

MANUALE OPERATIVO PER LA VISITA ANTE MORTEM AL MACELLO AVICOLO



Revisione 0, ed. 2024

Sommario

Sommario	2
PREMESSA	3
1. ALTERAZIONE DEL BENESSERE ANIMALE	4
2. TACHIPNEA	5
3. INSUFFICIENZA CARDIO CIRCOLATORIA CONGESTIZIA (ICC).....	6
4. AUMENTO MORTALITA' ARRIVO (DOA)	7
5. ROTTURA FEGATO	8
6. INFEZIONE DA AVIMETAPNEUMOVIRUS.....	9
7. SINUSITE INFETTIVA DA M. GALLISEPTICUM.....	10
8. CORIZZA INFETTIVA	11
9. BRONCHITE INFETTIVA	12
10. VIBRIOSI.....	13
11. INFEZIONE DA MICOPLASMA SYNOVIAE.....	14
12. INFLUENZA AVIARIA (IA).....	15
11. VAIOLLO (INFEZIONE DA POXVIRUS).....	16
12. DIFTERO-VAIOLLO TACCHINO	17
13. RIEMERELLA ANATIPESTIFER del pollo	18
11. RIEMERELLA ANATIPESTIFER del tacchino.....	19
12. LARINGO TRACHEITE INFETTIVA DEL POLLO	20
13. LARINGO TRACHEITE	21
14. INFEZIONI DA ESCHERICHIA COLI	22
15. CROSTE PLANTARI (paterecci)	23
Ringraziamenti	Errore. Il segnalibro non è definito.

Indice revisioni

Mese	Anno	Motivo Revisione

PREMESSA

Il presente manuale operativo è stato redatto in collaborazione con l'IZSLER sezione di Forlì e sulla base delle esperienze di operatori addetti al controllo ufficiale negli stabilimenti di macellazione di pollame e ha come obiettivo quello di fornire una guida pratica per l'identificazione e la gestione delle diverse evidenze raccolte nel corso della visita ante mortem.

Il documento è destinato sia alla formazione del personale neoassunto o che comunque per la prima volta approcci alla macellazione del pollame, sia alla consultazione da parte degli operatori del controllo ufficiale, ai fini di una sempre maggiore condivisione e armonizzazione nella interpretazione delle diverse lesioni e nella emissione dei relativi giudizi ispettivi.

La scelta dei contenuti riguarda, da un lato le patologie in cui più frequentemente ci si imbatte nell'ambito dell'attività ispettiva in macello, dall'altro i possibili rischi emergenti, che, in quanto tali, necessitano di particolare abilità nella loro identificazione e rapidità nella gestione delle problematiche connesse.

Il documento è costituito da schede, stampabili anche singolarmente, ciascuna delle quali è riferita ad una singola patologia. All'interno di ciascuna scheda viene riportata la descrizione dei rilievi clinici caratteristici e le immagini esplicative.

Il giudizio ispettivo è formulato tenendo conto, ove disponibili, delle disposizioni relative ai rischi specifici stabiliti dalle normative comunitarie e nazionali di riferimento.

In assenza di disposizioni specifiche, il giudizio ispettivo è formulato tenendo conto delle migliori pratiche disponibili al fine della tutela della sicurezza alimentare.

1. ALTERAZIONE DEL BENESSERE ANIMALE

RILEVI CLINICI

- Soggetti che presentano ali, teste o zampe incastrate nelle gabbie
- Ematomi
- Lacerazioni cutanee e muscolari
- Fratture ossee multiple in asse o scomposte con monconi ossei esposti



GIUDIZIO ISPETTIVO

- Abbattimento animali vivi fino a Kg 5 di peso vivo tramite dislocazione collo; se > Kg 5 utilizzo pistola a proiettile captivo non penetrante
- Animali morti destinati CAT 2
Valutare l'idoneità della partita al trasporto in base ai requisiti di cui al Reg. CE 1/2005



2. TACHIPNEA

RILIEVI CLINICI

- Aumento frequenza respiratoria (Tachipnea)
- frequente nei periodi estivi
- DOA >1,5% per ipertermia
- Esame anatomo-patologico rileva edema polmonare con sfiancamento cardiaco.
Morte per insufficienza cardio-respiratoria acuta

GIUDIZIO ISPETTIVO

Gli animali morti all'arrivo al macello (DOA) sono destinati a CAT. 2.

Valutare l'idoneità della partita al trasporto in base ai requisiti di cui al Reg. CE 1/2005



1

¹ Fonte: IZSLER Sez. FORLI'

3. INSUFFICIENZA CARDIO CIRCOLATORIA CONGESTIZIA (ICC)

RILIEVI CLINICI

Tachipnea

Esame anatomo-patologico sui DOA rileva:

- sfiancamento e congestione atrio dx con dilatazione della vena cava caudale, tamponamento cardiaco
- organi congesti
- fegato da stasi vasale periferica con bordi arrotondati e al taglio abbondante fuoriuscita di sangue piceo

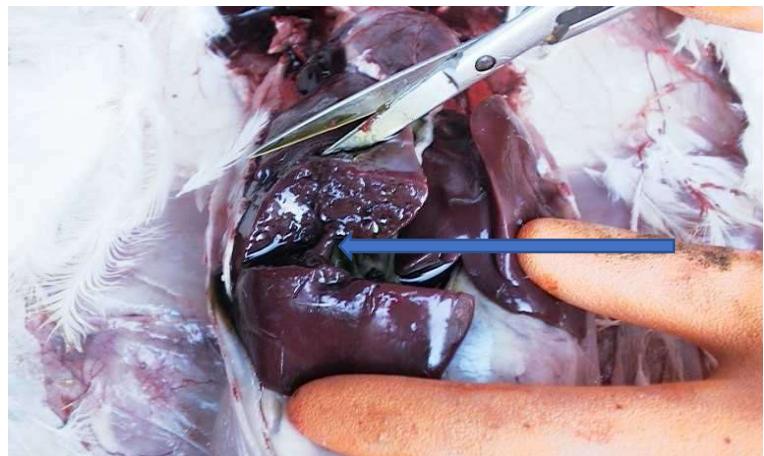
causa di morte: stress (ipertensione polmonare)



GIUDIZIO ISPETTIVO

Gli animali morti all'arrivo al macello (DOA) destinati CAT 2

Valutare l'idoneità del capo al trasporto in base ai requisiti di cui al Reg CE 01/2005



4. AUMENTO MORTALITA' ARRIVO (DOA)

RILIEVI CLINICI

Aumento mortalità arrivo al macello

- frequente nei periodi invernali
- DOA >1,5% per ipotermia
- Carcasse congeste
- Esame anatomo-patologico rileva congestione muscolare, stasi vasale diffusa, congestione polmonare con tamponamento cardiaco
- Morte per ipotermia



2

GIUDIZIO ISPETTIVO

Gli animali morti all'arrivo al macello (DOA) sono destinati a CAT 2

Valutare l'idoneità della partita al trasporto in base ai requisiti di cui al Reg. CE 1/2005

Valutare presenza teli frangivento nel periodo invernale

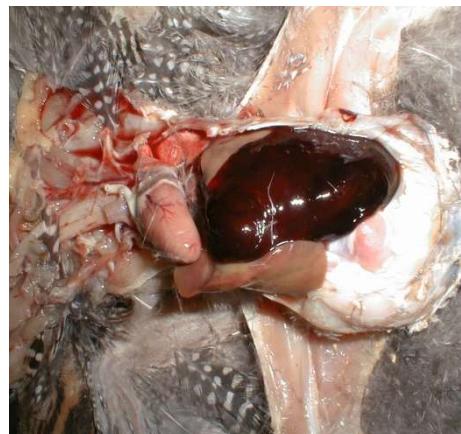


3

5. ROTTURA FEGATO

RILIEVI CLINICI

- Aumento mortalità arrivo al macello
- Esame anatomo patologico rileva rottura di uno od entrambi i lobi epatici con presenza di grossi coaguli in peritoneo
- Morte per rottura del fegato ed emorragia interna



GIUDIZIO ISPETTIVO

Gli animali morti all'arrivo al macello (DOA) destinati CAT 2.
Valutare l'idoneità della partita al carico e trasporto in base ai requisiti di cui al Reg. CE 1/2005



6. INFETTO DI AVIMETAPNEUMOVIRUS

RILIEVI CLINICI

- cianosi della testa che si presenta gonfia con edema dei seni nasali sopra e sottorbitali, con sonnolenza e occhi semi chiusi
- Esame anatomo-patologico: presenza di essudato fibrinoso e/o granulomatoso a livello di sottocute testa e seni nasali
- Diagnosi differenziale con Mycoplasmosi e Corizza infettiva.



4



5



6

GIUDIZIO ISPETTIVO

**Libero consumo carni
divieto di
commercializzazione di
sfilato o tradizionale**

7. SINUSITE INFETTIVA DA M. GALLISEPTICUM

RILIEVI CLINICI

- **Malattia respiratoria delle prime vie aeree e sacchi aerei toracici**
- **Sinusite mono o bilaterale, lacrimazione, occhi chiusi, essudato nasale catarrale o fibrinoso**
- **esame anatomo-patologico: presenza di essudato catarrale o fibrinoso a livello di seni basali sottorbitali**
- **Diagnosi differenziale: con Corizza infettiva e Infezioni da metapneumovirus nella specie pollo e con virus della Rinotracheite infettiva nel tacchino**



GIUDIZIO ISPETTIVO

- **libero consumo carni**
- **divieto di commercializzazione di filato o tradizionale**

8. CORIZZA INFETTIVA

RILIEVI CLINICI

- Malattia respiratoria acuta del pollame causata da *Avibacterium (Haemophilus) paragallinarum*, caratterizzata da ipertermia, sonnolenza, disoressia, scolo nasale, starnuti, blefarite, sinusite sottorbitale mono o bilaterale, calo drastico della produzione di uova e mortalità

Esame anatomo-patologico:

presenza di essudato catarrale mucoso a livello di seni nasali e fessura palatina. Se soggetti in produzione involuzione ovarica con ovarite fibrinosa.

Diagnosi differenziale: con Mycoplasmosi e infezione da avimetapneumovirus



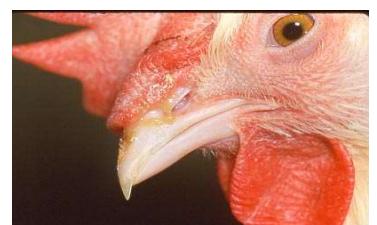
11



12



13



14

GIUDIZIO ISPETTIVO

Se è presente ipertermia
esclusione dal consumo
Malattia a denuncia obbligatoria



15



16

9. BRONCHITE INFETTIVA

RILIEVI CLINICI

Sostenuta dal Coronavirus del pollo.
Lacrimazione, essudato nasale, starnuti e bronchite. Alterazione della deposizione negli animali in produzione. Talvolta si accompagnano problemi renali con diarrea biancastra per eliminazione di urati.

Rilievi anatomo-patologici: laringofaringite e tracheite catarrale. Talvolta polmonite emorragica o nefrite - nefrosi con accumulo di urati a livello di ureteri e glomeruli renali oppure oviduttite cistica.

Diagnosi differenziale con altre forme respiratorie delle prime vie aeree



17

GIUDIZIO ISPETTIVO

Se gli animali sono nella fase acuta in ipertermia esclusione carcasse dal consumo umano.

Se la malattia è nella fase post-acuta libero consumo delle carni.



18

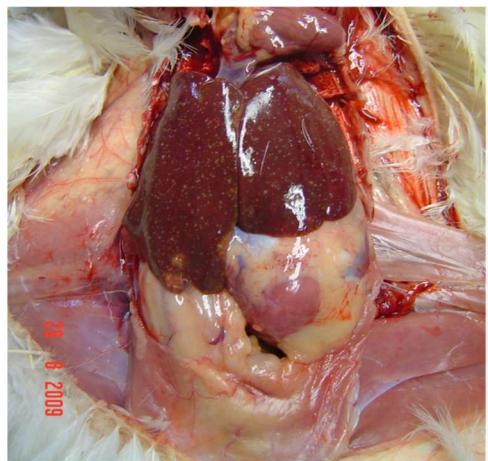
10. VIBRIOSI

RILIEVI CLINICI

Patologia caratteristica degli animali in produzione che presentano sonnolenza e ipertermia

Esame anatomopatologico: epatite con necrosi puntiformi biancastre a “capocchia di spillo” e edema della glissoniana sono lesioni patognomoniche della epatite vibrionica sostenuta da *Campylobacter jejuni*. Ovarite fibrinosa con involuzione ovarica

Diagnosi differenziale con altre malattie batteriche come la Salmonellosi o la Stafilococcosi



19

GIUDIZIO ISPETTIVO

Raro reperto di macellazione

Visceri e carcasse con presenza di lesioni: destinazione CAT 2

Visceri e carcasse senza evidenti lesioni: libero consumo carni



20

11. INFEZIONE DA MICOPLASMA SYNOVIAE

RILIEVI CLINICI

Malattia respiratoria delle prime vie aeree con essudato schiumoso nasale e lacrimazione
Nella forma sistematica diffusione del mycoplasma a tutte le sinovie articolari da cui il nome di M. synoviae.

Esame anatomopatologico:

essudato sieroso in laringe, trachea e sinoviali articolari a livello sternale e di sinovie tibiotarsiche e plantari

Diagnosi differenziale con

Infezione da M. gallisepticum e Stafilococcosi articolare.



21



22

GIUDIZIO ISPETTIVO

Macellazione normale e libero consumo delle carcasse.

12. INFLUENZA AVIARIA (IA)

RILIEVI CLINICI

Sostenuta da un orthomixovirus
Ipertermia, cianosi della testa,
congestione di tutte le mucose,
edema facciale per gonfiore
sinusale, sonnolenza, adipsia e
anoressia.

Esame anatomopatologico: carni scure febbriticanti, congestione emorragica di tutti gli organi e parenchimi, necrosi emorragiche diffuse al proventriglio, al pancreas e placche linfatiche duodenali e tonsille ciecali.
Tracheo-polmonite fibrinosa-emorragica

Diagnosi differenziale con la Malattia di Newcastle e l'infezione da *M. gallisepticum*



23

GIUDIZIO ISPETTIVO

Nel caso di sospetto di IA:
macellare gli animali, se possibile,
a fine macellazione;
mettere in vincolo sanitario tutte
le carcasse macellate;
Inviare soggetti all'IZS per
conferma IA;
Se IZS conferma IA eliminazione
dall'uso umano di tutte le carcasse
macellate e si attiva il piano
emergenza IA sull'allevamento di
provenienza e macello



24

11. VAIOLIO (INFEZIONE DA POXVIRUS)

RILIEVI CLINICI

- Nella forma di vaiolo cutaneo si osservano necrosi papulo -crostose su cresta, bargigli, palpebre e superficie cutanea
- Nella forma difteroide si osservano placche necrotiche in laringe e siringe tanto da occludere la trachea con un tappo tracheale e provocarne la morte per occlusione tracheale.
- Diagnosi differenziale con Laringotracheite infettiva del pollo.



25

GIUDIZIO ISPETTIVO

Ispezione della carcassa con palpazione ed eventuale incisione e dei visceri toracici e addominali compresi i relativi linfonodi satelliti:

- In caso di reazione infiammatoria lieve con assenza di altre lesioni o processi infiammatori a carico di altri organi, rimozione della porzione di peritoneo interessata,
- In caso di reazione infiammatoria estesa o presenza di processi infiammatori/proliferativi a livello di altri organi/linfonodi, esclusione dal consumo umano dell'intera carcassa, comprese le frattaglie



26



27

Smaltimento come SOA di Categoria 2

12. DIFTERO-VAIOLI TACCHINO

RILIEVI CLINICI

- Croste sui bargigli, testa, palpebre e rima buccale
- Placche difteroidi nella mucosa orale - laringe e trachea



28

GIUDIZIO ISPETTIVO

Esclusione dal consumo umano di tutte le carcasse con segni evidenti



28 Fonte: IZSLER Sez. FORLI'

13. RIEMERELLA ANATIPESTIFER del pollo

RILIEVI CLINICI

sintomatologia neurologica da localizzazione cerebrale.
Paralisi degli arti inferiori con opistotono.



29

RILIEVI CLINICI

sintomatologia neurologica da localizzazione cerebrale.
Paralisi degli arti inferiori con opistotono.

²⁹ Fonte: IZSLER Sez. FORLI'

11. RIEMERELLA ANATIPESTIFER del tacchino

RILIEVI CLINICI

sintomatologia neurologica da localizzazione cerebrale.
Paralisi degli arti inferiori con opistotono.



30

RILIEVI CLINICI

sintomatologia neurologica da localizzazione cerebrale.
Paralisi degli arti inferiori con opistotono.



31

12. LARINGO TRACHEITE INFETTIVA DEL POLLO

RILIEVI CLINICI

Malattia virale sostenuta da un Herpes virus.

- Blefarite, congiuntivite emorragica con occhi chiusi e lacrimazione
- Difficoltà respiratoria
- mortalità elevata nella fase viremica
- esame anatomopatologico: laringite e tracheite emorragica con presenza di coaguli di sangue e fibrina in trachea, polmonite emorragica, lesione patognomonica di questa malattia.
- Morte per occlusione tracheale.

Diagnosi differenziale con il diftero - vaiolo



32



33



34



35

GIUDIZIO ISPETTIVO

Malattia soggetta a denuncia.

Gli animali possono essere macellati solo 15 giorni dopo la fine della malattia clinica.

13. LARINGO TRACHEITE

RILIEVI ANATOMOPATOLOGICI:

- Fase iniziale con essudato emorragico in trachea
- Fase avanzata placche fibrinose – emorragiche simil-difteroidi della mucosa tracheale



36



37

GIUDIZIO ISPETTIVO

Malattia soggetta a denuncia se in fase acuta

14. INFEZIONI DA ESCHERICHIA COLI

RILIEVI CLINICI

Sintomi vari:

- nervosi con meningite
- forma respiratoria
- testa gonfia con localizzazione al sottocute della testa
- malattia sonno con forma respiratoria

esame anatomopatologico:

meningite, essudato fibrinoso al sottocute della testa come agente secondario di forme virali come la bronchite Infettiva e/o l'infezione da metapneumovirus.



38



39

GIUDIZIO ISPETTIVO

- esclusione delle carcasse che presentano lesione da coli al cuore e/o al fegato
- divieto di produrre pollo sfilato



40



41

15. CROSTE PLANTARI (paterecci)

RILIEVI CLINICI

- Presenza di croste plantari in soggetti presi a campione nelle gabbie
- sospetto di carenza di benessere in allevamento (sovraffollamento e lettiere umide)
- Segnalare il rilievo all'operatore incaricato della visita post mortem, per verificare l'eventuale presenza di lesioni podali



GIUDIZIO ISPETTIVO

Libero consumo delle carcasse ma divieto di produrre pollo sfilato
Valutare l'idoneità della partita in base ai requisiti del D.lgs. 181/10



Ringraziamenti

Si ringrazia per la preziosa collaborazione prestata alla stesura di questo manuale:

Pasquale Gaspari (Dirigente veterinario AUSL della Romagna, pensionato)

Paola Massi (Direttore IZS Lombardia ed Emilia-Romagna, pensionata)

Laura Fiorentini (Dirigente veterinario IZS Lombardia ed Emilia-Romagna)

Giovanni Tosi (Direttore IZS Lombardia ed Emilia-Romagna Sezione di Forlì)

Si ringrazia per il prezioso contributo fotografico:

IZS della Lombardia ed Emilia-Romagna Sezione di Forlì

Massimiliano Petracci (UNIBO)

Pasquale Gaspari

Giovanni Dell'Orfano

Area Sanità Veterinaria e Igiene degli Alimenti

Settore Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica

Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare