



**Mattia Bielli, Med. Vet.**

Viale M. Buonarroti, 20/a 28100 Novara

Tel.0321-624480 0335-6687471

e-mail [mtbielli@tin.it](mailto:mtbielli@tin.it)

## **PROVENTRICOLITE DILATATIVA (PDS/PDD)**

Si tratta di una malattia trasmissibile, di probabile eziologia virale ma della quale ancora non è stato identificato l'agente causale.

Dal punto di vista delle alterazioni microscopiche la caratteristica saliente è data da un quadro infiammatorio infiltrativo del sistema nervoso centrale e periferico e conseguente atonia della muscolatura liscia di gran parte del tratto gastroenterico (esofago, gozzo, proventricolo, ventriglio e piccolo intestino).

Tali alterazioni hanno come risultato la progressiva atrofia della parete e la dilatazione degli organi colpiti.

Da qui i molti nomi con i quali è stata chiamata la malattia dagli anni '70 ad oggi: Macaw Wasting Syndrome, Dilatazione Gastrica Neurogena, Ganglioneurite Mioenterica, Neuropatia Splanchnica Infiltrativa...

A tutt'oggi il termine che sembra essere più appropriato è Sindrome delle Proventricolite Dilatativa (Preventricular Dilatation Syndrome, PDS, in inglese).

Sebbene inizialmente sembrava fosse limitata al genere Ara, colpisce tutte le specie di pappagalli e alcune analogie dal punto di vista istopatologico hanno messo in evidenza una possibile diffusione in specie diverse come anatidi e tucani.

La malattia viene diagnosticata (in vita o alla necropsia) prevalentemente in individui adulti o anziani ma il reperimento di lesioni riconducibili a PDS/PDD in esemplari molto giovani (anche 10 settimane) indica che colpisce a tutte le età.

In uno studio sperimentale di trasmissione della malattia il tempo di incubazione è stato variabile tra una settimana e tre mesi.

### **SEGNI CLINICI**

I segni clinici possono essere lievi e sporadici nelle fasi iniziali ma nel momento in cui la malattia si rende manifesta possono comparire rigurgito, vomito, rallentato svuotamento del gozzo, dimagrimento, feci anomale (cibo indigerito, diarrea, scarsa produzione), poliuria, sintomi a carico del SNC (letargia, tremori, incoordinazione, tic, atteggiamenti compulsivi).

E' inoltre possibile una forma puramente neurologica senza segni a carico del tratto digerente. Di comune riscontro sono inoltre infezioni batteriche e/o fungine di tipo secondario del tratto gastroenterico che possono complicare il quadro diagnostico e ritardare la diagnosi di PDS/PDD.

### **DIAGNOSI**

Non essendo stato ancora identificato nessun germe responsabile della malattia, non esistono test di laboratorio in grado di fornire una diagnosi "intra vitam" mirata e sicura ed è pertanto necessario sottoporre i soggetti colpiti dai segni clinici già ricordati ad una serie di indagini che possano far emettere un "sospetto diagnostico" (e non una diagnosi vera e propria).

A questo scopo sono utili esami radiografici del tratto digerente, sia in bianco che utilizzando mezzi di contrasto.

La biopsia di organi viscerali (proventricolo, pancreas e gozzo) sembra in grado di svelare la malattia in circa il 75% dei casi positivi ma la sua applicazione in corso di malattia è limitata da molti fattori quali la debilitazione generale del soggetto e i rischi connessi al prelievo di parti di un organi già compromessi.

I risultati di indagini di laboratorio di routine possono mettere in evidenza reperti del tutto aspecifici come anemia (diminuzione del numero di globuli rossi nonché di altri indici eritrocitari), leucocitosi (aumento dei globuli bianchi circolanti), ipoglicemia e ipoprotidemia (rispettivamente riduzione dei livelli ematici di glucosio e delle proteine plasmatiche).

Come già detto, l'identificazione di altre malattie concomitanti (soprattutto batteriche o fungine) è di comune riscontro e rende ancor più problematico il quadro clinico e il trattamento degli animali colpiti.

## TERAPIA

Anche in questo caso, il fatto di non essere in grado di poter identificare al momento alcun agente causale, risulta impossibile instaurare una terapia specifica.

Nonostante ciò sono possibili cure di supporto come la reidratazione per via parenterale o orale (per combattere i fenomeni di disidratazione), la somministrazione di un'integrazione vitaminica e di composti facilmente assimilabili (per contrastare il malassorbimento).

Alcuni farmaci hanno inoltre mostrato una certa attività nella remissione di alcuni sintomi o, quantomeno, nel rallentare la progressione della malattia.

Si tratta di particolari farmaci antinfiammatori appartenenti alla classe dei farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) quali il Celecoxib; i risultati ottenuti nel corso di prove cliniche sono incoraggianti ma purtroppo non entusiasmanti.

In un contesto di allevamento (o di convivenza di più soggetti) il rischio di diffusione del contagio, anche in modo indiretto, ad altri pappagalli pone la questione se sia il caso o meno di mantenere in vita un animale con segni clinici di PDD.

Per questo motivo e per le incertezze di una completa remissione clinica, l'eutanasia è un'opzione che deve essere sempre seriamente valutata.

## PREVENZIONE

Come nella maggior parte delle patologie, soprattutto infettive, la prevenzione rappresenta una chiave primaria per scongiurare l'insorgenza di fatti a carattere epidemico.

Nel momento in cui ci si appresta ad introdurre un nuovo soggetto in un contesto dove sono presenti altri pappagalli, è necessario osservare delle norme rigorose di quarantena.

Va ricordato che la sola pratica dell'isolamento non garantisce che agenti infettivi possano essere trasmessi successivamente; infatti di molte malattie non conosciamo con precisione i tempi di incubazione naturali ed è possibile incappare in individui che non manifestino segni clinici di malattia (portatori sani).

Durante tale periodo è pertanto necessario eseguire controlli atti ad escludere le principali malattie attraverso indagini cliniche e test specifici quando questi siano a disposizione.

Nel caso di PDS/PDD l'esecuzione di biopsie multiple a quegli organi viscerali già citati, può evidenziare uno stato pre-clinico di malattia ma un suo eventuale esito negativo non è in grado di escludere l'insorgere della malattia in tempi futuri.