

# Progetto Veterinario Informa

## Editoriale



*Cari lettori, cari colleghi,*

la nostra presenza a Verona a FieraCavalli 2016 ha sancito una serie di accordi, vecchi e nuovi, ed ha fornito l'occasione per ripensare al concetto di "Welfare" per il cavallo. La nostra collaborazione come APV con Tenuta Schiavon e con l'artista Eugenia Mola di Larisse continua a passo spedito e col nuovo anno saremo in grado, finalmente, di definire le **Borse di Studio** da assegnare ai soci meritevoli (neo laureati e/o giovani veterinari) per la seconda edizione del Corso in HAG 2017 che parte il 21 gennaio. Lo abbiamo ricordato nello scorso numero di PVI: lo statuto dell'associazione prevede compiti e impegni che vogliamo perseguire con maggior decisione, e per questo abbiamo bisogno del contributo di tutti i soci. Fra l'altro, il rinnovo della quota annuale di APV è fondamentale per permetterci di portare avanti tutte le iniziative.

Con il 2017 riprendono infatti molte attività che sono rimaste sopite negli ultimi anni: sarà ripristinato l'incontro mensile "**I Lunedì di APV**". Una serata conviviale, una volta al mese, per incontrarci, fare cultura, discutere casi, confrontarci, studiare nuovi progetti, organizzare eventi. Da questi incontri scaturiranno nuove idee e soprattutto si porterà nuova linfa vitale all'associazione.

In questo numero di PVI che chiude l'anno 2016 vi proponiamo la lettura di uno studio scientifico sulle radiografie con liquido di contrasto condotto con l'ausilio di AGFA, l'intervista al collega veterinario Milo Luxardo sulla storia di Horse Ambulance a partire dagli anni '80; il *Focus* invece riguarda la nuova ordinanza del Ministero della Salute (agosto 2016) relativa al divieto di impiegare i cavalli purosangue nei palii e infine vi raccontiamo qualcosa del backstage della Fiera di Verona.

*Alessandro Centinaio*

*Presidente APV*

ProgettoVeterinario Informa

Rivista bimestrale di cultura veterinaria equestre dell'Associazione Progetto Veterinario  
www.progettoveterinario.it

Editore  
APV

Redazione  
via Monte Rosso 51  
21010 Cardano al Campo (VA)  
Tel.: +39 0331 262308  
Fax: +39 0331 730803  
segreteria@progettoveterinario.it

Stampa  
TIPOGRAFIA di Ferrero A.  
via G. Collegno 17, 10143 Torino

Iscrizione al Tribunale  
di Busto Arsizio n. 05/09  
del 2 marzo 2009

Direttore responsabile  
Mauro Quercioli (Dott. Vet.)

Direttore scientifico  
Alessandro Centinaio (Dott. Vet.)

Comitato di redazione  
Carolina Giaimo  
Elena Casero  
Silvia Cattaneo (Dott. Vet.)

Hanno collaborato:  
Clinica Vet. I Ronchi  
Dott. Vet. Gabriele Schmitz

## **Agfa Iopamigita 370: un nuovo mezzo di contrasto per la diagnostica veterinaria in radiologia**

*Dott. Vet. Alessandro Centinaio\**

*Dott. Vet Gabriele Schmitz*

*Clinica Veterinaria della Brughiera\**

In Medicina veterinaria i mezzi di contrasto sono spesso utilizzati per diagnosticare patologie dell'apparato digerente, come megaesofago, o dell'apparato vascolare, come persistenza dell'arco aortico di destra. In questi casi il mezzo di contrasto viene somministrato mediante un bolo alimentare e si utilizza di norma un composto a base di bario.

In questo studio abbiamo deciso di utilizzare i mezzi di contrasto di uso comune in Medicina umana. Su alcuni cavalli che sono stati ricoverati presso la Clinica Veterinaria della Brughiera abbiamo sperimentato il mezzo di contrasto Iopamigita 370® prodotto dalla ditta AGFA.

Iopamigita 370® è un mezzo di contrasto non ionico a base di iodio (sotto forma di iopamidolo). Il vantaggio del preparato non ionico permette una breve permanenza nell'organismo e una minor viscosità che ne favorisce la diffusione. Questo mezzo di contrasto è utilizzato in medicina umana soprattutto per infusione per esami di radiologia, tomografia e risonanza magnetica. Nel nostro studio è stata cambiata la via d'inoculo utilizzando quella intrarticolare in tre casi e in un quarto è stato introdotto in un tragitto fistoloso per risalita.

### **MATERIALI E METODI**

Abbiamo eseguito le radiografie in almeno 3 proiezioni standard con sistema di acquisizione digitale AGFA wire-less di ultima generazione con schermo al cesio e rielaborate su computer con il software Musica 3. Tutte le indagini sono state suddivise in tre fasi per valutare i tempi di diffusione, i volumi impiegati e il tipo di contrasto ottenuto:

**Fase 1:** A tempo 0 (zero) senza mezzo di contrasto abbiamo eseguito una prima serie di raggi.

**Fase 2:** Abbiamo iniettato un volume di Iopamigita 370® ed effettuato a distanza di 3 minuti di nuovo le stesse proiezioni per vedere la diffusione del mezzo.

**Fase 3:** Dopo altri 3 minuti abbiamo ripetuto ancora le proiezioni.

Radiografie successive ai 10 min mostrano una forte riduzione del mezzo stesso.

**Caso 1:** garretto, cavallo olandese, 8aa da salto; anamnesi di zoppia cronica a carico del garretto con osteoartrite intertarsica conclamata.

**Caso 2:** fistola sul collo dietro la borsa nucale, cavalla femmina, 10aa con storia di fistola recidivante.

**Caso 3:** grassella, cavallo castrone da dressage con zoppia cronica a un posteriore.

**Caso 4:** navicolare, cavallo castrone, 12aa con zoppia cronica.

### DISCUSSIONE

Le osservazioni più interessanti sono state raccolte in fase 3. Infatti dopo 6 minuti dall'iniezione di Iopamigita 370® si è riscontrata una raccolta di dati in più rispetto alla radiologia "in chiaro". L'abbinamento con il sistema di radiologia digitale Agfa DR45 ha permesso di avere immagini finite ad alta risoluzione con tempi di esecuzione molto ridotti e di osservare dettagli non solo dei margini del letto sinoviale all'interno dell'articolazione ma anche delle reazioni infiammatorie (riferibili a ipertrofia dei villi e presenza di fibrina). A livello di cartilagine si ha un buon delineamento della superficie rendendo più apprezzabili i difetti (assottigliamento ed erosione). Lo studio dei volumi ha permesso di rilevare condizioni di spazio articolare senza eccessiva distensione e quindi una miglior lettura delle superfici.

I vantaggi rispetto alla radiologia tradizionale sono stati evidenti.

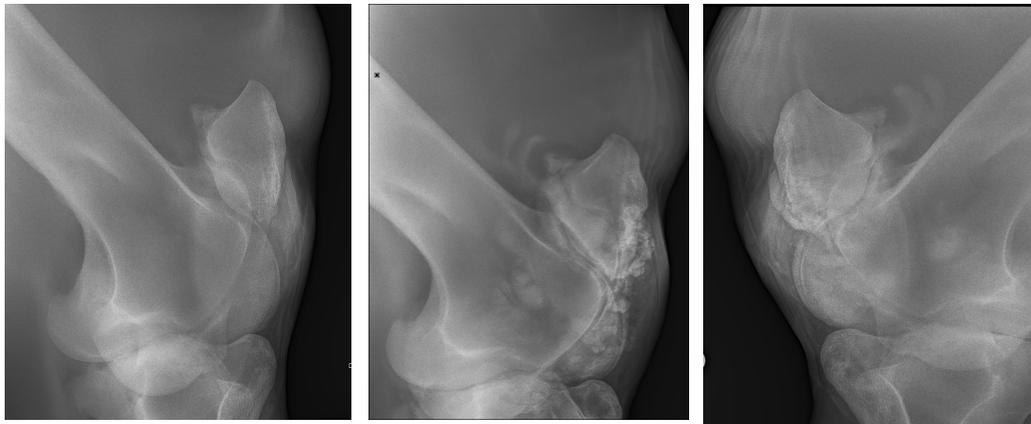
Nel **Caso 1** è stato utilizzato un volume di 10ml e ciò ha permesso di individuare una forte reazione a livello dei tessuti molli articolari (in fase 3) che non erano stati evidenziati in alcun modo senza mezzo di contrasto ed appena iniettato (effetto deposito prima dell'assorbimento).



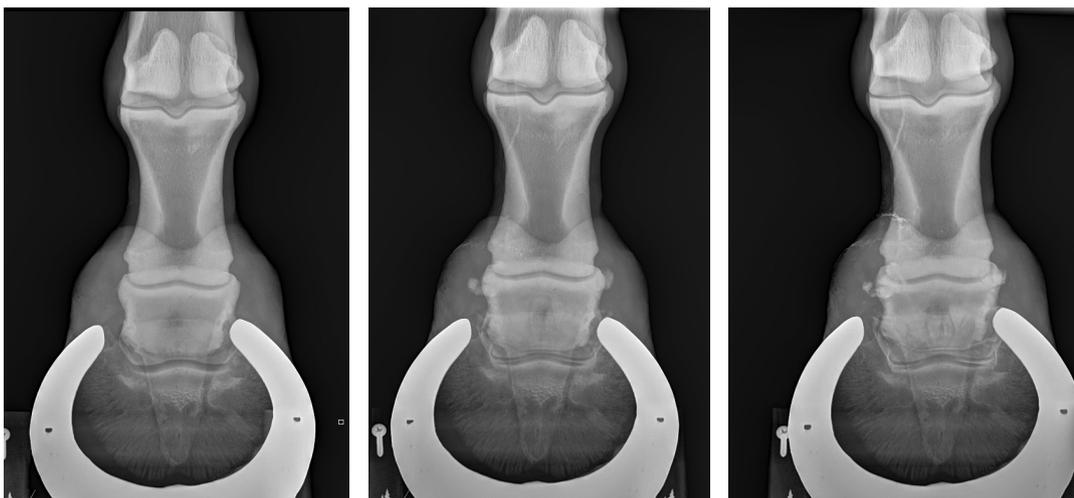
Nel **Caso 2** è stato prima valutato il volume con un lavaggio della fistola e poi un pari volume di Iopamigita (5ml). Questo ha evidenziato con precisione il tragitto fistoloso ed una camera a ridosso della cresta nucale.



Nel **Caso 3** è stato utilizzato un volume di 10ml ed ha permesso di individuare una ectasia dell'articolazione femoro rotulea e una forte reazione tissutale cranialmente.



Nel **Caso 4** abbiamo usato un volume di 4ml che ha permesso di delineare una sofferenza dei fondi cechi cranio-dorsale e caudo-dorsale dell'articolazione interfalangea distale, assottigliamento della cartilagine articolare ed accumulo di mezzo di contrasto a livello del legamento impari del navicolare.





## CONCLUSIONI

Quello che si evince da tutti i casi presi in esame è che il mezzo di contrasto permette di disegnare in maniera evidente il profilo delle cartilagini articolari, si nota infatti nelle radiografie la distinzione tra osso subcondrale e superficie articolare. Abbiamo rilevato inoltre che il mezzo evidenzia anche in maniera univoca eventuali accumuli intrarticolari di fibrina che non risultano con la radiografia tradizionale.

Ci sono diversi aspetti interessanti di questo studio che meritano approfondimento. Una calibrazione maggiore del volume di prodotto iniettato potrebbe aiutarci ad individuare ulteriori informazioni. Su molte zoppie croniche è utile per individuare e quantificare le forme degenerative che coinvolgono anche i tessuti molli prima di segni riscontrabili a livello osseo senza ricorrere subito ad altri esami di diagnostica per immagine (ecografia e risonanza, per esempio). Ampliare i casi anche a soggetti di diverse età, sesso e discipline, con o senza alterazioni radiografiche di rilievo, ci aiuterà sicuramente a capire quando iniziano le alterazioni delle strutture molli soggette a stress che causano zoppia e quindi a inquadrare meglio un iter diagnostico per risolvere più velocemente un problema ortopedico.

# Eurolyser solo

L'innovazione  
nella Biochimica



*Unico!*

T4, Fibrinogeno,  
Fruttosamina,  
Proteina C Reattiva (cCRP),  
Amiloide Sierica A (SAA),  
Lipasi pancreatico,  
Ammonio.



**Siamo l'Eccellenza Veterinaria!**

Con ogni goccia.

[www.scilvet.it](http://www.scilvet.it)



## Il Tetano nei PET e nei Cavalli

*A cura della Clinica Veterinaria I Ronchi*

Il tetano è una malattia provocata dall'azione di una potente neurotossina prodotta da un batterio chiamato "Clostridium tetani", un bacillo anaerobio (cioè capace di vivere in assenza di ossigeno) e sporigeno (è in grado di produrre spore). Le spore tetaniche si trovano nel terreno, nel letame, nei foraggi e possono penetrare nell'organismo attraverso ferite profonde, lacerazioni, fratture esposte, ustioni, operazioni chirurgiche svolte in situazioni di igiene carente, contaminazione ombelicale dei neonati, attraverso lesioni delle gengive durante il cambio dei denti, ma anche per ingestione. In quest'ultimo caso si può parlare di tetano silente e le spore latenti presenti a livello intestinale possono "riattivarsi" in seguito a microcoliche o migrazioni larvali. Questa condizione può colpire sia l'uomo che gli animali. Cani e gatti sembrano essere piuttosto resistenti agli effetti della tossina tetanica, mentre invece il cavallo è tradizionalmente associato a questa patologia.

La malattia sembra essere comune in certe zone, ma è largamente distribuita in tutto il mondo. I terreni più soggetti a contaminarsi sono quelli concimati con lo sterco. Infatti il C. tetani è un abitante normale del canale alimentare del cavallo e degli altri erbivori e vive comunemente come un saprofito nell'ingesta degli animali sani. Le ferite possono essere infette nel momento in cui avvengono o possono infettarsi successivamente, magari dopo contaminazione con della terra. Spesso i sintomi appaiono quando la ferita si è già cicatrizzata.

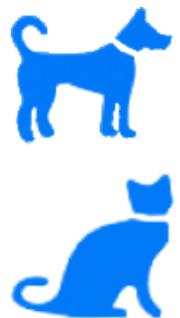
Il tetano viene classificato in due forme:

- tetano traumatico: la ferita è facilmente identificabile
- tetano idiopatico: la ferita non è identificabile e l'instaurarsi dell'infezione è avvenuta attraverso una ferita sulla pelle così piccola da non essere identificabile o da una lesione delle mucose del canale alimentare o genitale (per esempio tramite le lesioni che si possono avere durante il parto).

In condizioni normali, la comparsa dei primi sintomi avviene da 24 ore a 3 settimane dalla contaminazione con il batterio. Condizione necessaria, è l'anaerobiosi, ossia l'assenza di aria, e questo è uno dei motivi per cui si riserva grande attenzione alle disinfezioni soprattutto delle ferite profonde. Gli effetti del Tetano divengono evidenti quando la tossina raggiunge il suo bersaglio: il Sistema Nervoso Centrale. È interessante notare che i sintomi del tetano sono simili a quelli dell'avvelenamento da stricnina, sebbene, in quest'ultimo caso il decorso sia molto più breve e la morte sopraggiunga dopo 24 ore.

### SINTOMATOLOGIA

In generale nel caso di un animale infetto, i bacilli e le spore rimangono nei tessuti in vicinanza del punto di inoculazione, quindi della ferita. I bacilli producono una tossina che viaggia lungo le cellule nervose o i canali linfatici fino ai centri nervosi. È proprio quando raggiunge il sistema nervoso ventrale che si sviluppano i sintomi che sono caratterizzati da un incremento dell'eccitabilità riflessa dei nervi motori, contrazioni spasmodiche persistenti e un decorso, più o meno grave, a seconda della specie colpita, che può portare alla paralisi progressiva e alla morte. Nel cane, pur rimanendo una patologia tutt'altro che comune, distinguiamo due forme:





- **FORMA LOCALIZZATA:** modica rigidità dei muscoli o dell'arto più vicini alla sede di inoculazione delle spore (la ferita); rigidità degli arti posteriori, andatura rigida, lieve debolezza e incoordinazione. Trisma (contrazione dei muscoli masticatori). Questa forma localizzata può evolvere nella forma più grave generalizzata, se una quantità sufficiente di tossina raggiunge il sistema nervoso centrale.

- **FORMA GENERALIZZATA:** coda tesa, rigidità progressiva di tutti i muscoli fino alla "posizione a cavalletto", convulsioni cloniche degli arti o di tutto il corpo, difficoltà respiratorie, trisma, ipertermia, impossibilità/difficoltà a urinare e defecare (per spasmo gli sfinteri, cioè dei muscoli che controllano l'emissione di feci e urine), spasmi muscolari dovuti alla stimolazione (movimenti, suoni, contatti improvvisi), morte per paralisi dei muscoli respiratori.



Il gatto è particolarmente resistente al tetano e infatti raramente è colpito da questa patologia, e anche in quel caso manifestano generalmente la forma localizzata, meno grave.

Per quanto riguarda il cavallo, come primi sintomi notiamo rigidità del treno anteriore o posteriore e difficoltà evidenti quando si gira o indietreggia. Spesso presentano anche un ritardo notevole nel finire il pasto. In breve tempo, la maggior parte dei muscoli volontari va incontro a uno stato di contrazione tonico-clonico e



l'animale si presenta molto rigido, la testa è tenuta estesa sul collo, la coda tende a stare lontana dal perineo ed i muscoli del corpo sporgono preminentemente, le narici sono dilatate "a trombetta" e le orecchie sono erette. Nei casi gravi, l'animale ha appetito ma i muscoli della masticazione sono fermamente contratti e l'animale è del tutto incapace di aprire la bocca e/o di masticare. La

membrana nittitante protrude sopra l'occhio quando l'animale viene toccato sul muso. Inoltre l'animale è molto eccitabile e al minimo disturbo, rumore o luce, gli spasmi aumentano notevolmente. La respirazione è accelerata e si può avere sudorazione. Di solito la temperatura è normale ma può arrivare a 42°C. Spesso c'è tendenza alla costipazione, le feci sono molto dure e passano in quantità molto ridotta, oppure la defecazione può cessare. Occasionalmente c'è difficoltà nell'urinazione. In genere il cavallo tende a stare in piedi, e se si corica, può non essere in grado di rialzarsi.

## DECORSO

In tutti gli animali, dipende dalla gravità dei sintomi e dalla tempestività di intervento. La mortalità varia dal 50 al 60%. Il recupero è possibile ma è spesso molto lento e possono volerci settimane o mesi perché possa dirsi completo.

## TRATTAMENTO

Prevede diverse fasi.

- sostegno dell'animale, se possibile tramite ricovero. Se non sono in grado di alimentarsi, bisogna aiutarli, anche mediante l'applicazione di sondini per l'alimentazione; bisogna mantenere l'idratazione con flebo o somministrando acqua per via orale, se possibile. Vanno tenuti in un ambiente buio e tranquillo, per ridurre le stimolazioni; bisogna controllare che producano feci e urine. In alcuni soggetti, può essere d'aiuto la somministrazione di tranquillanti, per diminuire gli spasmi muscolari e lo stato di ipereccitabilità.
- disinfezione accurata della ferita, se presente, per eliminare il batterio che altrimenti continuerebbe a produrre tossine. Allo stesso scopo si somministrano antibiotici, in particolare penicilline e/o metronidazolo.
- somministrazione per via parenterale di antitossina tetanica, che è in grado di neutralizzare sia le tossine che si sviluppano a livello di ferite e lesioni che quelle in circolo nel sistema sanguigno e linfatico. D'altra parte però le tossine già presenti a livello di sistema nervoso centrale non possono essere neutralizzate mediante questa via di somministrazione, ma sarà l'animale stesso ad eliminarle con il tempo.

## PROFILASSI

Tutti i cavalli dovrebbero essere vaccinati contro il tetano. Vengono effettuate due vaccinazioni con tossina tetanica inattivata con un intervallo di 4-5 settimane e viene così conferita un'immunità per circa 1 anno, alla fine del quale viene fatto un richiamo. Terminato questo ciclo di vaccinazioni, l'animale viene considerato immune. Il vaccino antitetanico verrà poi ri-somministrato regolarmente per tutta la vita del cavallo.

Ovviamente la pulizia in caso di intervento chirurgico e l'accurata disinfezione delle ferite devono comunque essere osservate scrupolosamente. Per quanto riguarda il cane e il gatto, come si è già detto, non sono specie particolarmente predisposte a questa patologia, quindi non vengono vaccinati di prassi contro il tetano, ma anche in questi animali resta fondamentale la pulizia scrupolosa di eventuali ferite.

## HAG Speciale Verona FieraCavalli 2016

Novembre 2016 - Alla sua 18esima edizione, FieraCavalli ha offerto l'occasione a tutti noi di incontrarci. Quest'anno per la nostra attività di Horse Ambulance le soddisfazioni sono molteplici: in primo luogo abbiamo "indossato" in servizio nelle giornate di fiera nuovi giubbini firmati da **Erreplus**, azienda veneta di qualità (Vicenza), a cui sul prossimo numero 2017 di Progetto Veterinario Informa dedicheremo una pagina speciale. Qui, nella foto a destra siamo con **Carlo Di Bella** (al centro fra il dott. vet. Centinaio e Camillo Caselli, nostro "veterano" HAG)



Siamo stati poi allo stand di **ACME** (nella foto in basso a destra il dott. vet. Centinaio con il dott. **Giulio Predieri**, amministratore di Acmedrugs) e nello stand di **Litter Relaxing** (in basso), azienda leader nella produzione di lettiere in carta, testate dalla Clinica Veterinaria della Brughiera.



Infine, last but not least, abbiamo fatto visita alla **Tenu-ta Schiavon**, posizionata con uno stand importante nel padiglione 5 e nel padiglione 6 con vista panoramica sul campo gara della tappa italiana del *Longines FEI World Cup™ 2016/2017*. Lena Schiavon è titolare della omonima azienda trevigiana, la quale ha "sposato" la filosofia di Progetto Veterinario come sponsor per le attività formative dell'associazione attraverso il suo prosecco LeRuador. A darle man forte è intervenuta l'artista Eugenia Mola di Larisse (*Lena ed Eugenia nella foto qua sotto*) che ha disegnato appositamente l'etichetta del vino legandola indissolubilmente ad Horse Ambulance Group. Oggi il prosecco LeRuador viaggia nel mondo e in alcune tappe del Longines Global Champions Tour 2017.

E.C.



## Synergistic Healthcare Methodology

Esperienza e tecnologia  
verso una nuova fisioterapia



## Dallo sport professionistico alla fisioterapia ippiatrica.

Risultati rapidi e stabili nelle patologie osteoarticolari, muscolari, acute e croniche, nel recupero muscolare e nel miglioramento della forza, equilibrio e tono-trofismo muscolare.



L'esperienza Human Tecar, acquisita nello sport di alto livello, la ricerca sviluppata nella fisioterapia in grado di apportare velocemente, in maniera fisiologica equilibrio funzionale, nel trattamento di patologie acute o croniche osteoarticolari e muscolari, ha consentito alla veterinaria ippiatrica di cambiare completamente l'approccio terapeutico tradizionale. Oggi il veterinario è sostenuto da una risorsa nuova, in grado di aiutarlo a ridurre notevolmente i tempi terapeutici.

Come nello sport professionistico, anche nella veterinaria ippiatrica, la SHM - Synergistic Healthcare Methodology di Human Tecar - viene utilizzata nel recupero muscolare prima e dopo gli allenamenti intensivi e impegni agonistici ravvicinati.

## Corsi in HAG 2017

A gennaio 2017 inizia il secondo corso formativo in HAG dedicato a veterinari e laici. Questa volta la composizione delle giornate si amplia con un doppio appuntamento per i veterinari (quattro giornate per il primo modulo) ricco di parti sia teoriche sia pratiche; la sede si sdoppia in maniera più evidente: la parte relativa all'Horsemanship e le due giornate di pratica si terranno infatti nella bella club house dell'ippodromo Le Bettole a Varese, grazie alla SVICC (Società Varesina Incremento Corse Cavalli) che ci ha concesso i suoi spazi. Le no-

vità riguardano anche i docenti: con Alessandro Centinaio, Milo Luxardo e Corrado Colombo ci sarà anche il prof. Flaminio Addis. Gli studenti potranno quindi cimentarsi con molta parte pratica, sui mezzi dedicati all'emergenza, con il cavallo concesso da Selleria Giannetti, senza contare che la prossimità alle scuderie di via Galdino permetterà ai veterinari prove pratiche su cavalli purosangue. Le ultime quattro giornate teoriche si terranno infine in ateneo alla LIUC di Castellanza, nelle aule del Campus. Informazioni su: [www.progettoveterinario.it](http://www.progettoveterinario.it).

## I Lunedì di APV

Il confronto, la discussione e le analisi delle proprie conclusioni sono alla base della ricerca scientifica e Progetto veterinario nel suo dna ha proprio questa *mission*. Così si è pensato fosse cosa gradita ai nostri soci, soprattutto per i veterinari, riprendere una tradizione che si era un po' persa nel tempo ovvero istituire una giornata al mese, di lunedì, per incontrarsi e "fare cultura". Si tratta de "I Lunedì di APV", che si terranno una volta al mese: la calendarizzazione sarà presto disponibile sul nostro sito internet [www.progettoveterinario.it](http://www.progettoveterinario.it).

Gli obiettivi sono molteplici: rinsaldare i legami fra soci, avere occasione di incontrarci con regolarità per discutere casi, soluzioni, ipotesi, studi innovativi, per ragionare e riflettere insieme sulle nuove tecnologie in campo veterinario.

Ma non solo: in tal modo si potranno avere nuovi spunti anche per la nostra rivista Progetto Veterinario Informa, nuovi contributi scientifici e la possibilità di crescere sotto tutti i punti di vista. Siamo certi che l'iniziativa riscuoterà il vostro consenso e ci auguriamo anche la vostra entusiastica partecipazione.

## RINNOVA LA TUA QUOTA ASSOCIATIVA APV PER L'ANNO 2017

I Soci di Progetto Veterinario ricevono in anteprima la rivista bimestrale Progetto Veterinario Informa e hanno diritto a uno sconto sui nuovi Corsi in Horse Ambulance Grooms.

Ci si associa all'APV specificando l'appartenenza alla categoria dei Soci scientificamente qualificati (veterinari, studenti, operatori scientifici di settori collegati) ed effettuando il pagamento della quota associativa che per l'anno 2017 è invariata e fissata in **Euro 40,00**.

La quota associativa può essere pagata secondo due modalità: 1) rimessa diretta alla segreteria organizzativa; 2) bonifico bancario presso Banca Popolare di Bergamo - Filiale di Gallarate, Codice IBAN IT49V0542850240000000034974. Il socio APV ha diritto a partecipare a tutte le attività sociali programmate, ricevendo le relative comunicazioni ed inviti, usufruendo di agevolazioni economiche e benefits.



# SOP<sup>®</sup> HORSE line

the ultimate solution for your horse



## *L'innovativo approccio al benessere del cavallo*



### Scopri **SOP LOTUS!**

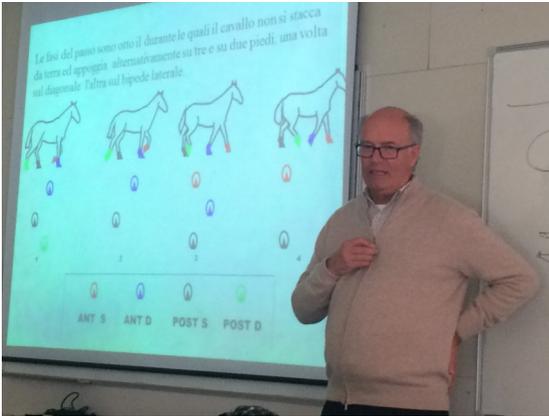
Il nuovo mangime complementare della gamma SOP che favorisce il drenaggio e la depurazione dell'organismo.

I prodotti SOP HORSE line sono formulati per stimolare le naturali capacità dell'organismo ad adattarsi e rispondere al meglio alle diverse situazioni, aiutando il cavallo ad esprimere tutto il suo potenziale.

I prodotti SOP non sono trattamenti farmacologici (né vanno intesi come tali) e non sostituiscono, in alcun modo, eventuali interventi veterinari.

## L'Intervista

### Milo Luxardo racconta gli esordi dell'emergenza



*Milo Luxardo si laurea nel 1968 con lode in medicina Veterinaria a Milano e si avvia alla libera professione nel settore cavalli; nel 1976 vince una borsa di studio ANAC di perfezionamento all'estero con uno stage in Francia presso la clinica del Dr Pouret di Argentan (Orne) e a Newmarket presso la clinica veterinaria di Rosedale & partners e presso la Equine Research Station. Dal 1992 al 1999 è membro della commissione veterinaria della FISE e dal 1978 è veterinario FEI. Socio fondatore SIVE, ha al suo attivo consulenze per l'ANAC, la docenza in diverse realtà fra cui ANIRE*

*(Associazione Nazionale Italiana Riabilitazione Equestre) e la scuola di specializzazione in patologia equina dell'università di Milano.*

**In principio c'era un gruppo di giovani veterinari freschi di laurea e con tanta voglia di essere "pionieri" in qualcosa di importante. I loro nomi: Milo Luxardo, Alessandro Centinaio, Luigi Pellegatta. Siamo all'inizio degli Anni Ottanta.**

***Dott. Luxardo, come è iniziata l'avventura con le ambulanze per cavalli?***

«Da sempre appassionato di cavalli, mi sono laureato nel 1968; più tardi andai all'estero per un periodo, vinsi una borsa di studio dell'ANAC (eravamo solo in 4 giovani veterinari ad averla vinta) e passai sei mesi prima in Francia e poi altri sei mesi poi in Gran Bretagna. Fu una esperienza straordinaria. In Italia la categoria era intrisa di individualismi, mentre all'estero era forte il concetto di lavoro in squadra, del lavorare insieme. Quando rientrai in Italia nel 1977 mi guardai attorno; con altri colleghi aprimmo un ambulatorio nel campo dei piccoli animali con un pronto soccorso H24 a Milano in piazza Macciachini; eravamo i primi e fu una scommessa. Dopo questa esperienza iniziai a collaborare con Sandro Centinaio. Eravamo agli inizi degli anni '80; Sandro stava aprendo la sua clinica veterinaria e così nacque il nostro sodalizio nel settore dei cavalli insieme a Luigi Pellegatta. L'idea di creare un mezzo per l'emergenza nacque in quel periodo. Io avevo un grosso van, un Mercedes con una ottima meccanica e livrea arancione. Venne diviso in due parti: un'area di living con tanto di bagno e cucina adatta per caricare la parte strumentale, e una parte ampia vuota per caricare due cavalli. Diventammo soci. Questo nostro primo mezzo per l'emergenza aveva a bordo una attrezzatura già all'avanguardia per quell'epoca: fiore all'occhiello era il sistema un radiologico Polaroid per lo sviluppo rapido in campo delle immagini. Funzionava con una manovella e con le lastre in positivo e senza camera oscura. A quei tempi eravamo ancora nell'analogico, oggi tutto invece viaggia con il sistema digitale. La prima ambulanza è così questo camion e di lì a poco si arricchisce con una invenzione del papà di Sandro: si trattava di una slitta per caricare un cavallo non più in grado di camminare. Inoltre eravamo già dotati di un laboratorio per analisi con kit di base ed emocromo, per fortuna mai usati per emergenze gravi. Era l'embrione di tutto il progetto Horse Ambulance».

***A quando risalgono le prime uscite in servizio?***

«La prima manifestazione a cui siamo chiamati a partecipare risale ai primi anni '80: si trattava dei Campionati Europei di completo a Roma ai Pratonni del Vivaro. Sul nostro mezzo campeggiava in nero e azzurro la scritta Clinica Veterinaria della Brughiera. Il nostro mezzo sollevò molta curiosità. Quindi fu la volta della finale di Coppa del Mondo a Milano. La FEI aveva previsto un servizio per evacuazione rapida in caso di incidenti».

**Com'era il rapporto fra Lei e il dott. Centinaio? Siete molto diversi anche nel carattere...**

«Insieme eravamo complementari sia sul piano creativo che in quello organizzativo e i cambiamenti in atto nel nostro mondo ci aiutarono. Il mondo equestre esplose: da elitario cominciò ad aprirsi alla media borghesia ed aumentarono i centri ippici; con essi anche il modo di lavorare di noi veterinari, con nuove opportunità per i giovani. Un tempo i veterinari erano pochissimi e costituivano un mondo molto chiuso di pochi "baroni", ovvero di quei quattro o cinque luminari gelosi del proprio nome, ruolo e clienti. Siamo nati nel periodo giusto, in un momento storico favorevole, caratterizzato dall'espansione del mondo dei cavalli, dalla crescita economica del Paese e dalla conseguente apertura di nuove prospettive per la professione. Oggi ci sono ben 14 facoltà di veterinaria in Italia».

**Poi però le vostre strade si sono divise...**

«Sì, dopo alcuni anni di collaborazione in società accadde un fatto che portò poi entrambi a scelte professionali differenti: si trattava di un caso di colica chirurgica di uno dei cavalli più famosi del cavaliere Diego Deriu. Sandro intervenne con il dottor Hans Stihl e la buona riuscita dell'intervento riportò in perfetta forma il cavallo che riprese a gareggiare e ancora oggi detiene il record imbattuto nel salto ostacoli di 2 metri 31 in Piazza di Siena. Dopo questo fatto, la collaborazione fra Sandro e il dottor Stihl continuò, Centinaio decise di scegliere una carriera più internazionale. Io preferii dedicarmi all'allevamento e a una carriera più stanziale, avviando un'altra clinica veterinaria».

**Dal vostro primo camion-clinica mobile per le emergenze alle odierne Horse Ambulances: cosa ne pensa di Horse Ambulance?**

«I primi mezzi con auto e trailer per l'emergenza li ho visti in Svizzera molti anni fa, e mi ricordo di una Range Rover con trailer a due posti molto lunghi. Il servizio era tuttavia molto costoso; il merito di Hag e delle intuizioni di Sandro sta nell'essere riuscito a rendere low cost questo servizio importante coagulando la passione degli amanti dei cavalli e a trovarvi una collocazione anche al di fuori delle manifestazioni equestre federali. Penso al Palio di Legnano, che è stato sicuramente una grande palestra. Nell'ippica l'emergenza in campo non è una priorità: sarebbe molto interessante riuscire nella sfida di far cambiare mentalità».

**A proposito di sfide, quali sono quelle che attendono HAG?**

«Secondo me sono due le sfide di HAG per il futuro: la prima è creare una cultura della professionalità dell'HAG; la seconda sfida è creare una vera e propria collaborazione fra laici e veterinari».

**A gennaio parte il nuovo corso di formazione HAG in cui Lei è uno dei docenti: il percorso formativo prevede la compresenza di laici e veterinari. Come la vede?**

«Penso siano figure complementari e imprescindibili, gli uni dagli altri. Il veterinario sa come intervenire in pronto soccorso, seguendo un protocollo, mentre il laico dovrebbe essere un professionista dell'emergenza altamente specializzato: insieme possono formare una squadra formidabile ed efficace».

Elena Casero

**Bibliografia**

"Pronto soccorso", "Medicina sportiva", "Manuale pratico di allevamento" Edizioni Equestri Milano

"Conosciamo il cavallo", "Il benessere del cavallo". Ed il Sole 24ore



## Focus

### Ministero della Salute: nuova ordinanza che mira a dire “stop ai purosangue nei palii”



I cavalli purosangue devono rimanere in ambito ippico (trotto e galoppo) e presto il Ministero della Salute (probabilmente d'accordo con il Mipaaf—ex Unire) ne sancirà l'esclusività. Ne siamo convinti dopo aver letto l'ennesima ordinanza ministeriale che reitera l'ordinanza firmata dall'on. Francesca Martini nel 2009, e che mette un ulteriore paletto sulla tipologia di cavallo ammissibile a una corsa in un palio o manifestazione storica che prevede equidi.

La nuova formula pensata dal Ministero stavolta complica ulteriormente la vita al mondo delle corse a pelo e dei palii perché chiede espressamente che la pista della corsa abbia caratteristiche analoghe a quelle di un ippodromo.

Ora, quale pista di palio ha le caratteristiche di un ippodromo? Nessuna, a onor del vero. Vuoi per forma, per lunghezza di dirittura, di partenza (canapo e non gabbie), di fondo, di curvatura, di steccato di dislivello del terreno, di ubicazione e vie di fuga... L'elenco delle differenze potrebbe continuare all'infinito perché una pista di un palio non è e non può essere un ippodromo. A meno che allora non si voglia costringere i comitati organizzatori a costruire impianti simili a ippodromi, o ippodromi in senso letterale.

Già, ma a che scopo? Il mondo dei palii non si basa sulle scommesse, non genera introiti allo Stato, si basa solo sulla passione dei contradaioi e delle associazioni che sostengono le tradizioni storiche e folkloristiche d'Italia.

Ma facciamo un passo indietro: se togliamo i purosangue dai palii, con cosa si correrebbe? Con i mezzosangue, ovviamente. Ed anche in questo caso, possiamo fare due conti? Il numero dei mezzosangue a disposizione delle manifestazioni paliesche è decisamente limitato.

Non tutti i palii corrono con i mezzosangue e se tutti, ma proprio tutti, inclusi Asti, Ferrara e Legnano dovessero essere costretti a cambiare filosofia, dove reperirebbero i cavalli necessari? E ancora: se il Ministero tutela i purosangue, chi tutela allora i mezzosangue?

La nostra ipotesi di scenario futuro è inquietante: sono pochi i mezzosangue per una richiesta in crescita che determinerà un impiego massiccio di questi cavalli. Questi saranno inevitabilmente “sfruttati” fino all'osso con conseguenti maggiori possibilità di incidenti, di fratture, di abbattimenti. Una decimazione di mezzosangue, con conseguente denuncia contro i palii da parte di associazioni animaliste, e la fine dei palii stessi? Oppure potrebbe essere che l'allevamento dei mezzosangue, degli anglo-arabi sardi subisca una impennata con beneficio degli allevatori che troverebbero più clientela; ma di contro, possiamo porci la domanda “che fine faranno i purosangue che non vengono “riciclati” nei palii”? Sì, perché molti allenatori e proprietari se lo stanno chiedendo.

E anche noi con loro.

*La Redazione*



## Prenditi cura del tuo cavallo!

**DEPOLVERIZZATA**

**ESSICCATA**

**NON CONTIENE  
METALLI PESANTI**



**"L'UTILIZZO DI QUESTA LETTIERA RIVELA BENEFICI CERTI E CONCRETI  
PER LA SALUTE DEL CAVALLO"**

Ruolo importante anche nella gestione economica di una scuderia, con possibilità di rinunciare a terapie farmacologiche onerose in termini monetari e gestionali per gli operatori e i proprietari dei cavalli affetti da tali patologie.

- **Grandi capacità assorbenti**
- **Inodore**
- **Inibizione dei processi di putrescenza del piede del cavallo**
- **Prodotto depolverizzato all'origine adatto ai cavalli con problemi respiratori**
- **Anallergico**



TESTATO DALLA CLINICA  
DELLA BRUGHIERA  
DEL DOTT. CENTINAIO

**LITTER RELAXING S.R.L.**

loc. Pezzagrande snc | 84025 Eboli SA Italy

Tel. +39 0828 340936 · +39 0828 340927 | Fax +39 0828 340 924 | Cell. +39 333 3736236  
info@litterrelaxing.it | www.litterrelaxing.it