

A.P.T.E.B.A.®

ASSOCIAZIONE PET THERAPY E BIOETICA ANIMALE

Organizzazione di Volontariato

Iscritta al Registro Regionale Organizzazioni di Volontariato della Liguria - Settore Educativo - Cod. ED-GE-005-2008

Tel. (+39) 340 7141327 – (+39) 335 8380569

C.F. 91040850108

www.pet-therapybioetica.org info@pet-therapybioetica.org

XIII CONVEGNO NAZIONALE

PRENDERSI CURA

INTERVENTI ASSISTITI CON GLI ANIMALI E QUALITÀ DI VITA

Sabato

14 Novembre 2020

Rapallo

INTERVENTI ASSISTITI CON GLI ANIMALI IN TEMPI DI COVID

Luisa MARNATI*

La pandemia da Coronavirus ha fortemente disorientato gli operatori e condizionato tutte le attività e i progetti relativi alla Pet Therapy.

Particolarmente attiva e puntualizzante è stata l'attività in tempi di Covid da parte del **Centro di referenza nazionale per gli interventi assistiti con gli animali (Pet Therapy)**, che ha fornito informazioni, elaborato documenti ed indicazioni per i Progetti e le attività di Pet Therapy, fornendo un valido supporto teorico e pratico, con le **indicazioni operative per l'erogazione in sicurezza di Interventi Assistiti con gli animali (IAA)** nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2.

Ritengo opportuno riportare tali indicazioni, rimandando alla sitografia per ulteriori approfondimenti.

*** Luisa MARNATI**

Psicologo Psicoterapeuta, Psicologia Clinica e Psicologia delle Emergenze

Operatore di IAA iscritto a DigitalPet, codice E-0012 – idoneità acquisite: Responsabile di Progetto TAA, Referente di Intervento TAA, Responsabile di Attività AAA, Responsabile di Progetto EAA, Referente di Intervento EAA, Coadiutore del cane, Coadiutore di gatto e coniglio (rilasciata da CRN IAA il 19/11/2018 Id. attestato: 16521).

Socio Fondatore e Presidente A.P.T.E.B.A.; Presidente Sezione Liguria AIPPC – Associazione Italiana Psicologi e Psichiatri Cattolici; Vice-Presidente SIPEM-SoS Società Italiana Psicologi Emergenza Sez. Liguria; Socio Fondatore e Membro Consiglio Direttivo del Circolo Culturale *Fons Gemina* Rapallo; Socio "Amico Aiutante" Gruppo Alpini Rapallo; Socio Lions Club Rapallo Host Officer Distrettuale 2019-2020 e 2020-2021 per Oncologia pediatrica – Pet Therapy Distretto 108 IA2.

Ha pubblicato, per Xenia Edizioni – Milano: *Il Rilassamento* (1996), *Il Rilassamento creativo* (1997), *Vincere il panico!* (1998), e con P. Andrea Schnöller *Meditazioni nella Natura* (1999), *Manuale di Pet Therapy* (2011); Autore del Saggio: *La Morte e gli Animali. Quali emozioni?* in *Emotività Animali. Ricerche e discipline a confronto*, Led Edizioni, Milano 2013; Autore del Saggio: *La vita emotiva degli animali umani e non umani* in *"Uomo, Natura, Animali – per una Bioetica della complessità"*; Altavista ed., 2016.



Centro di **referenza nazionale** **Interventi assistiti con gli animali**

Il **Centro di referenza nazionale per gli interventi assistiti con gli animali (Pet Therapy)** è stato istituito con decreto del ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali del 18 giugno 2009 presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie.

L'interesse e il coinvolgimento dell'Istituto nei progetti di Pet Therapy ha avuto inizio nel 2005, con l'approvazione da parte della Giunta Regionale del Veneto del Progetto pilota per l'attivazione del Centro di studio e ricerca in materia di Pet Therapy, proposto in partnership dall'IZSVe, dall'Azienda ULSS 16 di Padova e dal Centro Polifunzionale Don Calabria di Verona (DGR n°962/2005).

Il Centro di referenza nazionale per gli interventi assistiti con gli animali ha queste Attività e principali servizi:

1. promozione della ricerca per la standardizzazione di protocolli operativi per il controllo sanitario e comportamentale degli animali impiegati nei programmi di IAA (interventi assistiti con gli animali)
2. potenziamento delle collaborazioni fra medicina umana e veterinaria per individuare sinergie operative e di ricerca in grado di garantire un miglioramento dei risultati delle attività svolte nel settore di interesse
3. miglioramento delle conoscenze circa l'applicabilità di tali interventi in determinate categorie di pazienti, come anziani, bambini affetti da autismo, disabili psichici
4. organizzazione e gestione di percorsi formativi
5. raccolta di dati e la diffusione di informazioni alla comunità scientifica internazionale.

Interventi Assistiti con gli Animali (IAA) e COVID-19. Indicazioni operative

<https://www.izsvenezie.it/iaa-covid-19-indicazioni-operative/>

https://digitalpet.it/upload/202005291551_Protocolli_operativi_IAA_emergenza_Covid19_003.pdf

Con la collaborazione del Centro di Referenza Nazionale per gli Interventi Assistiti con gli Animali (CRN IAA) – IZSVe

Il Ministero della Salute, in collaborazione con il Centro di Referenza Nazionale per gli Interventi Assistiti con gli Animali (CRN IAA) dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IZSVe) ha redatto un documento che fornisce **indicazioni operative per l'erogazione in sicurezza di Interventi Assistiti con gli animali (IAA)** nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2.

Il documento non è esaustivo ma, in funzione dei contesti operativi nei quali gli IAA vengono erogati, **deve essere considerato ad integrazione dei Documenti Tecnici e Linee Guida pubblicati dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), da INAIL e dai Dipartimenti di Prevenzione Sanitaria delle singole Regioni.**

Premessa

Non esistono evidenze scientifiche¹ che gli animali da compagnia abbiano un ruolo epidemiologico nella diffusione del virus SARS-CoV-2 all'uomo, ma esiste la possibilità che alcune specie siano suscettibili all'infezione e che sviluppino occasionalmente la malattia a seguito del contatto con persone affette da COVID-19. Occorre, quindi, agire adottando ogni possibile precauzione per evitare che gli animali possano venire a contatto con persone infette.

Gli interventi assistiti con gli animali (IAA) sono erogati sul territorio italiano nel rispetto di quanto previsto dall'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee guida nazionali per gli Interventi Assistiti con gli Animali (IAA)" del 25 marzo 2015. Il sopracitato Accordo è stato recepito da tutte le Regioni italiane ed è quindi attuativo sul territorio.

Durante l'emergenza epidemica, a seguito del DPCM 15 marzo 2020 la maggior parte degli IAA erogati sul territorio sono stati sospesi tranne alcuni progetti di terapia assistita e quelli basati su attività referenziali da remoto.

La ripresa degli IAA sul territorio potrà avvenire solo nei tempi stabiliti dal Governo e previa adozione di protocolli operativi volti a salvaguardare la salute degli utenti, degli operatori e degli animali coinvolti rispetto alla diffusione del virus SARS-Cov-2.

Per quanto riguarda l'erogazione di IAA, nella valutazione del rischio della diffusione di SARS-CoV-2 devono essere considerati i seguenti aspetti:

a) Il target di utenza.

Spesso i pazienti/utenti degli IAA sono soggetti affetti da patologie organiche o psichiche oppure categorie fragili (bambini e anziani).

- SARS-CoV-2 è un agente eziologico la cui pericolosità aumenta nei soggetti di età superiore a 65 anni e in soggetti affetti da altre patologie organiche.
- Bambini e adulti affetti da disabilità fisica, con disturbi psichici o disabilità mentale possono non essere in grado o avere difficoltà nel rispettare le regole igienico-sanitarie necessarie a garantire la gestione del rischio Covid-19 (es. indossare i Dispositivi di Protezione Individuale – DPI; mantenere il distanziamento sociale; osservare una corretta igiene delle mani).

b) Il contesto operativo.

Gli IAA vengono erogati in contesti operativi molto diversi tra loro che sono caratterizzati da possibilità di controllo dell'esposizione all'agente eziologico molto variabili. Gli IAA possono infatti essere erogati in strutture sanitarie, socio-sanitarie o sociali, ma anche in centri cinofili, maneggi o fattorie didattiche. In funzione poi del tipo di animale coinvolto e delle attività previste sul setting, si utilizzano diverse tipologie di giochi, attrezzature e materiali (es. palloni, coni di plastica, materassi e materassini, stoffe, cuscini, ecc. ecc.) che possono fungere da veicoli passivi per il virus.

c) Gli operatori.

Sul setting degli IAA, il modello adottato dalle Linee Guida Nazionali è il modello quadrangolare o a diamante². Questo prevede sempre la presenza di due figure professionali che nella terapia assistita con gli animali (TAA) e nell'educazione assistita con gli animali (EAA) sono il referente d'intervento e il coadiutore dell'animale. Questi si occupano rispettivamente della gestione dell'utente e dell'animale. Nelle attività assistite con gli animali (AAA), interventi con finalità ludico-ricreativa, è presente il coadiutore dell'animale e a volte altre figure³ professionali su cui ricade la responsabilità della sicurezza dell'utenza. Il distanziamento sociale in presenza di utenti disabili è a volte difficilmente applicabile e in talune condizioni, prevale la necessità di garantire la sicurezza dell'interazione uomo-animale.

d) L'animale.

Le specie animali maggiormente coinvolte negli IAA sono cane, gatto, coniglio, cavallo e asino. Altri animali domestici possono essere coinvolti solo nelle AAA. A seconda della specie devono essere valutati i seguenti aspetti:

- Suscettibilità a SARS-Cov-2
- Tipologia di interazione utente – animale

Regole generali

I pazienti/utenti positivi a SARS-CoV-2, sospetti positivi (per contatto o convivenza con persone positive nei 14 giorni precedenti l'intervento) o con sintomatologia clinica senza causa accertata, ma riconducibile a Covid-19 (febbre, ovvero temperatura corporea maggiore di 37,5°C, sintomi respiratori) non possono essere coinvolti negli IAA. A tal fine gli utenti (o chi ne ha la potestà) devono produrre autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000. La verifica della temperatura corporea deve avvenire prima del loro coinvolgimento nell'intervento.

Gli operatori positivi a SARS-CoV-2, sospetti positivi (per contatto o convivenza con persone positive nei 14 giorni precedenti l'intervento) o con sintomatologia clinica senza causa accertata, ma riconducibile a Covid-19 (es. febbre, ovvero temperatura corporea maggiore di 37,5°C, sintomi respiratori) non possono erogare IAA.

Il medico veterinario esperto in IAA e il responsabile di progetto in TAA e/o EAA prima di procedere alla selezione del referente d'intervento e del coadiutore dell'animale per lo specifico progetto devono considerare le indicazioni sopra riportate, oltre che eventuali altre situazioni specifiche di rischio.

Gli animali coinvolti negli IAA non devono avere nella loro anamnesi convivenza o contatto prolungato con persone positive a SARS-CoV-2 o sospette di essere positive al virus o con sintomatologia clinica senza causa accertata, ma riconducibile a Covid-19 (es. febbre ovvero temperatura corporea superiore ai 37,5°C, sintomi respiratori).

Contesti operativi

1. IAA presso strutture sanitarie e socio-sanitarie, incluse le strutture a carattere socioassistenziale, socio-educativo, polifunzionale e socio-occupazionale e centri specializzati in TAA e EAA.

Gli IAA devono essere erogati nel rispetto delle generali disposizioni per il contrasto e il contenimento della diffusione di SARS-Cov-2 previste a livello locale, regionale e centrale per tali strutture. Inoltre possono essere erogati solo previa autorizzazione da parte della Direzione della struttura stessa. Gli operatori devono rispettare i protocolli di sicurezza previsti nella struttura che è tenuta ad adottare tutte le misure necessarie a prevenire la trasmissione dell'infezione stabilendo l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e le procedure di disinfezione degli ambienti dedicati all'erogazione dell'intervento. 4

2. IAA presso strutture scolastiche.

Gli IAA devono essere erogati nel rispetto delle generali disposizioni per il contrasto e il contenimento della diffusione di SARS-Cov-2 previste a livello locale, regionale e centrale per tali strutture. Possono essere erogati solo previa autorizzazione da parte della Direzione della struttura che fornisce agli operatori le procedure necessarie a prevenire la trasmissione dell'infezione stabilendo l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e le procedure di disinfezione degli ambienti dedicati all'erogazione dell'intervento.

3. IAA presso gli Istituti di custodia cautelare, gli Istituti di esecuzione delle pene, gli Istituti per l'esecuzione delle misure di sicurezza, gli Istituti a custodia attenuata e i Centri di osservazione.

Gli IAA devono essere erogati nel rispetto delle generali disposizioni per il contrasto e il contenimento della diffusione di SARS-Cov-2 previste dagli organi competenti previa autorizzazione da parte della Direzione della struttura stessa.

4. IAA presso strutture del Ministero della Difesa (es. Centri Ippici Militari).

Gli IAA, previa autorizzazione del Comando della specifica struttura, devono essere erogati nel rispetto delle generali disposizioni per il contrasto e il contenimento della diffusione di SARS-Cov-2.

5. IAA presso fattorie didattiche, fattorie sociali, maneggi, centri cinofili, associazioni e tutti i contesti diversi da quelli citati ai punti 1), 2), 3) e 4).

• Il responsabile della struttura deve integrare il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) previsto ai sensi del D.lgs 81/2008 considerando il rischio SARS –CoV-2 come indicato da INAIL nel

“Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione” del 9 aprile 2020.

- Gli accessi devono essere regolamentati in modo da garantire il mantenimento di una distanza di almeno 1m tra gli utenti durante le attività. Ove possibile è comunque da prediligere l'erogazione di interventi individuali.
- Gli utenti devono essere istruiti prima dell'accesso alla struttura sulle modalità di gestione del rischio.
- Il personale operante all'interno della struttura deve essere adeguatamente formato circa le procedure di sicurezza adottate.
- Il responsabile della struttura deve posizionare in punti bene in vista cartelli con le procedure che devono essere adottate dagli utenti.
- Gli interventi devono svolgersi preferibilmente in ambiente aperto.
- Gli utenti e gli operatori devono indossare mascherine chirurgiche.
- Gli utenti e gli operatori devono provvedere ad un'adeguata igienizzazione delle mani (lavare le mani accuratamente per almeno 60 secondi con sapone e acqua tiepida e/o utilizzare gel disinfettanti) o indossare i guanti monouso.
- I guanti e le mascherine devono essere indossati prima di accedere all'area (es. maneggio, centro cinofilo)
- Le mani o i guanti indossati devono essere igienizzati almeno: - in entrata nell'area (es. maneggio, centro cinofilo, etc); - in entrata nel setting (area erogazione dell'intervento); - in uscita dal setting (area erogazione dell'intervento); - in uscita dall'area.
- Devono essere messi a disposizione un numero di erogatori di gel disinfettante/soluzione idroalcolica proporzionale al numero di utenti e operatori previsti e dei punti di ingresso e uscita e almeno uno per area in cui si presume ci sia contatto utente/animale.
- A completamento delle attività tutto il materiale utilizzato deve essere spruzzato con soluzione di etanolo al 70% a cui deve restare esposto per almeno un paio di minuti³ o con altro disinfettante come da Raccomandazioni dell'ISS⁴. Dopo di che può essere lasciato asciugare in ambiente protetto.
- Gli utenti devono cambiare guanti e mascherine all'uscita della struttura, dove devono essere presenti mascherine pulite, guanti, prodotti igienizzanti e adeguati contenitori per i rifiuti (secco non riciclabile).
- Gli operatori devono cambiare guanti e mascherine regolarmente durante la giornata lavorativa in funzione della durata del loro utilizzo e del numero di sedute effettuate.
- Il contatto tra gli operatori e gli utenti deve essere ridotto al minimo necessario e finalizzato esclusivamente ad evitare possibili incidenti durante l'interazione con gli animali.
- La somministrazione di bevande o cibo non è ammessa nell'area
- Il consumo di bevande o cibo può avvenire solo in area dedicata secondo le disposizioni previste negli specifici Documenti Tecnici elaborati da INAIL.
- Non è ammesso fumare
- Dopo ogni seduta, i servizi igienici se utilizzati, devono essere lavati e disinfettati con particolare attenzione ai punti che possono essere toccati dalle mani (es. maniglie delle porte, rubinetti) secondo quanto previsto dalle Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi e sulla pulizia e disinfezione degli ambienti indoor dell'ISS.
- A fine giornata lavorativa o con frequenza maggiore in funzione del numero di persone che accedono all'area e della dimensione dei bidoni, i sacchi dei rifiuti devono essere allontanati e sostituiti secondo procedure previste dalle indicazioni ad interim dell'ISS.
- Il personale addetto alle pulizie e allo smaltimento dei rifiuti deve essere adeguatamente istruito sui rischi e munito di adeguati DPI.

Selezione dell'animale

In funzione della valutazione del rischio riportata nella letteratura attualmente disponibile e sulla base dell'applicazione del principio di precauzione, vista la tipologia di contatto molto stretto che

generalmente avviene con gli animali nel setting degli IAA, il medico veterinario esperto in IAA può attribuire l'idoneità agli interventi per le specie gatto, coniglio, furetto e roditori solo previa accurata verifica della storia anamnestica dell'animale e della situazione epidemiologica locale.

Attualmente, non ci sono evidenze scientifiche sufficienti a indirizzare verso la necessità di eseguire di routine specifici esami di laboratorio per SARS-Cov-2 negli animali domestici e quindi anche negli animali da IAA.

Gli animali che sono accuditi, risiedono o sono venuti a contatto con soggetti umani risultati positivi a SARS-CoV-2 o sospetti di essere positivi al virus o con sintomatologia clinica senza causa accertata, ma riconducibile a Covid-19 (es. febbre ovvero temperatura corporea superiore ai 37,5°C, sintomi respiratori), non possono essere coinvolti negli IAA.

Qualora tale condizione si verifichi, vengono adottate per i cani le procedure previste dalle Linee Guida per la Gestione degli animali da compagnia in casi di infezione umana all'interno del gruppo familiare (Nota DGSAF – Ministero della Salute N. 9224 del 17/04/2020)

Per i cavalli, gli asini e le altre specie domestiche il medico veterinario esperto in IAA impone una sospensione dell'idoneità dell'animale di 72h. Si deve quindi procedere alla disinfezione di eventuali finimenti o attrezzature venute a contatto con il soggetto umano infetto utilizzando soluzioni di etanolo al 70% o altri disinfettanti come da Raccomandazioni dell'ISS.

Procedure di controllo Sars-Cov-2 sul setting

Cane, gatto e coniglio

L'interazione tra l'animale e l'utente/paziente deve avvenire facendo indossare all'utente/paziente la mascherina chirurgica a meno che la disabilità o la patologia da cui è affetto glielo renda impossibile. I guanti indossati (o le mani qualora la disabilità dell'utente gli impedisca di indossare i guanti) devono essere igienizzati con gel disinfettante all'ingresso e all'uscita dal setting.

Se possibile, in considerazione del contesto e della tipologia di intervento, è opportuno che:

- qualora la disabilità dell'utente gli impedisca l'utilizzo della mascherina chirurgica, l'animale rimanga a distanza dall'utente di almeno 1 m;
- vengano evitati i contatti tra il volto dell'utente e il muso dell'animale, e i comportamenti di leccamento dell'animale verso l'utente;
- premi e bocconcini siano somministrati all'animale offrendo il bocconcino depositato all'interno di una ciotola/contenitore.

Sul setting degli interventi assistiti, qualora non sia possibile effettuare sedute individuali, è necessario mantenere la distanza di almeno 1 metro tra gli utenti se indossano la mascherina, almeno 2 m se la loro disabilità non gli permette di indossare la mascherina chirurgica.

Le attrezzature utilizzate nelle sedute (es. giocattoli, corde, collari, guinzagli, palline ecc. ecc.) dovranno essere disinfettate tra una seduta e la successiva spruzzando una soluzione di etanolo al 70% su tutta la superficie, lasciandola agire per almeno 2 minuti³ o altri disinfettanti come da Raccomandazioni dell'ISS.

Successivamente il materiale va lasciato asciugare in luogo protetto.

Gli animali che operano all'interno di strutture di cui al punto 1) devono operare in un sito per volta con un periodo di stacco tra l'operatività tra una struttura e l'altra di almeno 72 ore.

Cavallo, asino, altri animali da reddito

L'interazione tra l'animale e l'utente/paziente deve avvenire facendo indossare all'utente/paziente la mascherina chirurgica a meno che la disabilità o la patologia da cui è affetto glielo renda impossibile. I guanti indossati o le mani andranno igienizzati con gel disinfettante all'ingresso e all'uscita dal setting.

Sul setting degli interventi assistiti, qualora non sia possibile effettuare sedute individuali, è necessario mantenere la distanza di almeno 1 metro tra gli utenti se indossano la mascherina, almeno 2 m se la loro disabilità non gli permette di indossare la mascherina chirurgica.

Le attrezzature utilizzate nelle sedute che sono venute a diretto contatto con l'utente (lunghine, finimenti ecc.) dovranno essere disinfettate tra una seduta e la successiva spruzzando una soluzione etanolo 70% su tutta la superficie lasciandola agire per almeno 2 minuti³ o utilizzando altri disinfettanti come da Raccomandazioni dell'ISS⁴.

Successivamente il materiale va lasciato asciugare in luogo protetto.

Igiene dell'animale

L'animale che viene a contatto con utenti senza mascherina deve essere pulito utilizzando idonei igienizzanti come da indicazioni FNOVI (<https://www.fnovi.it/node/48507>).

Bibliografia essenziale

- Gruppo di lavoro ISS Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare COVID-19. Animali da compagnia e SARSCoV-2: cosa occorre sapere, come occorre comportarsi. Versione del 19 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 16/2020)
- Fine AH. Handbook on Animal – Assisted Therapy Theoretical Foundations and Guidelines for Practice Third Edition, 2010.
- Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect.* 2020;104(3):246-251. doi:10.1016/j.jhin.2020.01.022
- Draisci R, Abenavoli C, Attias L, et al. Raccomandazioni Ad Interim Sui Disinfettanti Nell'attuale Emergenza COVID-19: Presidi Medico Chirurgici e Biocidi Gruppo Di Lavoro ISS Biocidi COVID-19 Con la collaborazione Di Raffaella Perrone Ministero Della Salute. 2020.
- Indicazioni Ad Interim per La Prevenzione e Gestione Degli Ambienti Indoor in Relazione Alla Trasmissione Dell'infezione Da Virus SARS-CoV-2 Gruppo Di Lavoro ISS Ambiente e Qualità Dell'Aria Indoor, 2020.
- Scaini F, Superiore I, Sanità D, et al. Indicazioni Ad Interim per La Gestione Dei Rifiuti Urbani in Relazione Alla Trasmissione Dell'infezione Da Virus SARS-CoV-2 Gruppo Di Lavoro ISS Ambiente e Rifiuti, 2020.
- Decaro N, Lorusso A. Novel human coronavirus (SARS-CoV-2): A lesson from animal coronaviruses. *Vet Microbiol.* 2020;244. doi:10.1016/j.vetmic.2020.108693
- Li Y, Wang H, Tang X, et al. Potential host range of multiple SARS-like coronaviruses and an improved ACE2-Fc variant that is potent against both SARS-CoV-2 and SARS-CoV-1 Equal contribution. doi:10.1101/2020.04.10.032342
- Kaul D. An overview of coronaviruses including the SARS-2 coronavirus – Molecular biology, epidemiology and clinical implications. *Curr Med Res Pract.* April 2020. doi:10.1016/j.cmrp.2020.04.001
- O'Connor, Annette; Totton, Sarah C, Sargeant MJ. A rapid review of evidence of infection of pets and livestock with human- associated coronavirus diseases, SARS, MERS, and COVID-19, and evidence of the fomite potential of pets and livestock. 2020.
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/animal-testing.html>

Emergenza COVID-19.

Linee guida per la gestione di animali da compagnia sospetti di infezione dal SARS-CoV2
<https://www.izsvenezie.it/emergenza-covid-19-linee-guida-ministeriali-animale-da-compagnia-sospetti-infezione>

La Direzione generale sanità animale e farmaci veterinari del Ministero della Salute ha emanato le "Linee guida per la gestione di animali da compagnia sospetti di infezione dal SARS-CoV-2". Il documento è stato elaborato dal Gruppo di lavoro tecnico-scientifico coordinato dalla Direzione.

Le Linee guida intendono fornire chiare indicazioni ai cittadini sulla corretta gestione degli animali da compagnia venuti a contatto con persone infette da Covid-19 all'interno del gruppo familiare, allo scopo di evitare allarmismi ingiustificati e di prevenire spiacevoli fenomeni di abbandono. Sono inoltre indicati i metodi di campionamento sull'animale per gli accertamenti analitici e la corretta valutazione del rischio da parte dell'Autorità sanitaria.

Introduzione

Il nuovo coronavirus SARS-CoV-2 (inizialmente anche definito come 2019-nCoV) causa nell'uomo la malattia respiratoria COVID-19 (CoronaVirus Disease 2019). SARS-CoV-2 con molta probabilità si è originato da un animale, ha infatti 96% di similitudine genetica con un virus dei pipistrelli, come riportato da uno studio su Nature di Zhou et al, 2020 (<https://www.nature.com/articles/s41586-020-2012-7>). Non è chiaro, tuttavia, se il virus per arrivare all'uomo abbia fatto un ulteriore passaggio attraverso un'altra specie animale, ospite intermedio.

Oggi l'epidemia da SARS-CoV-2 è sostenuta esclusivamente dalla trasmissione del virus tra uomo e uomo o tramite il contatto con oggetti contaminati, senza il coinvolgimento attivo di animali, così come di recente evidenziato a livello nazionale (<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-animalidomestici>).

Il fatto che gli animali da compagnia, in particolare cani e gatti, vivano a stretto contatto con l'uomo, potrebbe rendere più probabile la possibilità di un contagio ed è importante capire la loro suscettibilità a SARS-CoV-2.

Di recente sono stati segnalati alcuni casi di infezione/sospetta infezione in animali domestici: un gatto con sintomi in Belgio (Belgian cat infected with Covid-19 (V1 – 25/03/2020)), due cani e un gatto asintomatici a Hong Kong (fonte pro-MED).

Il 18/03/2020, presso la Facoltà di Medicina Veterinaria dell'Università di Liegi, è stato rilevato l'RNA del virus SARS-CoV-2 nelle feci e nel vomito di un gatto che mostrava sintomatologia gastroenterica e respiratoria, convivente con una persona infetta da COVID-19.

I sintomi nel gatto sono comparsi dopo una settimana di stretto contatto con la proprietaria, rientrata dall'Italia e trovata positiva al virus. I segni clinici manifestati dal gatto comprendevano anoressia, diarrea, vomito, tosse e respiro superficiale. I segni clinici sono migliorati dopo 9 giorni.

Uno studio sperimentale, apparso come pre stampa su bioRxiv il 31 marzo (<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.015347v1.full.pdf>), non ancora sottoposto a peer review e quindi non ancora pubblicato, riporta che un numero limitato di gatti e furetti sono risultati suscettibili a infezione sperimentale con un'alta dose di SARS-CoV-2. Lo studio è stato accolto con scetticismo da alcuni ricercatori, come si può leggere in un commento pubblicato sulla rivista Nature

(https://www.nature.com/articles/d41586-020-00984-8?utm_source=Nature+Briefing&utm_campaign=9eb7ee2e90-briefing-dy20200401&utm_medium=email&utm_term=0_c9dfd39373-9eb7ee2e90-44717373).

Al momento non è dimostrato che gli animali possano fungere da diffusori dell'infezione, ma i pochi dati emersi nelle segnalazioni citate suggeriscono la necessità di indagare sul ruolo che gli animali da compagnia possano svolgere nell'epidemiologia del virus.

Per un principio di precauzione, a scopo conoscitivo, si ritiene pertanto necessaria una sorveglianza attenta, al fine di raccogliere dati reali su:

- 1) l'entità di esposizione degli animali domestici a SARS-CoV-2,
- 2) la frequenza di infezione,
- 3) la presenza di malattia clinica negli animali,
- 4) la via e le tempistiche di eliminazione virale,
- 5) il coinvolgimento degli animali domestici nella trasmissione all'uomo.

Ad oggi queste informazioni sono indispensabili al fine di garantire contestualmente la sanità pubblica e, non da ultimo, per fornire alla popolazione informazioni chiare ed equilibrate evitando la

circolazione di notizie allarmistiche tra i cittadini derivanti dall'interpretazione da parte degli organi di informazione di studi sperimentali che devono essere valutati in un contesto scientifico.

Finalità

Il presente documento ha due scopi:

- fornire linee guida sulla gestione degli animali da compagnia in casi di infezione umana all'interno del gruppo familiare, per minimizzare il rischio di diffusione e nel contempo tutelare il benessere animale;
- indicare un metodo di campionamento razionale che permetta una valutazione del rischio, senza spreco di reagenti preziosi per la salute umana.

In caso di infezione da COVID-19 in un nucleo familiare, si prospettino due possibili scenari:

Scenario A

Nucleo familiare composto da una o più persone sospette di infezione o infette, poste in quarantena presso il loro domicilio.

Dove ospitare l'animale

In questo scenario, è assolutamente consigliabile che gli animali da compagnia restino presso la famiglia. La persona infetta deve evitare il contatto ravvicinato con l'animale, comportandosi verso di esso con le stesse precauzioni adottate per gli altri familiari. Laddove non fosse possibile detenere l'animale con garanzie adeguate, ci si potrà comportare come descritto nello scenario B.

Possibilità di uscita

I cani che per esigenze fisiologiche necessitano di uscire, non avendo a disposizione spazi esterni recintati di dimensioni idonee in relazione alla mole dell'animale, per lo svolgimento dell'attività fisica, possono essere condotti fuori per l'espletamento delle necessità fisiologiche, sotto controllo di persone che si rendano disponibili a farlo (parenti, amici, volontari debitamente informati); tali persone dovranno adottare tutte le misure necessarie per evitare il contatto con i soggetti sottoposti a misure di controllo.

Per il conduttore sarà sufficiente munirsi di guanti e mascherina, evitare contatti troppo ravvicinati con l'animale e condurlo al guinzaglio, garantendo le distanze sociali da altre persone o animali. Resta l'obbligo per i conduttori dei cani di essere sempre muniti del kit per la raccolta delle feci, utilizzando doppio sacchetto e guanti che andranno smaltiti come di consueto, rispettando le comuni norme igieniche.

Per i gatti saranno consentite le uscite ai soggetti abituati a farlo, se sarà possibile garantire una delimitazione dell'area esterna (es. giardino confinato da reti anti-scavalco), al fine di evitare contatti con altre persone e/o animali.

I furetti, se abituati ad uscire, potranno essere gestiti con le stesse precauzioni adottate per i cani, altrimenti resteranno confinati all'interno dell'abitazione.

Campionamenti sull'animale

Dal momento in cui vengono adottate misure specifiche nell'uomo per COVID 19, accertata la presenza di animali domestici, deve esserne fatta segnalazione ai servizi veterinari della ASL.

Al momento del primo tampone effettuato sul componente di un nucleo familiare, nella scheda epidemiologica sarà compreso anche il censimento degli animali da compagnia e nelle interviste dei giorni successivi, operate da remoto, sarà monitorato anche lo stato di salute di tali soggetti. Di norma in questa situazione non è ritenuto necessario un campionamento sugli animali, che restano affidati al nucleo familiare, data la necessità di ridurre i contatti inter-umani durante la quarantena e considerata anche la necessità di dare priorità ai test effettuati sui pazienti umani nei laboratori del servizio sanitario.

Nel caso in cui durante il monitoraggio da remoto si rilevino manifestazioni cliniche negli animali che richiedano l'intervento veterinario, il veterinario ASL sottoporrà a test il cane, gatto o furetto e ripeterà il test dopo 7 e 14 giorni, con invio dei campioni all'IZS competente per territorio. In caso di positività, i tamponi saranno ripetuti ogni 7 giorni fino a negativizzazione. L'animale non sarà

allontanato dal nucleo familiare, salva la necessità di ospedalizzazione presso un centro veterinario, opportunamente preallertato in modo da consentire al personale di prendere le idonee misure precauzionali, per garantire le cure medico veterinarie che si rendessero necessarie.

Tipologia di prelievo: sangue senza anticoagulate per test sierologici, tampone nasale, faringeo e rettale per test virologici nel cane; sangue senza anticoagulante e, tampone faringeo nel gatto/furetto. Se l'animale non è trattabile, o se il veterinario fosse esposto a rischio di contagio per mancanza di adeguati DPI, la raccolta dei tamponi potrà essere affidata a un componente del nucleo familiare (possibilmente non la persona infetta) secondo le indicazioni del medico veterinario della ASL. In tal caso ci si può limitare al solo prelievo di un campione di feci.

Scenario B

Nucleo familiare composto da una o più persone sottoposte a ricovero per COVID-19, con animali che restano soli.

Dove ospitare l'animale

In questo scenario, ci sono due possibilità:

a) se ci sono persone disposte ad accudire l'animale o gli animali (comprese associazioni note attive sul territorio), lo potranno fare accogliendoli presso il proprio domicilio, oppure curandoli presso il domicilio originario preventivamente disinfettato secondo le indicazioni dei competenti Servizi, nel rispetto del benessere animale. A seconda della situazione epidemiologica, il servizio sanitario potrà disporre il test su tamponi prima dell'affidamento. In caso di spostamento dell'animale da un domicilio all'altro, è preferibile mantenere l'animale in isolamento per almeno 72 ore, per minimizzare la carica virale potenzialmente presente sul pelo dell'animale, fermo restando che deve essere previsto il suo accudimento. Da evitare bagni con sostanze aggressive per la cute dell'animale, anche perché nel lavaggio esiste un rischio potenziale di esposizione dovuto agli schizzi d'acqua. Volendo lavare le zampe o l'animale, si consiglia di farlo dopo le 72 ore con i normali shampoo detergenti per animali, eventualmente a base di clorexidina. Va rammentato tuttavia che il bagno può rappresentare un momento di rischio sia per l'animale, sia per la persona, soprattutto se l'animale non è collaborativo. Esistono inoltre formulazioni spray e gel a base di clorexidina che potrebbero sostituire il bagno. Il personale a cui viene affidato l'animale dovrà essere munito di adeguati DPI (guanti e mascherina FFp2) e dovrà essere formato per rispettare le dovute norme igieniche e di biosicurezza.

L'Ente che dispone l'affido comunica al Dipartimento di prevenzione della ASL l'elenco delle persone affidatarie al fine di eventuali controlli sanitari.

b) Se nessuno si può occupare dell'animale o degli animali, essi saranno affidati al canile sanitario, dove dovranno essere ricoverati in gabbie singole, possibilmente separate, per evitare il rischio di diffusione di COVID-19 e di altre infezioni diffuse. Il personale del canile sanitario dovrà essere munito di adeguati DPI (guanti e mascherina FFp2) e dovrà essere opportunamente informato affinché adotti le dovute norme di igiene e biosicurezza. Qualora il numero di animali sospetti infetti/infetti fosse elevato, si dovrebbe garantire l'identificazione di stazioni di quarantena COVID19 come avviene per la differenziazione degli ospedali.

Possibilità di uscita

a) Vedi scenario A

b) Le uscite per i cani saranno garantite al pari degli altri animali ospitati presso il canile sanitario, sempre nel rispetto delle distanze sociali da persone e altri animali e preferibilmente in aree separate rispetto agli animali non sottoposti a rischio di contagio.

Campionamenti sull'animale

a) Vedi scenario A

b) Dal momento dell'ingresso nel canile sanitario, il veterinario ASL può sottoporre a test il cane, gatto o furetto, previo accordo con l'IZS territorialmente competente, ripetendo il test dopo 7 e 14 giorni in caso di negatività. In caso di positività, i tamponi saranno ripetuti ogni 7 giorni fino a negativizzazione. In ogni caso l'animale non potrà essere sottoposto ad eutanasia, salvo al fine di

evitare inutili sofferenze nel caso di altre gravi patologie intercorrenti. Saranno garantite le cure mediche necessarie.

Tipologia di prelievo:

a) Vedi scenario A

b) Sangue senza anticoagulate per test sierologici, tampone nasale, faringeo e rettale per test virologici nel cane; sangue senza anticoagulante e, tampone faringeo nel gatto. Se l'animale non è trattabile, o se il veterinario fosse esposto a rischio di contagio per mancanza di adeguati DPI, ci si può limitare al prelievo di un campione di feci. Ulteriori campionamenti sugli animali. In entrambi gli scenari, nel caso in cui l'animale domestico venga a morte, sarà necessario allertare i Servizi Veterinari per l'invio delle carcasse alla sede dell'Istituto Zooprofilattico territorialmente competente per le opportune indagini *post mortem*.

Obblighi Informativi

I servizi veterinari delle Aziende sanitarie locali registreranno tutte le informazioni utili per la correlazione uomo/animale ed i risultati sui test effettuati sugli animali. Gli II.ZZ.SS che effettuano i test, segnalano tempestivamente alla ASL, alla Regione o provincia autonoma competente per territorio e al Ministero della salute DGSAF tutti gli eventuali casi di positività.

Sitografia

<https://www.izsvenezie.it/iaa-covid-19-indicazioni-operative/>

https://digitalpet.it/upload/202005291551_Protocolli_operativi_IAA_emergenza_Covid19_003.pdf