



# RIPOPOLAMENTI EFFICACI

**Quando la gestione sanitaria è integrata con la gestione territoriale e faunistico-venatoria, si devono privilegiare i soggetti ottenibili in aree di rispetto locali.**

**In questo modo si minimizza il rischio di malattie nella popolazione a vita libera**

**N**el tentativo di arginare gli episodi di mortalità della lepre registrati nel territorio della Provincia di Brescia agli inizi degli anni '90, nacque fattive sinergie tra mondo venatorio e servizi veterinari che hanno portato alla realizzazione di un piano di monitoraggio sanitario efficace e funzionale alle gestione faunistica.

A metà anni '90, il controllo sierologico di lepri catturate nelle Zrc ha costituito la prima applicazione di un programma sanitario. L'evoluzione di tale attività si è concretizzata nella stagione venatoria 2006-07, quando in aggiunta alle indagi-

ni sierologiche su animali catturati e virologiche su lepri rinvenute morte sono state affiancate da quelle condotte su soggetti cacciati. Recuperare un animale rinvenuto morto, prelevare e conservare gli organi di un animale cacciato, raccogliere i dati anamnestici sono azioni spesso considerate "non necessarie" o "superflue" da parte dei cacciatori, in particolar modo nel contesto di una caccia tradizionale come quella alla lepre. Solo il lavoro di formazione e di coinvolgimento dei seguaci di Diana, organizzato da associazioni venatorie, Atc e Ca ha permesso di creare de-

gli ottimi referenti sul territorio in grado di comprendere l'utilità del dato sanitario nella realtà gestionale. Per esempio, se in un'area si è verificato un episodio di mortalità riferibile alla Sindrome della lepre bruna europea (Ebhs), i successivi ripopolamenti effettuati in quella stessa area verranno eseguiti con animali provenienti da Zrc che garantiscano titoli anticorpali medio-alti, in modo tale che questi animali abbiano un'immunità specifica in grado di contrastare l'eventuale infezione con il virus. La conoscenza della situazione immunitaria di una Zrc è frutto del monitoraggio ese-

## l'importanza del monitoraggio sanitario

guito nel corso degli anni, che permette di creare una serie storica di dati utilizzabili in chiave predittiva. Quanto riportato non è una situazione irrealistica, infatti tra le cause di morte accertate nelle lepri durante il monitoraggio vi è proprio l'Ebhs, diagnosticata in quattro lepri rinvenute morte e una cacciata. I risultati di laboratorio indicano che l'Ebhs è endemica nella provincia di Brescia in quanto è sporadicamente, ma costantemente, riscontrata, e un elevato tasso di sieroprevalenza, con bassi livelli di mortalità, è stato accertato soprattutto in aree ad alta densità di soggetti.

Durante il monitoraggio, sono state spesso osservate patologie di comune riscontro nella lepre, ad esempio pseudotubercolosi, pasteurellosi, toxoplasmosi e infestazioni parassitarie (coccidiosi, verminosi), mentre altre malattie, comprese quelle a maggior valenza zoonosica (brucellosi, tularemia e borreliosi), non sono mai state accertate.

Grazie alle indagini sierologiche (su sangue prelevato durante le catture e su sangue prelevato con carta bibula o da coagulo cardiaco agli animali trovati morti/cacciati), è stato possibile valutare in aree ad alta densità la presenza di un'elevata percentuale di sieroprevalenza per anticorpi verso l'Ebhs, con titoli

### **Alta densità (>15 ind./kmq)**

*Rapida trasmissione*

*Esposizione dei giovani*

*in età non sensibile ( $\leq 2-3$  mesi)*

*Bassa mortalità*

### **Bassa densità (<8 ind./kmq)**

*Lenta trasmissione*

*Esposizione dei giovani*

*in età sensibile ( $\geq 2-3$  mesi)*

*Alta mortalità*

*Modello deterministico per Ebhs: rapporto tra densità, prevalenza, tempo e letalità in aree dove l'Ebhs è endemica*

perlopiù medio-bassi, e in una minima parte titoli molto elevati a dimostrazione dell'attiva circolazione di Ebhs. Al contrario, in settori caratterizzati da bassa densità la prevalenza verso gli stessi anticorpi è risulta essere bassa ( $\leq 70\%$ ), o in diminuzione da una stagione di caccia all'altra. Ad esempio, la percentuale di sieroprevalenza tra le lepri provenienti da zone di caccia libera, dove la densità è di solito molto bassa (5-7 ~ ind./kmq), era di 37,2%.

I risultati evidenziano come il modello deterministico di naturale diffusione dell'Ebhs elaborato da Guberti e Lavazza (vedi tabella) può rappresentare la situazione attuale nella provincia di Brescia: dove la densità di lepri è più elevata, il virus può circolare velocemente e ve-

nire a contatto con le giovani lepri (<3 mesi), che si infettano ma non si ammalano, sviluppano un'immunità attiva e riducono l'impatto della malattia sulla popolazione.

L'applicazione di un programma di monitoraggio sanitario si inserisce nella gestione della lepre come parte integrante di un "nuovo" sistema gestionale, dove la gestione sanitaria è integrata con la gestione territoriale e faunistico-venatoria, privilegiando il ripopolamento che fa leva sulla produzione di soggetti ottenibili in aree di rispetto locali. Esso, come detto, è finalizzato a minimizzare il rischio di comparsa di malattie nella popolazione a vita libera, e si pone come obiettivo nel corso degli anni di arrivare ad ottenere un ripopolamento per "irradiamento" dalle zone a caccia vietata.

A tal fine è basilare che il monitoraggio non resti un'iniziativa limitata, ma che sia mantenuto nel tempo, infatti solo la continuazione di tale attività per più anni consecutivi permette una corretta valutazione dello stato sanitario, possibilmente anche in chiave predittiva, con l'acquisizione di dati fondamentali per una corretta gestione sanitaria non solo in chiave faunistico-venatoria, ma più in generale di salute pubblica.

**Mario Chiari**  
**Antonio Lavazza**