

Streptococcus uberis, vaccinazione fa rima con gestione

Per prevenire efficacemente le infezioni mammarie causate da questo patogeno è bene integrare la profilassi diretta con l'immunizzazione, una soluzione che, se utilizzata con criterio, produce un impatto favorevole sulla gestione delle mastiti in allevamento. Se ne è parlato in occasione del webinar dello scorso 26 ottobre

Le problematiche sanitarie, si sa, sono in continua evoluzione, e oggi negli allevamenti da latte di qualsiasi parte del mondo, dagli Stati Uniti alla Nuova Zelanda fino alla vecchia Europa (Italia inclusa), tendono a prevalere le mastiti da patogeni ambientali e in particolare quelle sostenute da *Streptococcus uberis*, il più abile ad occupare la nicchia ecologica lasciata libera dai contagiosi. Un patogeno che pur essendo a tutti gli effetti un mastitogeno ambientale, presenta aspetti e comportamenti da contagioso. Da questi richiami di **Paolo Moroni** ha preso le mosse il webinar S.I.B. "Vaccinazione vs *Streptococcus uberis*, l'esperienza italiana" che si è tenuto lo scorso 26 ottobre alla presenza di quasi 150 colleghi connessi da casa.

Casi allo studio

A fare il punto sui risultati vaccinali ottenuti nel nostro Paese è stato **Antonio Barberio**, che in qualità di referente dell'Expertise Center Bovino dell'Istituto zooprofilattico delle Venezie ha monitorato l'incidenza dei casi di mastite clinica e subclinica in tre diversi allevamenti del nord Italia (oltre 1.000 vacche in mungitura in totale), prima e dopo la vaccinazione contro lo *Streptococcus uberis*.



Nei casi considerati, prima della vaccinazione si erano verificate una o entrambe delle seguenti condizioni: conte cellulari elevate, a carico in particolare delle pluripare; elevate percentuali di casi di mastite clinica da *Streptococcus uberis*, manifestati nel corso dell'intera lattazione (a suggerire una possibilità di trasmissione anche in sala di mungitura) e soprattutto nel periodo estivo.

Nel caso di Streptococcus uberis, l'infezione mammaria viene contratta in asciutta, ma anche durante la lattazione.

Nei tre allevamenti in esame la vaccinazione, opportunamente affiancata a misure di profilassi diretta, è riuscita a riportare nella norma le conte cellulari e a limitare, soprattutto durante l'estate, i casi di mastite clinica da *Streptococcus uberis*. I casi totali di mastite clinica, invece, in due casi su tre sono addirittura aumentati, evidentemente perché altri patogeni (ad es. Coli) sono riusciti a subentrare a *Streptococcus uberis*. In questi casi il beneficio della vaccinazione – ha ricordato Barberio in sede di discussione – sta proprio nell'evitare la sovrapposizione di più patogeni.

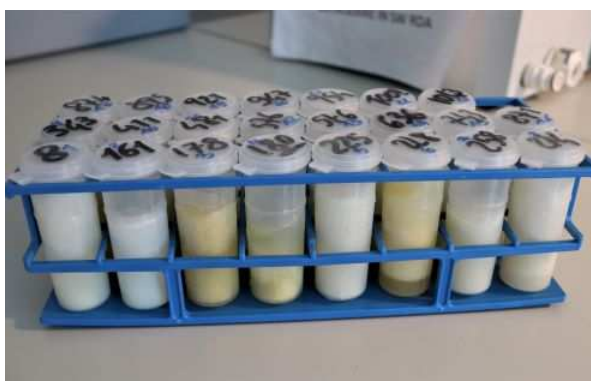
Di seguito **Massimiliano Bussacchini** di Hipra Italia, dopo aver illustrato quali sono la componente antigenica e l'adiuvante del vaccino, nonché il relativo protocollo di somministrazione, ha presentato i risultati della sperimentazione di campo condotta nel biennio 2016-2017 in 6 diversi allevamenti spagnoli (quasi 800 vacche coinvolte), tutti caratterizzati dall'aver registrato, prima della vaccinazione, casi di mastite clinica attribuiti a *Streptococcus uberis* a seguito di isolamento in laboratorio.

Dal confronto del gruppo trattato (tripla somministrazione del vaccino) con il gruppo controllo (tripla somministrazione del placebo) è emerso che nei capi vaccinati si è ridotta sia l'incidenza delle mastiti cliniche totali, sia l'incidenza dei nuovi casi di mastite da *Streptococcus uberis*. Questi ultimi, pur non azzerati, sono risultati più facilmente gestibili, con diminuzione del consumo di antibiotico e minori quantità di latte scartato.

Conclusioni

Da quanto emerso nel corso del webinar, pare dunque evidente che le infezioni mammarie da *Streptococcus uberis*, in aumento anche in Italia, presentano comportamenti ibridi, da patogeni sia ambientali che contagiosi, per cui è fondamentale, ai fini di un loro controllo, intervenire con misure di profilassi diretta "personalizzate" sulla base dei risultati dell'approfondimento diagnostico. Sarà infatti l'indagine di tipizzazione del ceppo a suggerirci il tipo di approccio più adeguato.

La profilassi indiretta comporta indubbi benefici, ma va applicata a ragion veduta, ovvero quando, dal ricorso sistematico all'indagine batteriologica del latte mastitico si evince un'elevata incidenza (>20%) delle forme causate da *Streptococcus uberis*. La sistematica analisi del latte mastitico permette anche di valutare correttamente l'impatto della vaccinazione.



Il sistematico ricorso all'indagine batteriologica del latte mastitico permette di valutare l'opportunità dell'opzione vaccinale e di stimarne i risultati