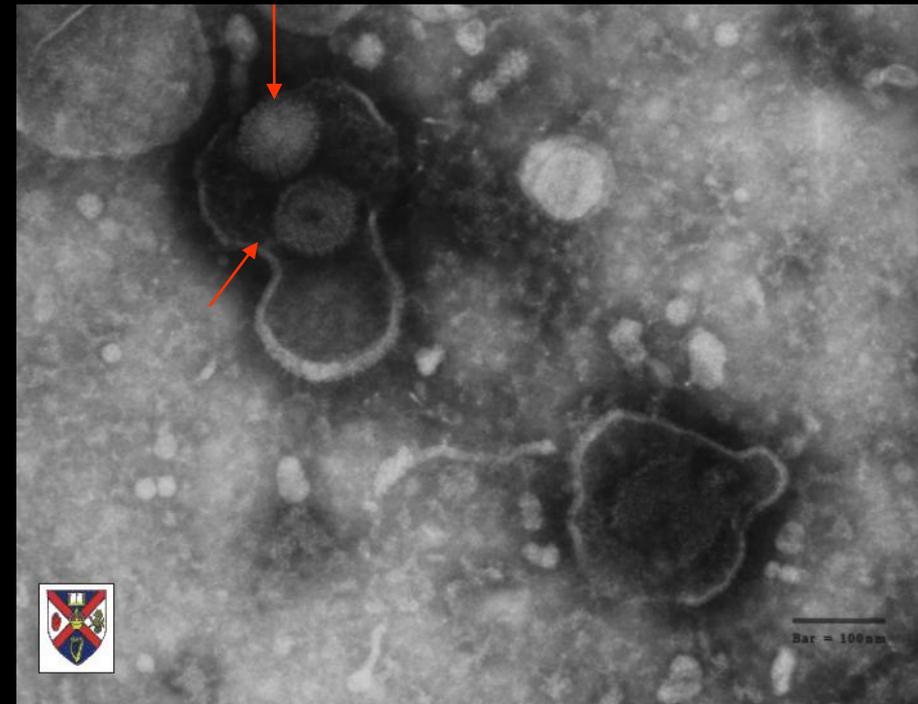
Rinotracheite virale del gatto

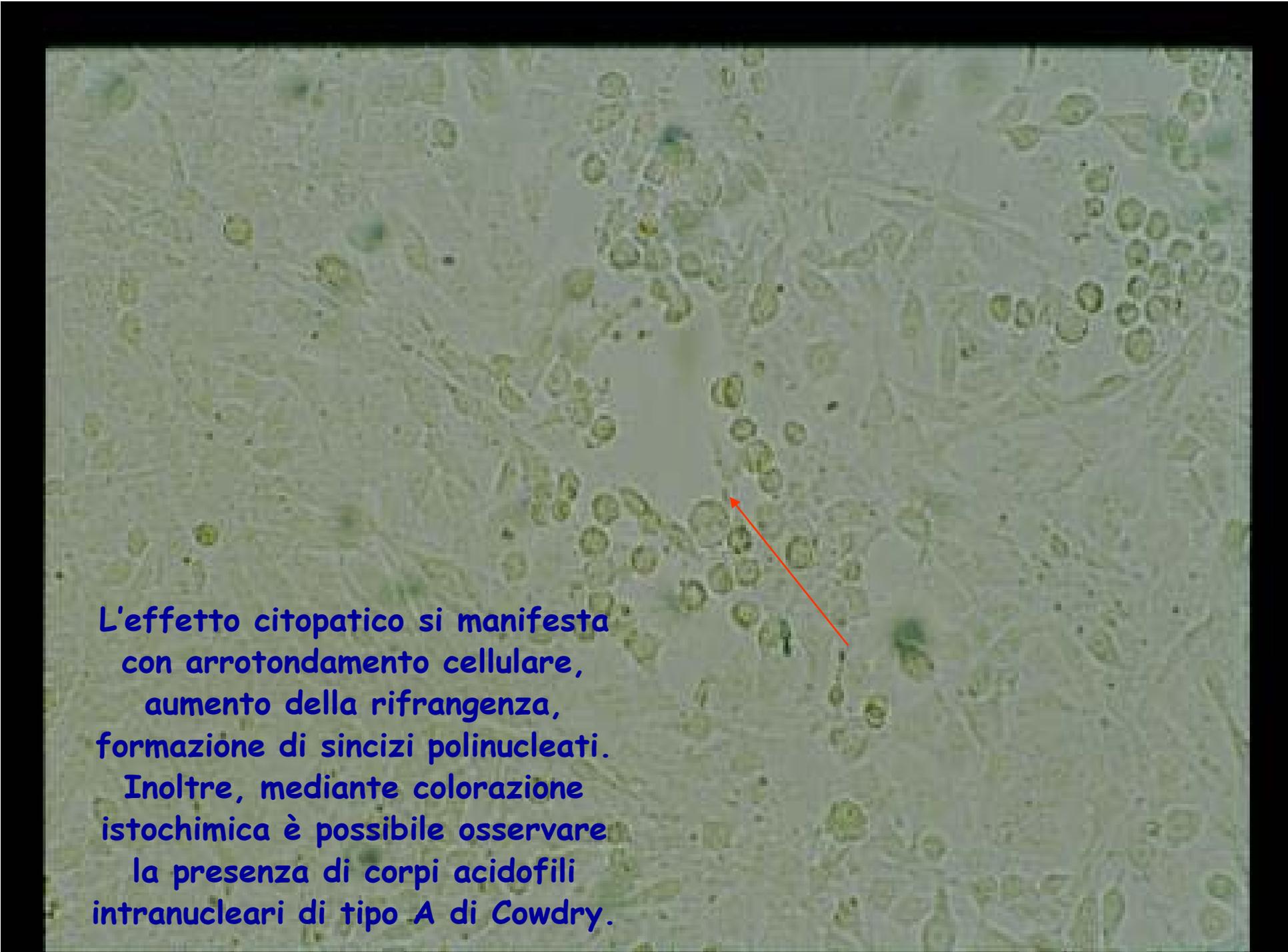
Malattia infettiva e contagiosa sostenuta dall'herpesvirus felino tipo 1 (FHV-1: Feline herpesvirus type 1), caratterizzata da sintomatologia respiratoria e gravi quadri di cheratocongiuntivite

EZIOLOGIA

FHV-1

- DNA bicatenario 130Kb
- Provvisto di envelope di natura glicoproteica
- \varnothing 150-200 nm
- Sierotipo unico



A light micrograph showing a dense population of cells. Many cells are rounded up and have a high refractive index, appearing as bright, circular structures. Some cells are clustered together, forming syncytia. A red arrow points to a specific cell in the center-right area. The overall appearance is characteristic of a cytopathic effect.

L'effetto citopatico si manifesta con arrotondamento cellulare, aumento della rifrangenza, formazione di sincizi polinucleati. Inoltre, mediante colorazione istochimica è possibile osservare la presenza di corpi acidofili intranucleari di tipo A di Cowdry.

EPIDEMIOLOGIA

- Si riscontra soprattutto nelle colonie feline
 - eliminatori sintomatici
 - in forma acuta
 - in forma cronica
 - portatore latente
 - eliminatore
 - non eliminatore
- Trasmissione verticale

EPIDEMIOLOGIA

Fenomeno della latenza: capacità del DNA virale di rimanere localizzato in forma inerte nel nucleo delle cellule ospiti sottoforma di plasmide extracromosomiale.

Siti di latenza: gangli trigeminali, nervi ottici, chiasma ottico, bulbo olfattorio, ghiandole lacrimali, cornea e turbinati nasali

Condizioni stressanti quali ad esempio trattamenti con corticosteroidi, gravidanza e lattazione o la concomitante presenza di patologie immunosoppressive possono determinare la riattivazione e conseguente eliminazione del virus nell'ambiente esterno

La latenza è un fenomeno diverso dalla persistenza

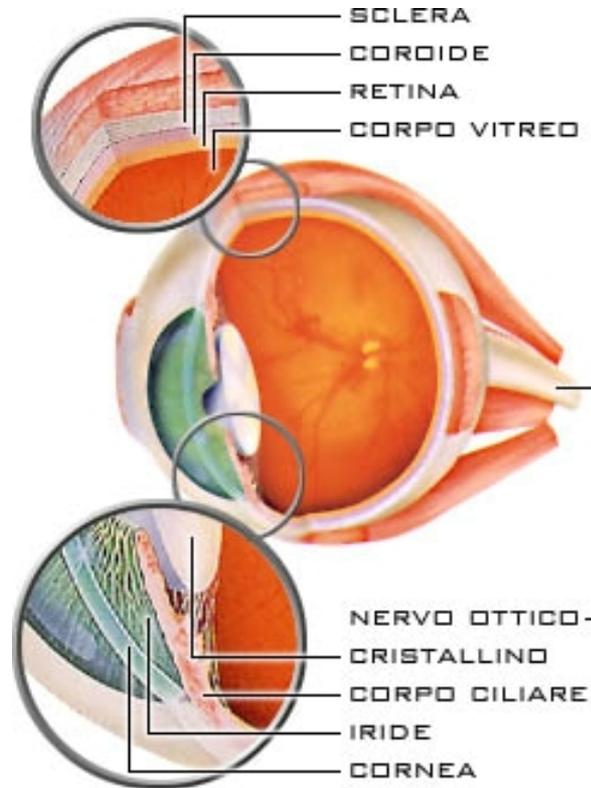
SINTOMATOLOGIA

Starnuti, scolo sieroso nasale e oculare, febbre e anoressia.

Congiuntivite, inizialmente sierosa, che spesso evolve in forma mucopurulenta, fino a cheratocongiuntivite secca.

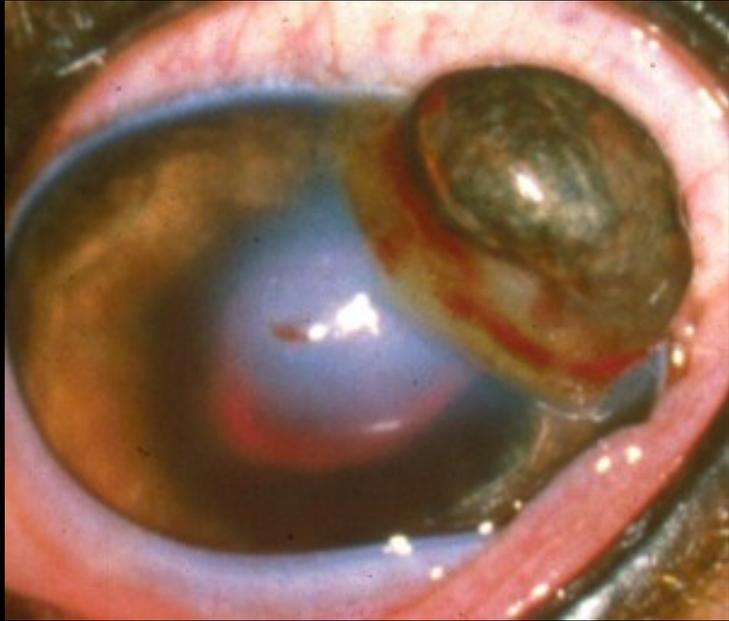
Le ulcere corneali possono evolvere nel descemetocèle e lesioni congiuntivali quali il simblefaro (adesione della congiuntiva con se stessa o alla cornea lesionata), e il prollasso permanente della terza palpebra.





La cornea ha uno spessore di circa 1 mm ed è composta dall'esterno all'interno da 5 strati:

- 1) un epitelio pavimentoso (stratificato)
- 2) la membrana di Bowman
- 3) lo stroma
- 4) la membrana di Descemet
- 5) l'endotelio



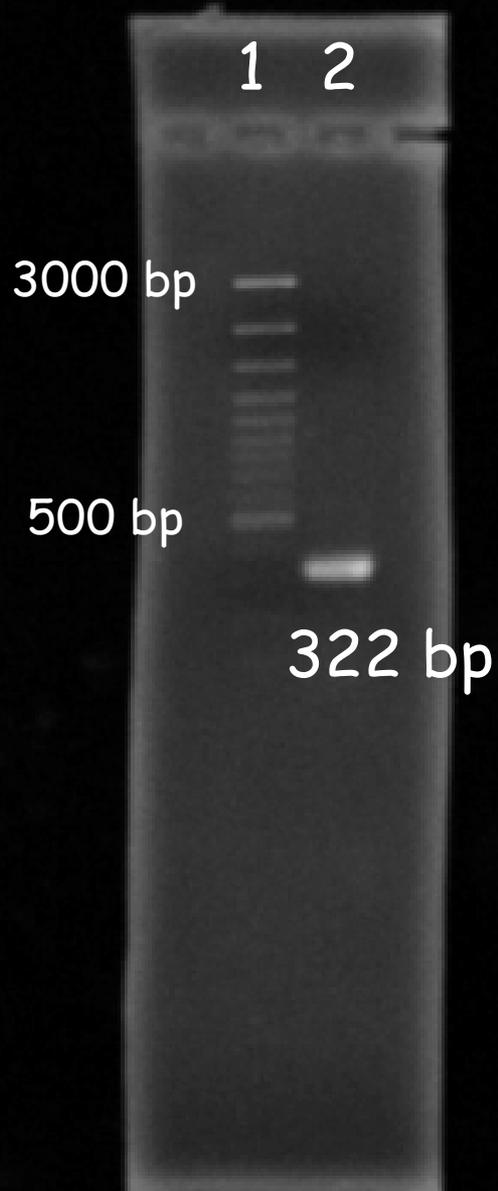
DIAGNOSI

- La diagnosi clinica non permette altro che avanzare un sospetto sulla presenza della malattia ⇒
- Fondamentale è la diagnosi di laboratorio diretta

Campione di partenza: tampone congiuntivale e faringeo

- 1) Isolamento virale
- 2) Immunofluorescenza indiretta
- 3) ELISA
- 4) PCR

FHV-1



I vantaggi connessi con l'impiego della PCR sono:

- 1) possibilità di identificare il genoma bersaglio anche se nei campioni di partenza vi è un'esigua quantità di virus;
- 2) più semplice conservazione e trasporto dei campioni al laboratorio;
- 3) tempi più rapidi per ottenere la diagnosi eziologica.

PROFILASSI

- Profilassi igienico-sanitaria
- Profilassi immunizzante
 - vaccini attenuati
 - vaccini inattivati
 - vaccini a sub-unità
 - vaccini ricombinanti

PROBLEMI CONNESSI ALLA VACCINAZIONE

- Capacità del ceppo vaccinale attenuato di latentizzare e di ricombinarsi
- Capacità di FHV-1 di variare il suo assetto antigenico

TERAPIA

- 1) Trifluoridina all'1% (Viroptic®, Monarch Pharmacy; Trifluoridine Ophthalmic Sol., Wedgewood Pharmacy)
- 2) Idoxuridina allo 0.1% o 0.5% che rispetto alla prima, risulterebbe meno irritante, più economica e di facile preparazione.
- 3) Nei gattini che presentano una sintomatologia acuta grave si può ricorrere all'impiego di interferone omega felino (FeIFN ω) somministrato per via sottocutanea o per via oftalmica
- 4) Analogamente si può ricorrere all'impiego di Interferone alpha-2B come terapia adiuvante sia per via orale (30 UI al giorno) che topica (30-50 U/ml diluito in lacrime artificiali, applicate 3-5 volte al giorno).

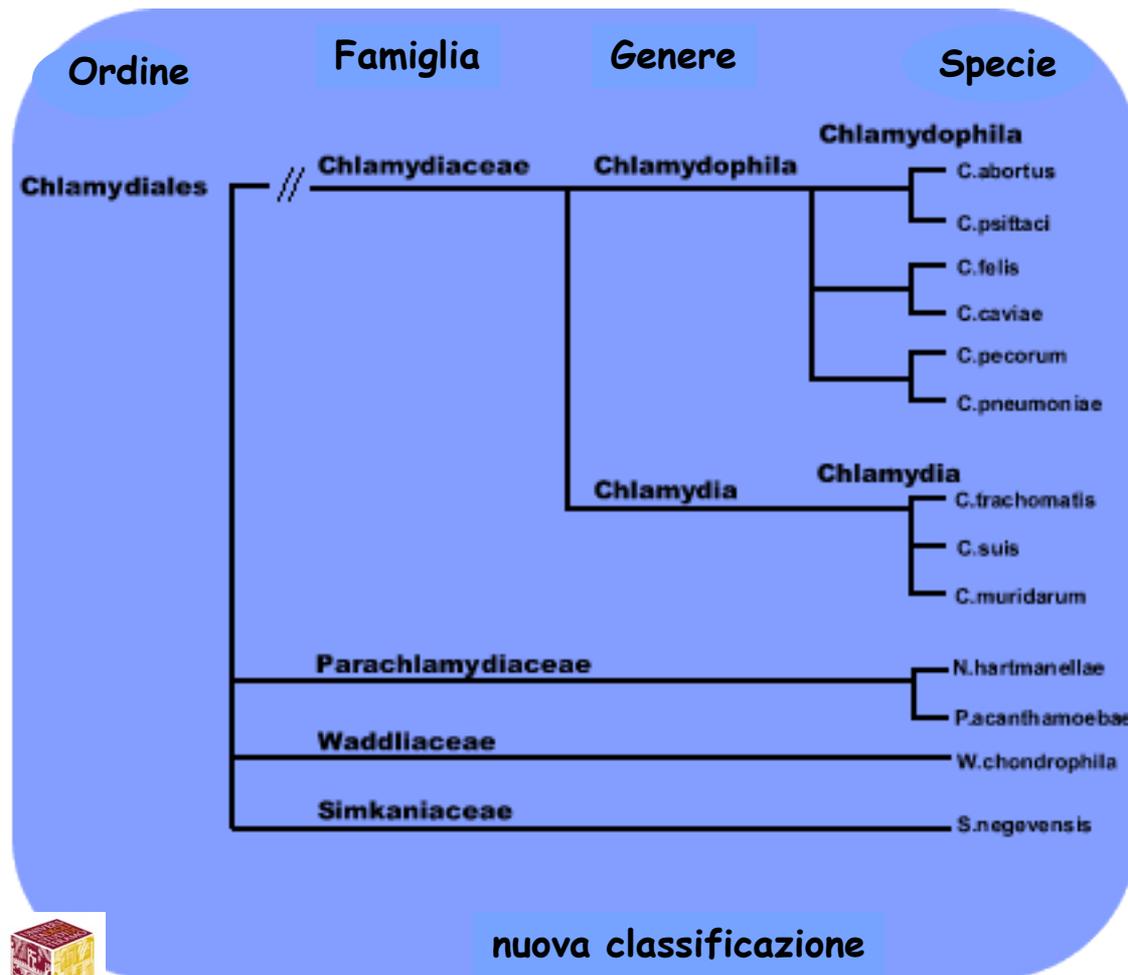
E' sconsigliato l'impiego di antivirali ad uso sistemico quali ad esempio Aciclovir (Zovirax/Burroughs Wellcome): possono compromettere la funzionalità midollare e renale

Chlamydophila felis

- congiuntivite
- polmonite



CHLAMYDIA O CHLAMYDOPHILA?



OSPITI

Mammiferi

Volatili

Gatti

Cavie

Mammiferi

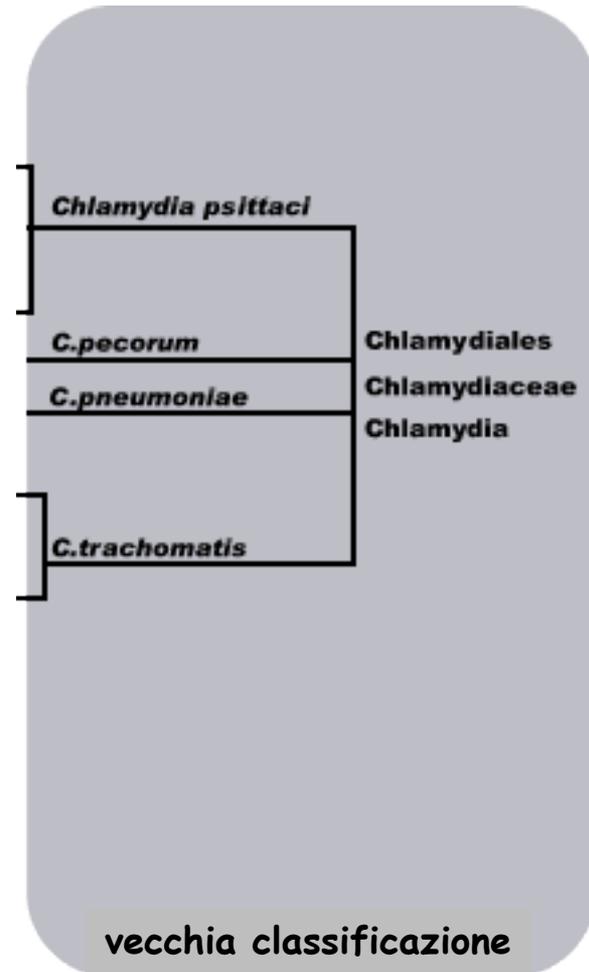
Uomo

Uomo

Suini

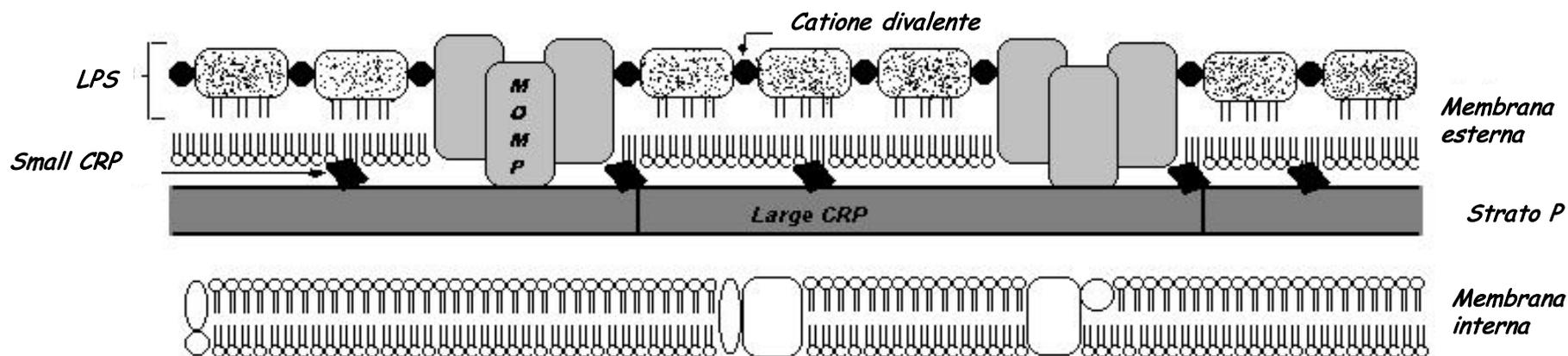
Topo

Criceto

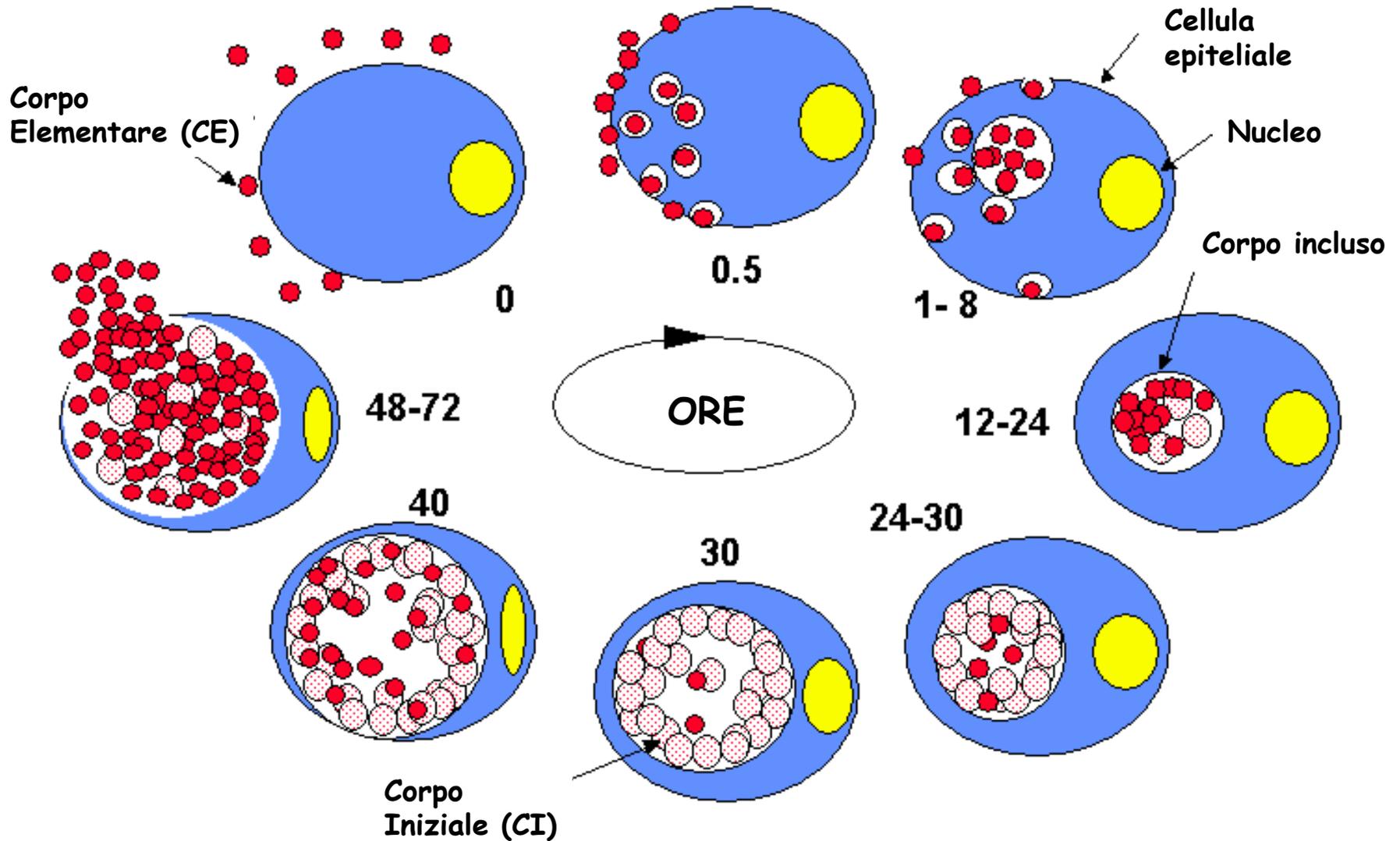


Caratteristiche delle chlamydie/chlamydophile

- gruppo di batteri intracellulari obbligati
- batteri Gram-negativi
 - Presenza di una doppia membrana trilaminare



Ciclo di sviluppo delle chlamydie



SPETTRO D'OSPITE

- *Chlamydia trachomatis*
 - uomo
- *Chlamydia suis*
 - suino
- *Chlamydia muridarum*
 - topo, hamster
- *Chlamydophila psittaci*
 - Volatili, uomo
- *Chlamydophila pneumoniae*
 - uomo, koala, cavallo
- *Chlamydophila pecorum*
 - bovini, ovi-caprini, suini, koala
- *Chlamydophila felis*
 - **Gatto**, uomo
- *Chlamydophila caviae*
 - cavia
- *Chlamydophila abortus*
 - ovi-caprini, mammiferi (uomo)





La diagnosi di laboratorio

Essenziale per:

- ✓ Giungere a una diagnosi di certezza
- ✓ Escludere altri agenti associati a URTD
- ✓ Individuare gli animali con infezione asintomatica



Identificazione dell'antigene

- ✓ Colorazione di impronte o sezioni di tessuto (*Machiavello, Ziehl-neelsen, Giemsa*)
- ✓ Immunoistochimica
- ✓ Immunofluorescenza (*MOMP, LPS*)
- ✓ ELISA



Isolamento dell'agente

Uova embrionate di pollo:

- ✓ Tamponi congiuntivali, vaginali
- ✓ *Inoculum* nel sacco vitellino
- ✓ Morte tra il 4° e il 13° giorno
- ✓ Edema della membrana corionallantoidea e *pocks*

Colture cellulari:

- ✓ Tamponi congiuntivali, vaginali
- ✓ *McCoy, BGM, BHK, HeLa*
- ✓ Inclusioni chlamydiali nel citoplasma cellulare
- ✓ Immunofluorescenza sui vetrini allestiti dai monostrati infetti

Prelievo, trasporto e conservazione adeguati per preservare la vitalità delle chlamydie



Tests sierologici

- ✓ Fissazione del Complemento (LPS, animali vaccinati)
- ✓ Immunofluorescenza
- ✓ ELISA:
 - Corpi Elementari
 - Antigene ricombinante (*LPS*, 80-90 kDa, *POMP90*)
 - Antigene sintetico (*MOMP*)
 - Antigene solubile
 - ELISA competitiva con anticorpi monoclonali (*MOMP*)



Amplificazione del DNA mediante PCR

Sequenze bersaglio:

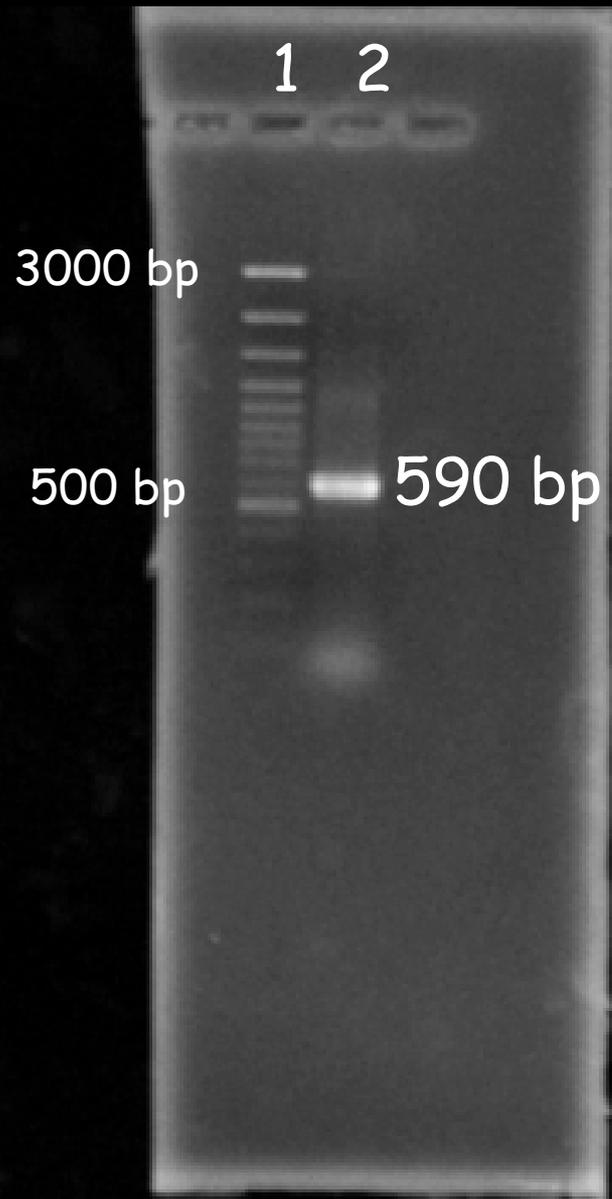
- ✓ *OmpA*
- ✓ *KDO-transferasi*
- ✓ *16S e 23S*
- ✓ *Pmp*
- ✓ *Omp2*

Campioni:

- ✓ Tamponi congiuntivali
- ✓ Tamponi faringei (!)
- ✓ Tamponi vaginali

Identificazione di specie mediante tecniche di RFLP,
Southern ibridazione





Chlamydophila spp.

1 2 3

Ch. felis

3000 bp

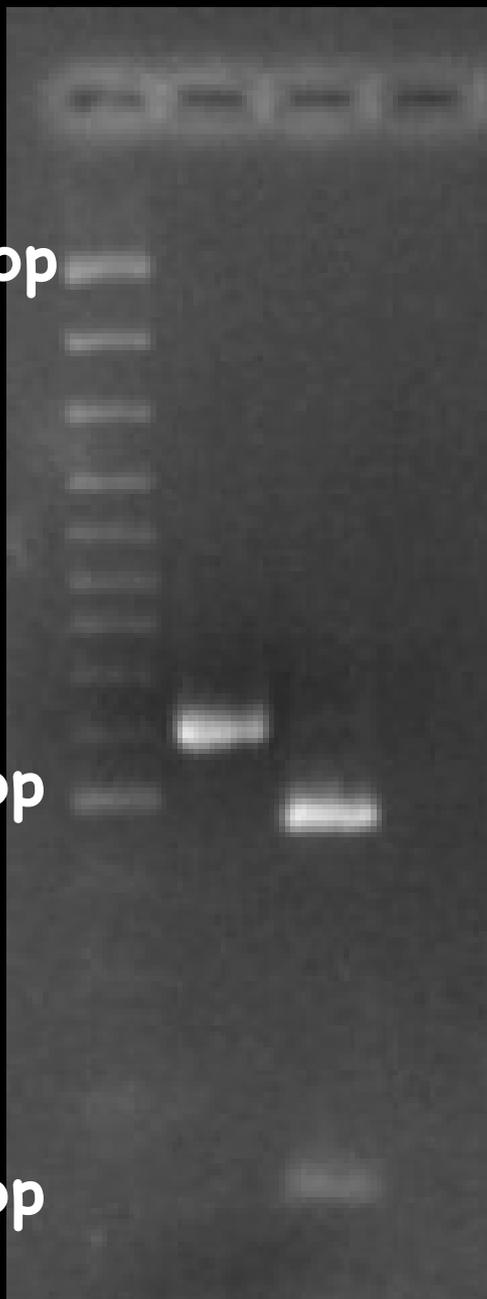
500 bp

100 bp

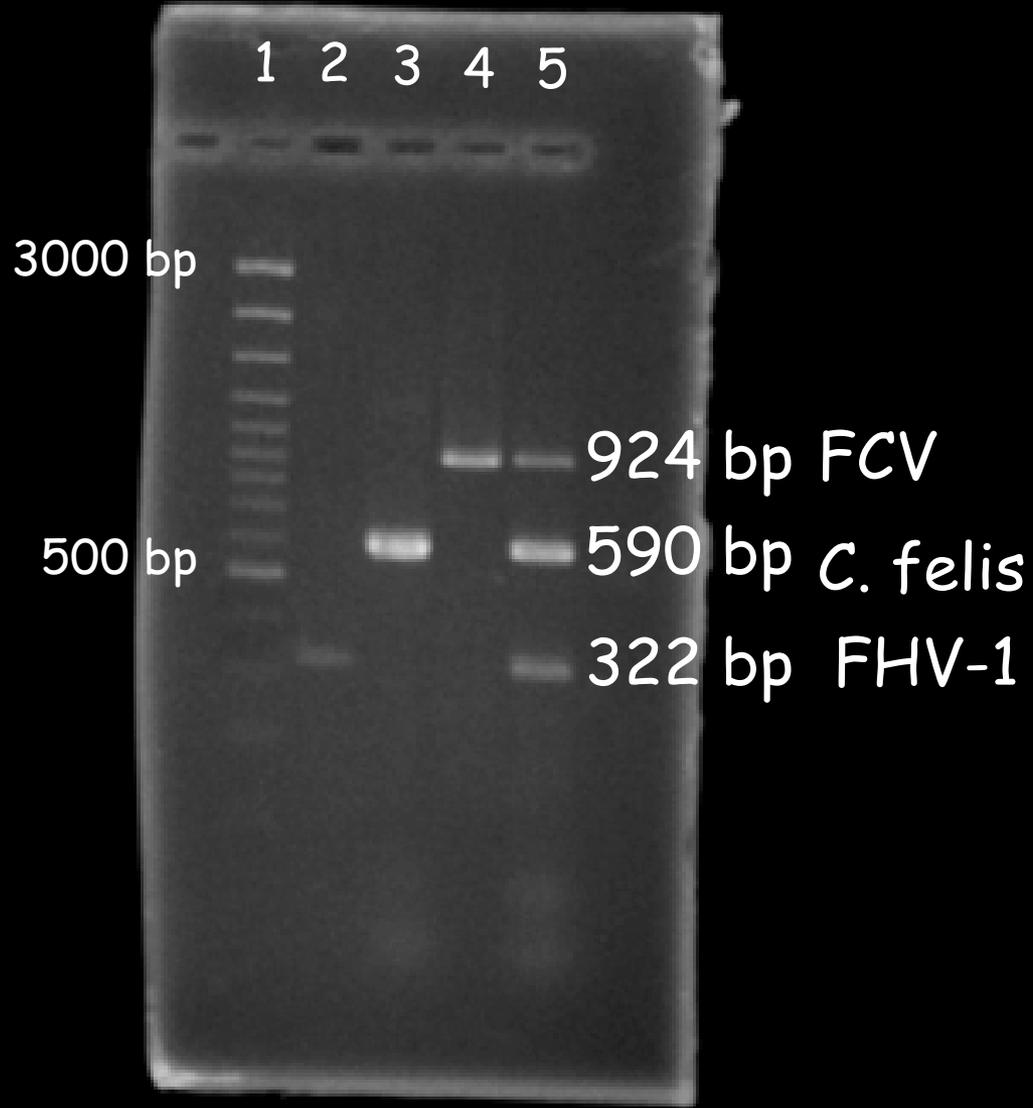
590 bp

468 bp

122 bp



RT MULTIPLEX-PCR



PROFILASSI

- Profilassi igienico-sanitaria
- Profilassi immunizzante
 - Vaccini attenuati
 - Vaccini inattivati

TERAPIA

1) La doxiciclina è l'antibiotico di scelta

- 10 mg/kg una volta al dì per 3-4 settimane
- 5 mg/kg due volte al dì per 3 settimane

1) Problemi in seguito alla somministrazione di doxiciclina

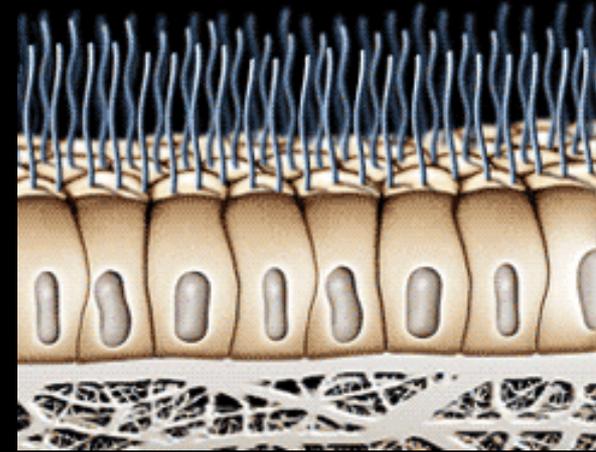
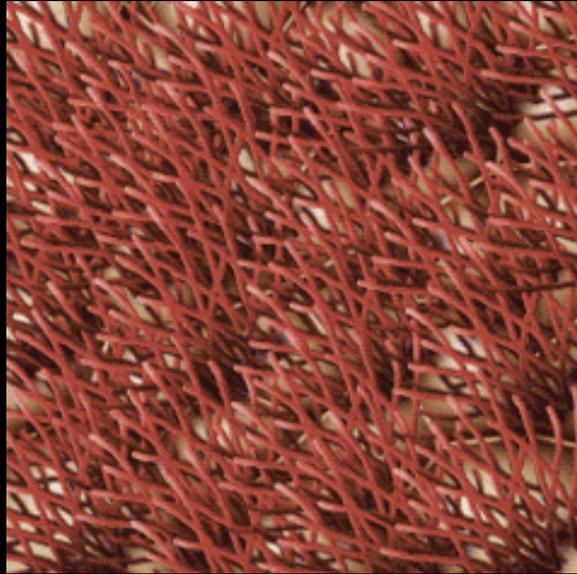
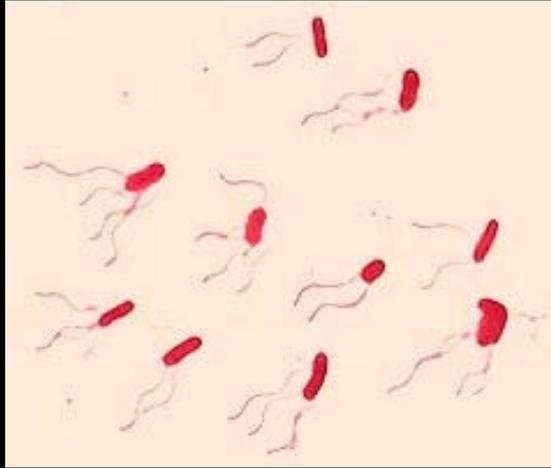
- Colorazione giallastra permanente dei denti
- Epatopatie
- Esofagite
- Difficoltà nell'uso all'interno delle colonie feline

1) Eseguiti studi su altri antibiotici (Owen et al., 2003)

- Azitromicina è il macrolide utilizzato in medicina umana
 - Singola dose invece del trattamento per una settimana
- Nei gatti: 10-15 mg/kg una volta al dì per 3 gg.
 - ✓ Azitromicina per 25 gg.
- Trattamento infezione acuta efficace
- Trattamento infezione cronica non efficace



Bordetella bronchiseptica



Bordetella bronchiseptica

Rappresenta il batterio più frequentemente associato alla sindrome "tosse dei canili" nel cane!!!!

Nel gatto è uno dei patogeni più comunemente associati alle URTD.

Altre specie recettive:

-coniglio

-topo

-uomo per il quale è stato ipotizzato il rischio di trasmissione interspecie animale-uomo

Bordetella bronchiseptica

Diagnosi :

- ✓ *Isolamento su terreni di coltura*
- ✓ *PCR*



PROFILASSI

- Profilassi igienico-sanitaria