

L'ulcera gastrica nel cavallo

Dott.ssa Milvia Marazzini, Dott.ssa Silvia Roncon

“... appena gli faccio le trecce smette di mangiare...”

... quante volte abbiamo sentito questa frase! Altro non è che l'espressione del disagio della gara, lo stress del viaggio, l'ansia “da prestazione” che il cavaliere trasmette al suo cavallo: tutti fattori che predispongono al mal di stomaco.

L'ulcera gastrica è una patologia a decorso acuto o cronico che colpisce la popolazione equina senza predisposizione di razza, sesso ed età.

Nel corso delle nostre indagini abbiamo però riscontrato una maggior prevalenza in soggetti di razza purosangue inglese, trottatori e mezzosangue sottoposti ad intensa attività agonistica.

Esiste infatti una correlazione diretta tra intensità dell'attività fisica, alimentazione spinta e insorgenza della patologia.

La malattia può comunque colpire anche puledri con una sintomatologia acuta o iperacuta più manifesta rispetto al cavallo adulto.

Spesso risulta difficile riconoscere la sintomatologia nel cavallo adulto e, molte volte, solo dopo svariati iter terapeutici si decide di sottoporre l'animale a indagine gastroscopia.

Quali sono i fattori che possono indurre a sospettare l'insorgenza dell'ulcera gastrica? Le manifestazioni cliniche osservate con maggiore ricorrenza variano a seconda dell'età del soggetto.

Nel cavallo adulto sono riconducibili a: scadenti condizioni fisiche, dimagrimento, calo delle performance, appetito capriccioso, dolori addominali post prandiali o vere e proprie coliche ricorrenti. Nei puledri, invece, abbiamo una sintomatologia eclatante: gravi coliche, bruxismo, dimagrimento, diarrea, scadenti condizioni fisiche e decubito prolungato.

Le cause che possono provocare l'insorgenza di ulcere sono da ricercare nell'intensa attività agonistica, alimentazione spinta ricca di cereali (stimolanti la secrezione acida), poca fibra, numero di pasti ridotto, permanenza nel box senza avere accesso ad un paddock, lunghi viaggi e continui trasferimenti, somministrazione prolungata di fans.

I puledri sono invece sottoposti a stress soprattutto nella fase dello svezzamento e conseguente passaggio dall'alimentazione lattea a quella solida.

I puledri presentano ulcere molto più gravi sia per entità e localizzazione; è possibile infatti riscontrarle anche nella porzione ghiandolare della mucosa gastrica.

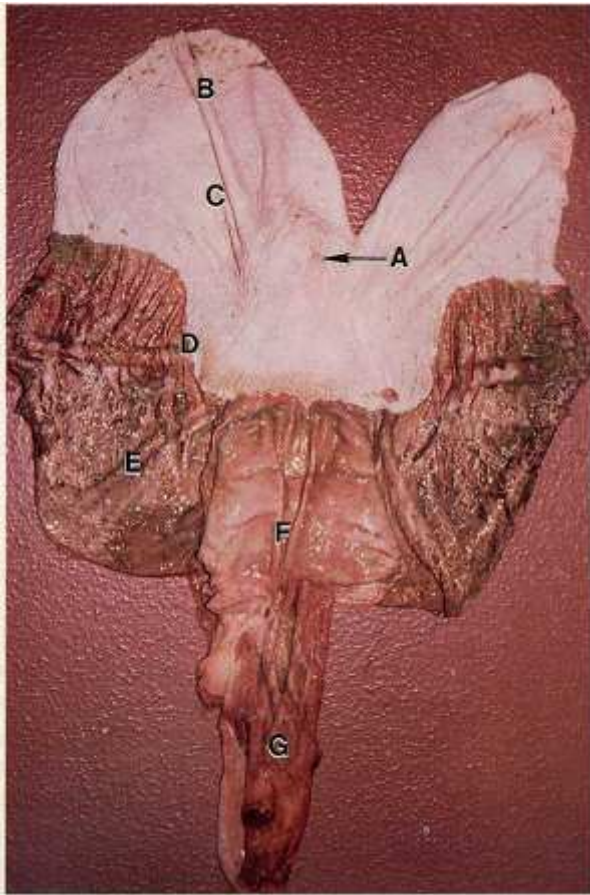
A tal proposito è opportuno accennare qualche nozione anatomica sullo stomaco dei nostri pazienti.

Bisogna prima di tutto tenere in considerazione che lo stomaco del cavallo è molto piccolo in proporzione alla mole e questo perché è un animale pascolatore che necessita un'ingestione continua di piccole quantità di fibra. La scuderizzazione ha alterato i suoi bioritmi naturali inducendolo a mantenere un equilibrio precario che se alterato scatena la patologia.

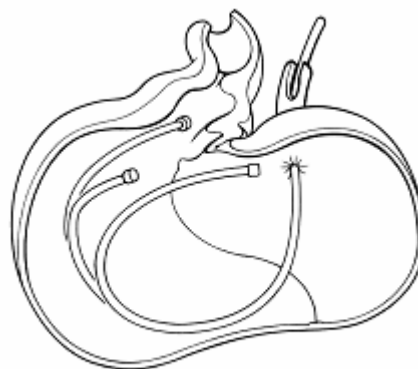
La mucosa che riveste internamente il viscere è divisa in due parti: la porzione ghiandolare (che include nella sua compagine la ghiandola deputata alla secrezione

dell'acido cloridrico) e quella aghiandolare. Le due sono divise da un margine chiamato margo placcatus.

Quando viene alterato l'equilibrio con una eccessiva produzione di acido cloridrico o una diminuzione nella liberazione di bicarbonati e sostanze che proteggono la mucosa gastrica insorge l'ulcera.

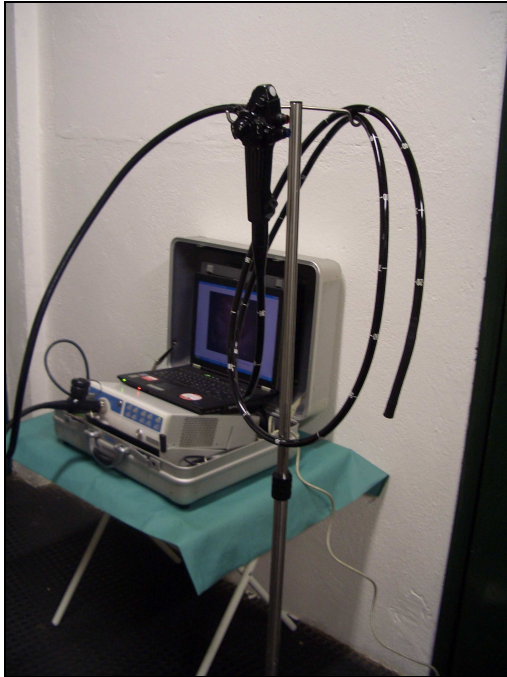


- A:**CARDIAS
- B:**SACCO CECO
- C:**EPITELIO SQUAMOSO
- D:**MARGO PLICATUS
- E:**MUCOSA GHIANDOLARE
- F:**REGIONE PILORICA
- G:**DUODENO



- A:** CARDIAS; **B:** PORZIONE CARDIALE DELLO STOMACO; **C:** SACCO CECO;
- D:** MUCOSA AGHIANDOLARE; **E:** MARGO PLICATUS; **F:** MUCOSA GHIANDOLARE
- G:** PICCOLA CURVATURA; **H:** REGIONE PILORICA

L'unico modo per diagnosticare con certezza la presenza, l'estensione e la gravità delle lesioni è l'indagine gastroscopia. E' un'indagine semplice che viene effettuata in scuderia previa leggera sedazione e digiuno di 24 ore per il cavallo adulto e 12 ore per il puledro. Lo strumento utilizzato è un videoendoscopio della lunghezza di 3,2 metri e diametro di 13 mm.



Viene introdotto nella narice e tramite il meato ventrale viene posizionato a livello di laringe dove tramite insufflazione di aria e acqua, stimolando il riflesso di deglutizione, viene introdotto in esofago fino a raggiungere poi lo stomaco.

Lo stomaco viene insufflato di aria in modo da essere gonfiato e permettere allo strumento di muoversi liberamente.

Si va a valutare lo stato della piccola e grande curvatura, del piloro, del cardias e del margo plicatus sede più frequente di ulcere.

L'esame permette anche di rilevare la presenza di parassiti, i Gasterofili, larve di mosche, che svolgono parte del loro ciclo vitale nello stomaco, e che si presentano raggruppati. Le larve provocano erosioni danneggiando la mucosa.

La terapia per l'ulcera si basa sulla somministrazione di gastroprotettori come sucralfato, antiacidi (sospensioni composte da alluminio e magnesio), anti H2 (cimetidina, ranitidina) e inibitori della pompa protonica (omeprazolo).

L'omeprazolo rimane il farmaco di prima scelta in quanto ha una somministrazione unica giornaliera ed è l'unico farmaco commercializzato e registrato per uso equino in pratiche siringhe ad uso orale predosato.

Oltre ai farmaci è necessario modificare il management dell'animale aumentando il numero dei pasti nell'arco della giornata, aumentando la quantità di foraggio e riducendo quella dei concentrati.

E' inoltre auspicabile dare accesso al paddock e ridurre l'impegno lavorativo dell'animale.