

..... *Alleva*

M A G A Z I N E

PARMIGIANO
REGGIANO

Numero 9 - 7 maggio 2021



Ne abbiamo parlato spesso:
l'asciutta selettiva è una pratica
da studiare ed applicare perché
funziona, permette di ridurre
l'uso di antibiotici e sarà
obbligatoria da gennaio 2022.

SPUNTI TECNICI PER I PRODUTTORI DI LATTE
PER IL PARMIGIANO REGGIANO

Estratto da BiancoNero di **marzo/aprile 2021**
A cura del Consorzio del Parmigiano Reggiano

BIANCONERO

ASCIUTTA SELETTIVA: CHIMERA O REALTA PERICOLOSA?

di Paolo Moroni,¹ Marika Soffientini,¹ Marco Nocetti,² e Martino Cassandro³

1. Dipartimento di Medicina Veterinaria - Università degli Studi di Milano

2. Servizio Produzione Primaria - Consorzio del Formaggio Parmigiano Reggiano - 3. ANAFIBJ

Eh già, tra un lock down e l'altro ci stiamo velocemente avvicinando alla fatidica data del 28 gennaio 2022 quando entrerà in vigore il Reg. 6/2019 nel quale il Parlamento Europeo ha stabilito (art. 107) che "i medicinali antimicrobici non sono utilizzati per profilassi se non in casi eccezionali". **Cosa comporterà tale regolamento comunitario per i nostri allevatori?** C'è chi ha descritto scenari disastrosi per la qualità del latte, chi ha previsto un'ulteriore differenziazione tra chi gestisce bene e chi ha problemi strutturali o manageriali e via dicendo; di fatto, ricordiamoci che nell'allevamento di bovine da latte l'uso profilattico degli antibiotici è molto limitato e spesso limitato alla fase di messa in asciutta. E' questo indubbiamente un momento strategico in quanto con utilizzo dell'antibiotico possiamo curare le infezioni mammarie esistenti e sviluppatasi durante la lattazione ma possiamo anche contribuire a prevenire le nuove infezioni (che possono essere particolarmente numerose in quanto la mammella nella fase iniziale dell'asciutta presenta lo sfintere del capezzolo ancora pervio). Quello a cui assisteremo sarà quindi un passaggio da un trattamento in asciutta "a tappeto" a un trattamento "selettivo" basato sull'identificazione degli animali che presentano delle infezioni mammarie solo ai quali verrà somministrato l'antibiotico: non usare gli antimicrobici come profilassi significa infatti somministrarli solo ad animali per cui è stata emessa una diagnosi di malattia.

A tutto questo andranno aggiunte le indicazioni espresse dalle linee guida europee per l'utilizzo prudente degli antibiotici in medicina veterinaria (2015/C 299/04) per il bovino da latte

dove al capitolo 6.4, oltre alla già citata asciutta selettiva, si parla di:

- Definire strategie gestionali e misure igieniche per minimizzare lo sviluppo e la diffusione delle mastiti nelle bovine;
- Promuovere l'uso di test diagnostici rapidi per identificare i patogeni causa di mastite in modo da ridurre l'uso di antibiotici iniettabili e intramammary nelle bovine da latte;
- Evitare la somministrazione ai vitelli di latte di scarto di bovine trattate con antibiotici.

E da qui scaturiscono spontanee alcune domande: come reagiranno i nostri allevatori? Come si porranno i veterinari aziendali che avranno l'obbligo di motivare l'utilizzo delle terapie? Ma soprattutto, come e in che modo chi trasforma potrà aiutare questa integrazione? Il rischio che corriamo è che tale regolamento sarà visto come un'ulteriore "imposizione europea" oppure, come speriamo, il messaggio verrà recepito, giustamente, come una valorizzazione del prodotto latte, del ruolo rilevante in termini di sanità pubblica che hanno sia gli allevatori che i veterinari nella lotta all'antibiotico-resistenza.

Sulla base delle esperienze di chi è partito prima in questa avventura vediamo come hanno reagito le differenti categorie che sono state coinvolte nel percorso verso la riduzione degli antibiotici. Nell'articolo di Vasquez et al. (2019) ad esempio, gli allevatori americani hanno indicato come una soddisfazione per il loro lavoro la possibilità, tramite il cambiamento di management ed il miglioramento degli aspetti igienico sanitari, di aumentare la produzione di latte e contribuire alla diminuzione del rischio di resistenze riducendo l'utilizzo degli antibiotici. Nella stessa indagine la possibilità di essere sotto controllo funzionale mensile e di poter discutere più frequentemente con il veterinario aziendale per la maggior parte degli allevatori americani (>50%) era vista come un punto necessario per la riduzione nell'uso degli antibiotici.

Questi pensieri e posizioni sono in sintonia con quanto riportato dagli allevatori olandesi, riguardo l'utilizzo della terapia selettiva in asciutta, dove l'87% della categoria si considera un "buon allevatore" quando riesce a diminuire l'utilizzo degli antibiotici all'interno della azienda.

Ed il veterinario che ruolo potrebbe avere in tutto questo? Il più

CONFRONTO FRA DIFFERENTI LINEE GUIDA

	Raccomandazione Gruppo di Esperti EU ¹	Linee guida Emilia Romagna ²
Allevamento	- Assenza <i>Str. agalactiae</i>	- Assenza <i>Str. agalactiae</i> e <i>Staf. aureus</i>
	- Non più di un controllo negli ultimi 6 mesi con oltre 250.000 SCC - Bassa incidenza di mastite	- Bassa prevalenza Streptococchi ambientali - SCC latte di massa <200.000 - Terapie <40% delle vacche in lattazione/anno - Ottima gestione spazi e igiene mungitura
Animale	- Assenza mastiti cliniche negli ultimi 3 mesi di lattazione e - SCC <200.000 negli ultimi 3 controlli prima dell'asciutta	Per tutta la lattazione: - Assenza mastiti cliniche e - SCC <200.000 e Prima della messa in asciutta: - Esame batteriologico/PCR quarto per quarto

(1. Bradley et al., 2018 - 2. Arrighini, 2017)

importante sicuramente, oltre che strategico: infatti in South Carolina (Friedman et al., 2007) il 100% degli allevatori ha indicato il veterinario come fonte di informazioni sull'utilizzo degli antibiotici, così come in Olanda il 71% degli allevatori vede il medico veterinario libero professionista come il principale artefice per intraprendere un piano di riduzione degli antibiotici nei propri allevamenti.

In definitiva appare chiaro che l'allevatore non può essere lasciato solo in questo percorso obbligatorio verso la riduzione degli antibiotici, così come appare molto importante individuare come avere un rapporto professionale continuativo con il veterinario aziendale e con chi trasforma la materia prima latte che si deve rendere disponibile a supportare questa evoluzione richiesta, non solo dal legislatore europeo ma anche dal consumatore e dalla società tutta.

In questo nuovo contesto, l'AIA e quindi le varie ARA, con i loro laboratori latte, avranno un ruolo importantissimo in quanto tramite l'elaborazione dei dati dei controlli funzionali (soprattutto sulle cellule somatiche ma anche eventualmente integrando le recenti informazioni derivate dalle cellule differenziali), potranno identificare e comunicare in automatico, mediante Si@lleva, gli animali da asciugare con antibiotico e sigillante oppure solo con sigillante a seconda dei valori soglia prestabiliti. Diventa a questo punto importantissimo e prioritario definire dei "parametri italiani" che possano identificare le bovine sane sulle quali attuare la terapia selettiva. Tutto questo implica sicuramente una revisione della bibliografia già esistente nei vari Paesi che hanno intrapreso questo percorso ma anche un adattamento critico alla situazione italiana in funzione dei dati che saranno messi a disposizione da AIA e dall'intero sistema allevatori. A partire dai dati a disposizione dell'AIA si potrà valutare

l'appropriatezza di diversi possibili approcci sospendendo il trattamento antibiotico ad esempio agli animali che:

- a. sono stati sotto le 200.000 scc/ml per tutta la lattazione e non hanno avuto nessuna mastite clinica, oppure
- b. gli animali che negli ultimi 3 controlli funzionali prima della messa in asciutta hanno avuto una media sotto le 200.000 scc/ml e nessuna mastite clinica, oppure
- c. gli animali che negli ultimi 6 controlli funzionali prima della messa in asciutta hanno avuto i controlli funzionali sotto le 200.000 scc/ml e nessuna mastite clinica.

Come si comprenderà, questi differenti approcci presentano differenti sensibilità e specificità (che vuol dire che privilegiano più la capacità di individuare tutti gli animali effettivamente malati o piuttosto quella di non curare nessun animale che non sia malato), e si potrà agire con gli stessi scopi anche selezionando valori di cellule somatiche più basse o più alte ed eventualmente integrare queste primarie informazioni anche con quelle relative alle cellule differenziali o agli esami colturali laddove disponibili.

Ogni allevatore, di concerto con il suo veterinario, potrà scegliere se essere più ambizioso o prudente e, tendenzialmente, sarà opportuno partire con questa attitudine e via via adeguare l'approccio ai risultati ottenuti (il tasso di nuove infezioni e di guarigioni ottenibili dal confronto tra le conte cellulari all'ultimo controllo vs il primo post partum potranno fornire preziose indicazioni).

Il tutto dovrà essere intrapreso per migliorare la qualità del latte ma soprattutto per ridurre in modo razionale l'utilizzo degli antibiotici rendendo il consumatore consapevole dello sforzo che i nostri produttori affrontano quotidianamente e dovranno affrontare. 🌍