



Bluetongue in Sardegna: i danni della vaccinazione

La logica dell'Omeopatia e la spiegazione dei fatti

RIASSUNTO

Nel contesto dell'analisi della *bluetongue* e della vaccinazione contro tale malattia degli ovini, il metodo omeopatico aiuta a dare una diversa interpretazione del problema.

PAROLE CHIAVE

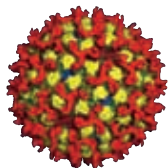
Bluetongue, danni della vaccinazione, omeopatia veterinaria.

SUMMARY

In the bluetongue and vaccination against this sheeps illness argumentation, the homeopathic method aids to give a different matter's explanation.

KEYWORDS

Bluetongue, damages of vaccination, veterinary homeopathy.



INTRODUZIONE

LA MALATTIA

La febbre catarrale degli ovini, meglio conosciuta come *bluetongue*, è una malattia infettiva non contagiosa, trasmessa da insetti vettori appartenenti al genere *Culicoides*. Tutte le specie di ruminanti sono sensibili all'infezione, ma solo gli ovini e, in minor misura, i caprini manifestano la forma clinica della malattia. Il virus appartiene alla famiglia *Reoviridae*, genere *Orbivirus* di cui sono stati identificati 24 sierotipi. Essendo il virus trasmesso da insetti vettori, la malattia è condizionata da fattori ecologico-ambientali ed incide maggiormente nel periodo compreso fra la tarda estate e l'inizio dell'autunno. La malattia è presente nel Nord e Sud America, Australia, Asia e Medio Oriente. In Africa è stata segnalata per la prima volta a fine '800; più recente-

mente ha fatto la sua comparsa in Tunisia, Algeria e Grecia. Nel 2000 è stata segnalata in Sardegna.

L'incubazione varia fra i 4 e i 7 giorni e la gravità dipende dal sierotipo e dalla razza degli animali colpiti; la fotosensibilizzazione intensifica i sintomi congestivi. La letalità varia dall'1 al 30%.

SINTOMATOLOGIA

Il primo segno clinico è la febbre, la cui durata varia da 4 a 7 giorni. Già dal secondo giorno cominciano a comparire iperemia ed edema a carico della regione orale, oculare e, più raramente, auricolare. In alcuni casi la lingua edematosa e cianotica protrude dalla bocca; emorragie papillari interessano tutta la superficie linguale, in particolare quella ventrale. L'edema tende ad interessare anche le regioni mandibolare e sottomandibolare, a volte causando difficoltà respiratorie. Sul margine linguale e mucosa gengivale si possono manifestare erosioni a tendenza necrotica. La saliva è schiumosa; lo scolo nasale, prima sieromucoso, diventa muco-purulento ed intorno alle narici si formano croste che, se rimosse, rivelano una superficie erosa. Sul cercone coronario si osservano striature emorragiche fino a vere e proprie emorragie. Le lesioni podali sono più frequenti agli arti posteriori. La coronite può esitare nella rottura dello zoccolo. Si possono avere degenerazione necrotica e calcificazione del tessuto muscolare, con conseguente dolorabilità.

LE VACCINAZIONI

I problemi relativi alle vaccinazioni possono essere così sintetizzati:

danni economici da reazioni vaccinali; danni epidemiologici da introduzione di sierotipi, altresì assenti, nel territorio regionale ed in aree diversamente non raggiungibili dal virus (le aree montagnose sono inadatte al soggiorno degli insetti vettori); fra quest'ultimo gruppo di problemi va annoverata la difficoltà di poter poi discernere fra soggetti affetti da *bluetongue* o vaccinati, che viene parzialmente ovviata dagli animali sentinella non vaccinati. Infatti esiste anche la difficoltà oggettiva di differenziare l'immunità naturale da quella vaccinale; sfiducia degli allevatori nei confronti dei Veterinari che praticano manualmente l'intervento vaccinale, ai quali vengono imputati i danni subiti non fosse altro perché sono gli unici con i quali l'allevatore può rapportarsi; per questo tutte le decisioni imposte dall'alto si ripercuotono inevitabilmente su tutti i soggetti implicati nella vaccinazione, allevatori e veterinari.

Soprattutto la campagna vaccinale del 2003 è stata disastrosa: l'utilizzo della vaccinazione combinata con i tre sierotipi ha creato un effetto positivo, in termini immunitari, solo nei confronti del sierotipo 2, (per cui si era già vaccinato negli anni precedenti), mentre per il sierotipo 4 (mediamente patogeno) e 16 (scarsamente patogeno) ha esclusivamente potenziato le reazioni vaccinali o, meglio si potrebbe asserire, vista la sintomatologia, ha indotto in più della metà dei soggetti vaccinati, la malattia artificiale. Questa non è affatto più lieve di quella naturale. Distinguiamo per essa:

1. problemi considerati transitori, ma gravi dal punto di vista economico, come:

- calo produttivo;
 - ipofertilità e ipofecondità, comprendente aborti, parti ritardati, natimortalità e danni teratogeni);
 - danni oculari e cheratiti, che possono complicarsi fino alla cecità;
 - danni permanenti o tendenti alla cronicizzazione, fra cui la zoppia e l'anchilososi articolare;
2. mortalità dei capi.

Quest'ultimo aspetto è il più drammatico: la mortalità attribuita a reazione vaccinale è stata di 3.061 ovini e 22 caprini! L'altro aspetto che sorprende e salta agli occhi è quello di aver totalmente ignorato il ruolo chiave della popolazione bovina, che ha invece due peculiarità importantissime:

a) pur non ammalandosi, se non sporadicamente, è serbatoio del virus;

b) i grossi problemi di movimentazione dei capi sono sorti non nei confronti dei capi ovini, bensì di quelli bovini, settore che in Sardegna era già stato messo in ginocchio da precedenti gravi problemi sanitari.

Il ruolo dei bovini è quindi considerato "chiave" in altri Paesi, ad esempio l'Australia, ove si è scelto di vaccinare i capi bovini e non quelli ovini, che fra l'altro costituiscono buona parte del patrimonio zootecnico nazionale.

Nonostante quel che si vuole far credere, la prevenzione contro una malattia infettiva come la *bluetongue* non è solo vaccinale. Anzi, visto che le altre possibili misure di profilassi sono state ignorate o relegate ad un ruolo marginale, e dato il fallimento della profilassi vaccinale, soprattutto le prime dovrebbero essere riconsiderate:

- la lotta contro gli insetti vettori;
- il ricovero degli animali al chiuso dopo il tramonto;
- l'utilizzo di zanzariere;
- il miglioramento dello stato sanitario delle greggi, che consentirebbe ai capi ovini di superare la malattia, naturale o artificiale, senza grossi danni.

A sostegno di ciò sta il fatto che le prove di pre-vaccinazione sono state effettuate

Tabella 1 e 2 (sotto) – Repertorizzazione dei sintomi più frequenti della malattia naturale

1	GENERALS - LIGHT; from - agg. - sunlight	44
2	GENERALS - WEATHER - warm weather - wet - agg	41
3	GENERALS - FEVER - before	46
4	EXTREMITIES - INFLAMMATION - Toes - Nails - Under	2
5	MOUTH - SWELLING - Gums	147
6	MOUTH - SWELLING - Tongue	135
7	MOUTH - MUCOUS MEMBRANE - inflamed	5
8	MOUTH - INFLAMMATION - Gums	73
9	MOUTH - INFLAMMATION - Tongue	78
10	MOUTH - SALIVA - frothy	79
11	MOUTH - PAPILLAE of tongue - erect	49
12	FACE - SWELLING - Jaws - Lower	35
13	FACE - SWELLING - Chin	8

	lach. 10/20	phos. 10/17	sil. 10/16	ars. 9/16	bell. 9/13	merc. 8/15	nat-m. 8/15	acon. 8/13	sulph. 8/13	caust. 8/10
1	1	1	1	1	1	-	1	1	2	-
2	3	1	2	-	1	-	1	-	1	1
3	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1
4	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
5	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3
6	2	2	1	2	3	3	2	3	-	1
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	1	3	3	1	1	2	3	1	1	-
9	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1
10	1	1	1	1	1	1	2	1	1	-
11	2	2	-	2	3	2	-	-	-	1
12	3	3	2	1	-	1	-	1	1	1
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

su un gregge che non ha manifestato grossi problemi post-vaccinali, ma che sicuramente non è rappresentativo dello stato sanitario della media dei greggi ovini sardi; infatti l'entità dei danni post-vaccinali subito dagli allevatori ha avuto un andamento assai diverso a seconda del distretto regionale colpito e, aggiungo, in virtù delle condizioni igienico sanitarie e ambientali dei singoli allevamenti. Una campagna vaccinale di massa, inoltre, ha effetto se riesce a coprire a tappeto tutto il territorio. Il suo valore diminuisce notevolmente se il numero degli allevamenti non idonei alla vaccinazione, è significativamente elevato. La campagna vaccinale del 2004 ha interessato il 30% della popolazione ovina.

**MALATTIA NATURALE
E MALATTIA ARTIFICIALE**

Guai se noi Omeopati non fossimo curiosi e guai se ci fermassimo in "superficie" a considerare i fatti! Analizzare le seguenti due repertorizzazioni, una per i sintomi più frequenti della malattia naturale e l'altra per quelli della malattia artificiale, risulta molto interessante: [Tabella 1, 2, 3 3 e 4.](#)

Naturalmente per i Colleghi Omeopati non sarà sorprendente, come per il profano, il fatto che, pur inserendo sintomi differenti nelle repertorizzazioni della malattia naturale e artificiale (unico sintomo comune è: EXTREMITIES - INFLAMMATION - Toes - Nails - Under), ben 6

Tabella 3 e 4 - Repertorizzazione dei sintomi più frequenti della malattia artificiale

1	FEMALE GENITALIA/SEX - ABORTION										135
2	FEMALE GENITALIA/SEX - STERILITY										110
3	EYE - INFLAMMATION - Cornea										49
4	EXTREMITIES - ARTHROSIS										9
5	CHEST - MILK - decreased										5
6	EXTREMITIES - INFLAMMATION - Toes - Nails - Under										2
7	GENERALIS - VACCINATION; ailments after										38
	sil.	sulph.	merc.	sep.	apis	calc.	ars.	phos.	thuj.	bell.	
	5/10	4/10	4/9	4/9	4/8	4/8	4/6	4/6	3/8	3/7	
1	2	2	2	3	3	2	1	2	1	3	
2	2	1	2	3	1	2	1	2	-	-	
3	1	3	3	2	2	3	2	1	3	2	
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7	4	4	2	1	2	1	2	1	4	2	

rimedi (Sil., Sulph., Merc., Ars., Phos., Bell.) compaiono nei primi 10 posti di entrambe. Si potrebbe quasi pensare che la malattia non venga dall'esterno, ma sia solo stimolata dal fattore esogeno, che sia frutto cioè di una reazione dell'organismo colpito, aggredito, dal virus o dal vaccino, poco importa. Vero? Quando nella patogenesi della malattia si leggono frasi del tipo: "la malattia è condizionata da...", oppure: "reazione disordinata dell'organismo", penso sempre che sia una follia continuare a curare le malattie concentrandosi sui sintomi reattivi dell'organismo, per annullarli: non sono i sintomi a dover essere annullati, i sintomi sono solo un grido d'aiuto e non ci resta dunque che aiutare l'organismo a modulare le sue reazioni ed indirizzare i sintomi verso la strada giusta.

CASO CLINICO

Ovino razza sarda adulta di 4 anni, gravida a termine.

Il proprietario mi chiede un rimedio che le permetta di partorire senza problemi, comunque verrà abbattuta perché affetta da bluetongue. L'appetito è conservato ma non riesce ad alimentarsi a causa di una miriade di vescichette sulle labbra e lin-

gua. Nei 5 minuti che la osservo, urina diverse volte, piccole quantità, sembra con dolore; il soggetto appare molto agitato.

Nella repertorizzazione, effettuata velocemente in allevamento, mi è stata di grande aiuto la presenza di sintomi "concomitanti". Nelle loro materie mediche, Morrison e Sankaran danno una grande importanza a tali sintomi; si tratta in genere di piccoli rimedi che possono avere attinenza con diversi distretti organici e che caratterizzano il tropismo d'organo o di apparato di quel rimedio. Nel caso specifico, inoltre, sono stata colpita dai seguenti passi:

"...Le infiammazioni che *Cantharis* produce di solito sono associate ad irritazione della vescica (W. Boericke)."

Ed ancora: "...tendenza a violente e rapide infiammazioni di qualsiasi mucosa ed organo, ma soprattutto dell'apparato genito-urinario e cute. Lingua bruciante (bordi linguali rossi) ed afte brucianti nel cavo orale (F. Del Francia)."

La presenza contemporanea di vescichette sulle labbra e la lingua e dello sforzo con dolore manifestato dall'animale all'emissione di piccole quantità di urina, mi hanno convinto della prescrizione di *Cantharis* 30 CH in plus per via

orale 5 volte al dì per 3 giorni, che ha ridotto notevolmente l'infiammazione del cavo orale e la disuria, con ripresa della funzione alimentare. Il parto è avvenuto spontaneamente ed in seguito l'animale è stato riformato.

CONCLUSIONI

Naturalmente *Cantharis* non compare fra i 6 rimedi più frequenti proposti dalle "finte repertorizzazioni" della malattia naturale e artificiale, perché in questo caso sono stati presi i sintomi del malato, com'è giusto che sia. Tuttavia è innegabile che alcuni fra i rimedi comparsi nel lavoro a tavolino siano suggestivi e più volte invocati da altri Colleghi come panacea per la bluetongue; essi sono *Apis*, *Ars.*, *Bell.*, *Lach.*, *Merc.* e *Sulph.* Pur ammettendo la difficoltà di repertorizzare individui appartenenti a grossi gruppi animali, fra un rimedio scelto a tavolino e un rimedio scelto sulla base di sintomi reali e comuni ad un gruppo di animali di una stalla, la differenza risulta notevole. Tuttavia lo studio a tavolino ha dato la possibilità di una comprensione più approfondita della malattia anche, e soprattutto, per le considerazioni che riguardano la sua eziopatogenesi ed i dubbi relativi alla vaccinazione. L'Omeopatia risulta così anche uno strumento utile a spiegare i fatti, a dimostrazione delle solide basi su cui poggia.

BIBLIOGRAFIA

1. Ordinanza Ministeriale 8 febbraio 2005 – Bluetongue: campagna di vaccinazione 2004/2005 e regolamentazione dello spostamento degli animali sensibili – Gazzetta Ufficiale n. 50 del 2 marzo 2005.
2. PURSE, BETHAN V.; MELLOR, PHILIP S.; ROGERS, DAVID J.; SAMUEL, ALAN R.; MERTENS, PETER P. C.; AND BAYLIS, MATTHEW (2005) – *Climate change and the recent emergence of bluetongue in Europe* – Nature Reviews Microbiology 3 (2).
3. Sistema informativo della Bluetongue – http://gis2.izs.it:7777/pls/lzs_bt/bt_gestmenu.bt_index
4. EH¹ - Versione 2.2 Italiano – Archibel SA, Belgio
5. RADAR¹ - Versione 8 – Archibel SA, Belgio.