



**Grugliasco 11 ottobre 2024**

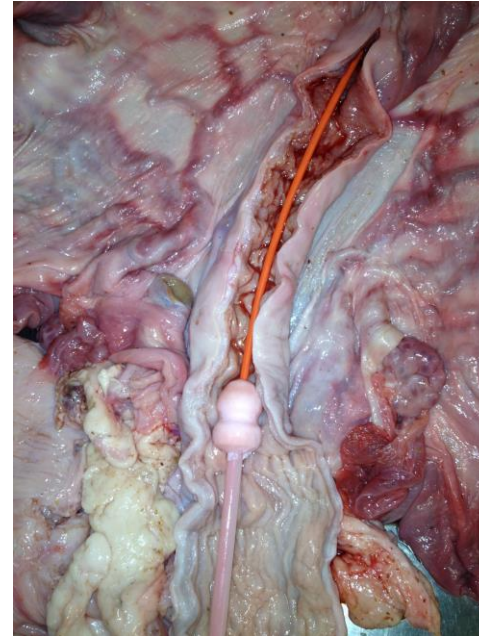
[www.Suivet.it](http://www.Suivet.it)

# **Disordini riproduttivi più frequenti nella scrofa**

**Mazzoni Dott. Claudio DVM, PhD,  
Libero Professionista Reggio Emilia**

**Crinvet snc; Suivet sas; Suivet Training sas; Suiservice Group sas**

# Verifica di apprendimento



# Agenda

1. Valori di allarme
2. Scoli vulvari
3. Cisti ovariche

# I valori di «allarme»

- Ritorni in calore in ciclo: > 7-8%
- Ritorni in calore fuori ciclo: > 4%
- Aborti: > 1%
- Scoli vulvari: > 2%
- Pseudogravidanze: > 2%
  
- Riforme involontarie: > 2%
- Mortalità scrofe: > 5-6%

*Martineau, 2010*

# Agenda

1. Valori di allarme
2. Scoli vulvari
3. Cisti ovariche

## Diagnosi clinica degli scoli vulvari

- uterina
- vescicale
- vaginale



# Diagnosi clinica degli scoli vulvari

- uterina
- vescicale
- vaginale



# Diagnosi clinica: scoli vulvari

Scoli vulvari in scrofe sane	
Momento dello scolo	Significato
1-4 gg post-parto	Normale*
> 5 gg post-parto	Anormale
Alla copertura	Normale*
Fino a 5 gg post-copertura	Normale*
14-21 gg post-copertura	Anormale
Durante la gestazione	Anormale

\*:a meno che non sia copioso e continuo

Muirhead & Alexander '97



# Fattori di rischio per la SSV

Scrofa

Management

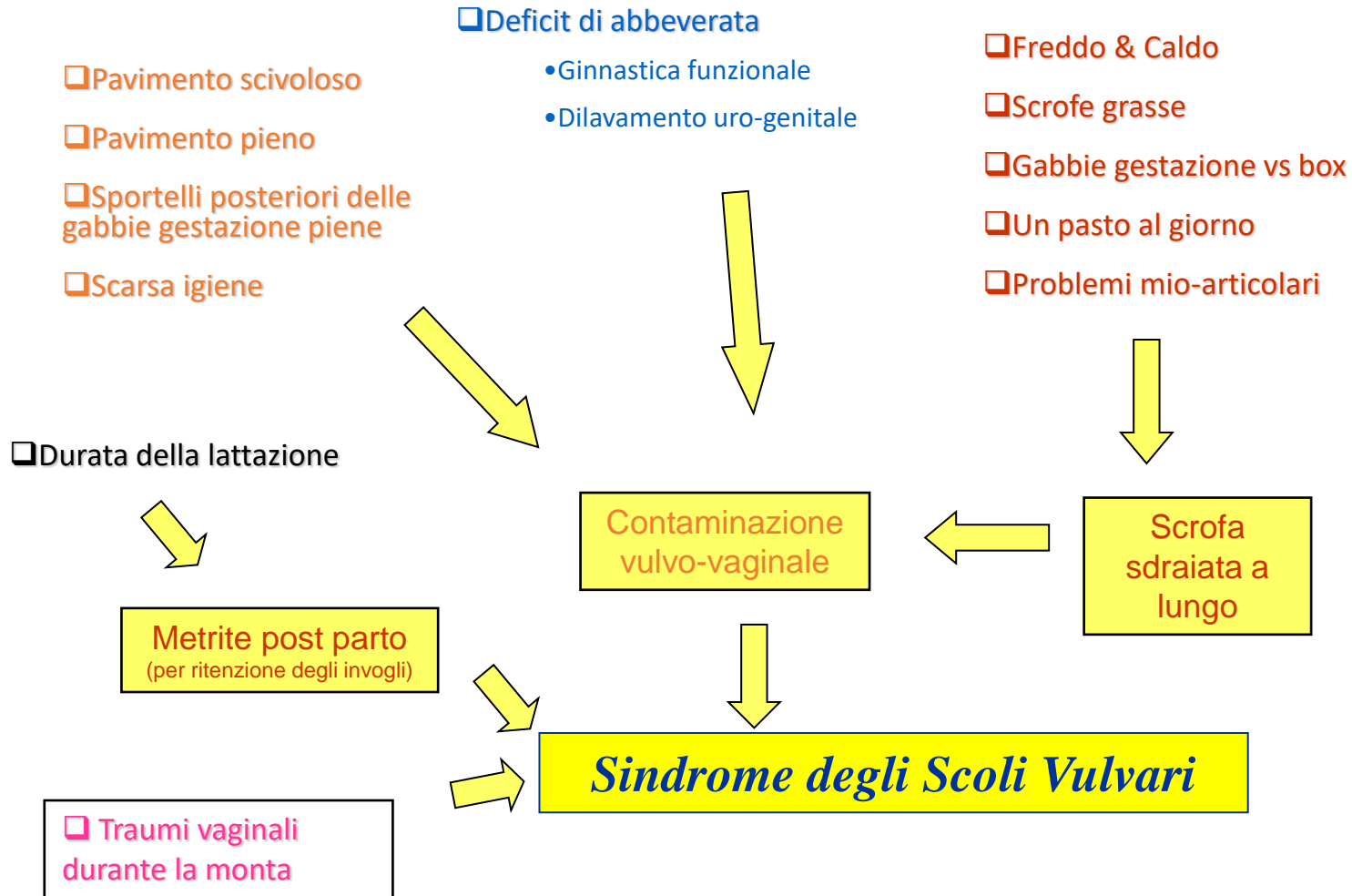


# Fattori di rischio per la SSV

Scrofa

Management

# Fattori predisponenti la SSV legati al management



# Fattori di rischio



## Diagnosi clinica: scoli vulvari (tendono a recidivare)



Sugli animali clinici: Utile la riforma!

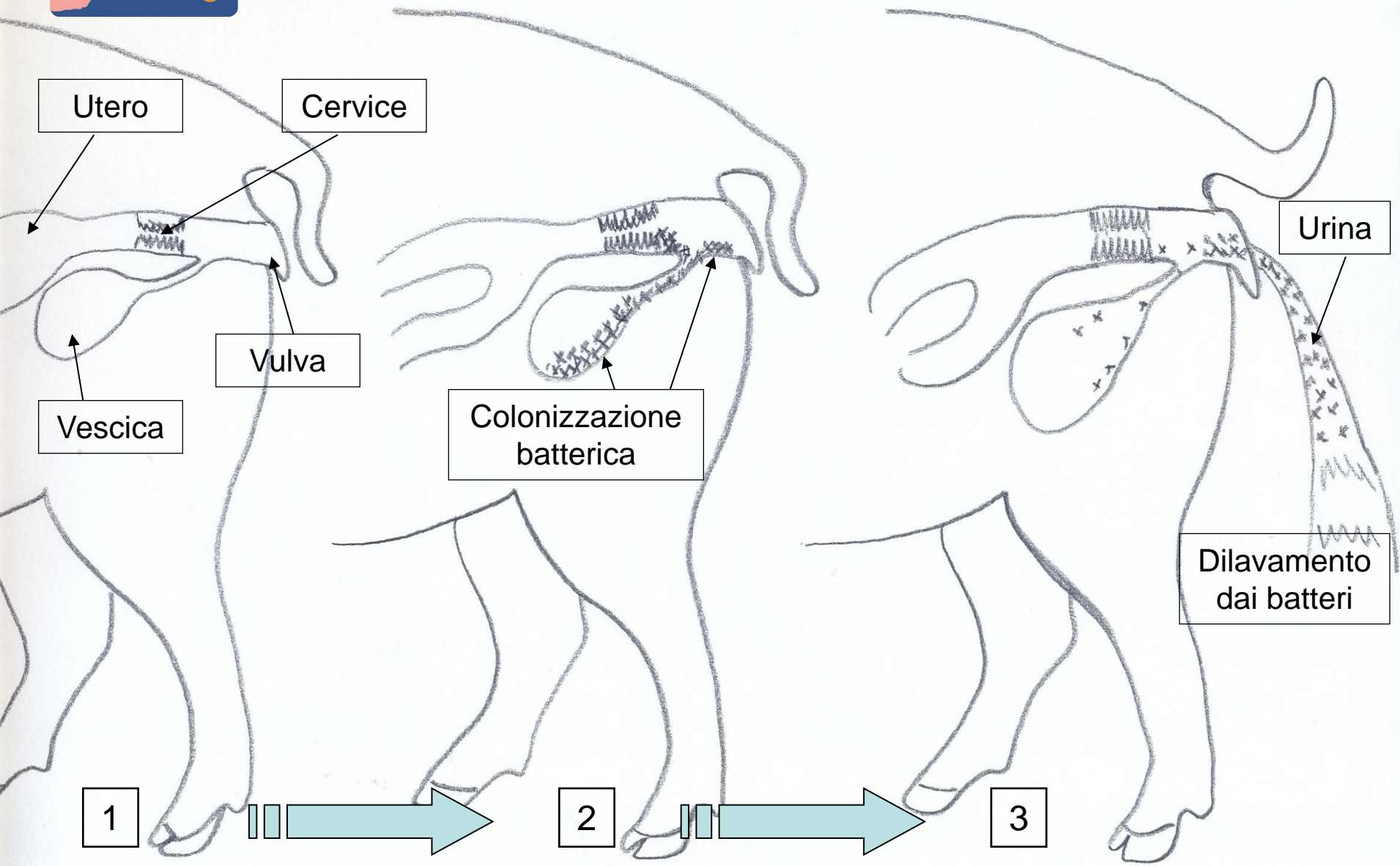
**La prevenzione più efficace: Acidificazione delle urine!**

## Diagnosi clinica degli scoli vulvari

- uterina
- vescicale
- vaginale



# SSV la cistite





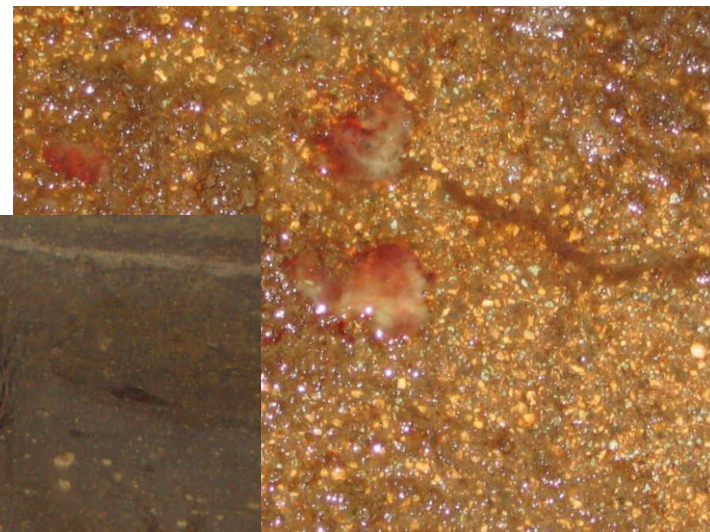
# Cistite subclinica: “depositi gessosi”



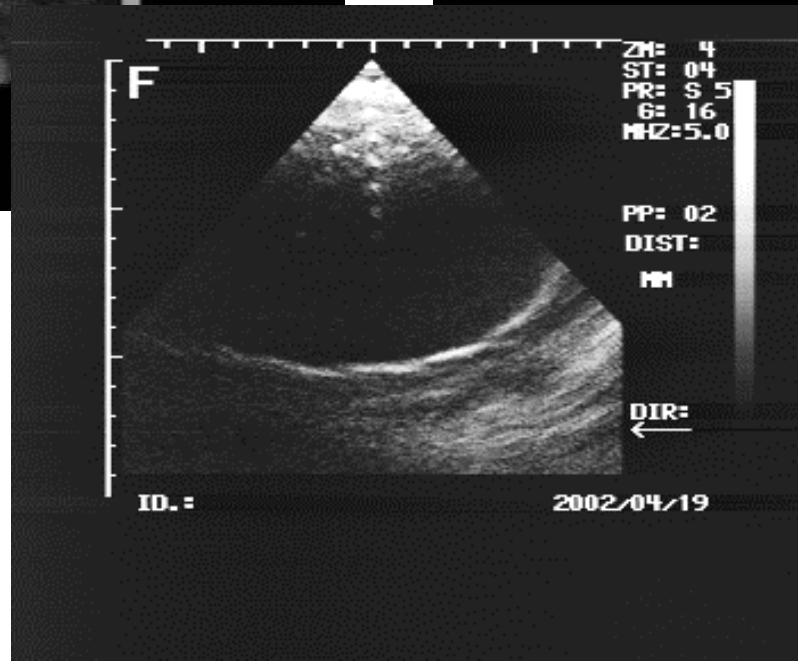
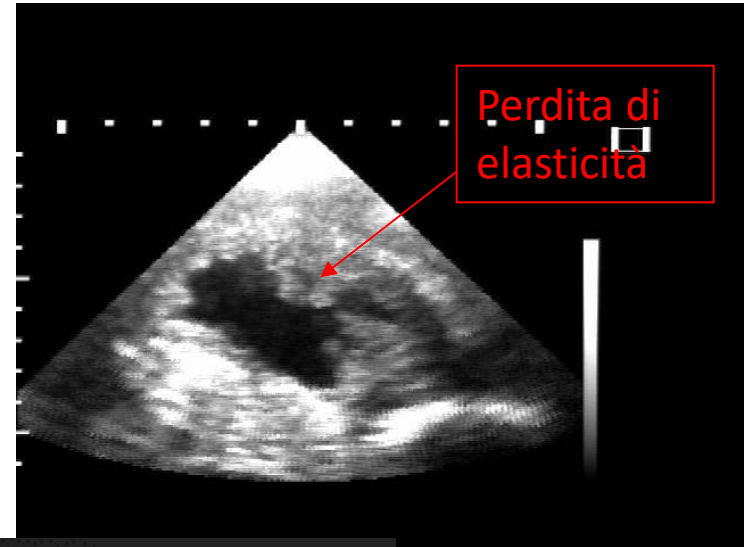
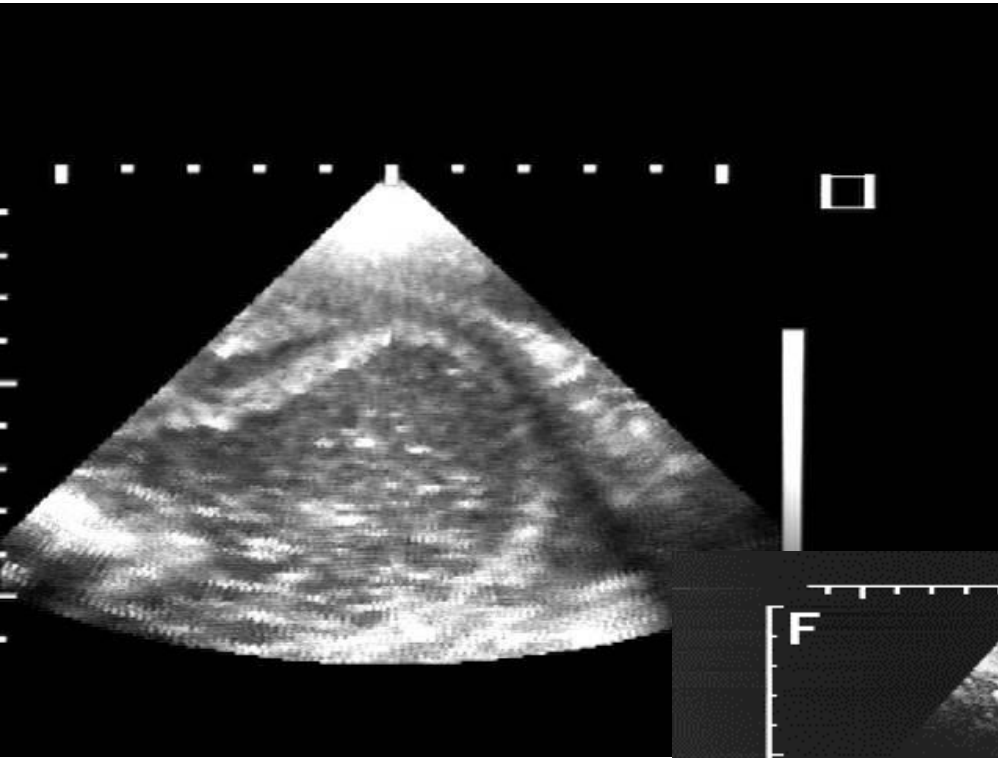
# SSV: Cistite



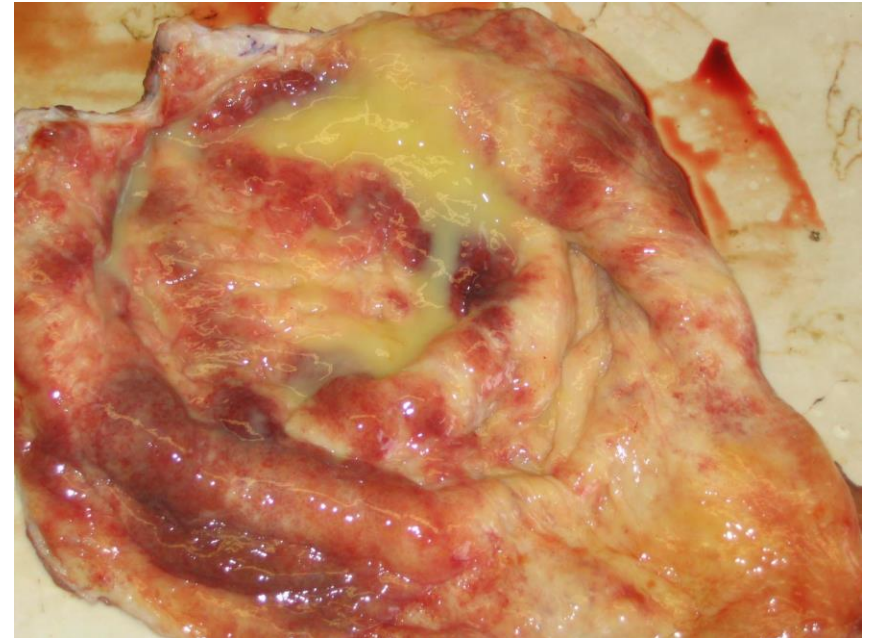
# Cistite-pielonefrite



# Cistite-pielonefrite



# Cistite-pielonefrite



## Diagnosi clinica degli scoli vulvari

- uterina
- vescicale
- vaginale



# Scolo vaginale

- Scrofe anziane
- Ristagno di urine a livello di vestibolo della vagina
- Scarsa igiene
- Natura traumatica





FACCIAMO MERENDINA ANCHE NOI?



# Caso clinico di SSV

# Caso clinico

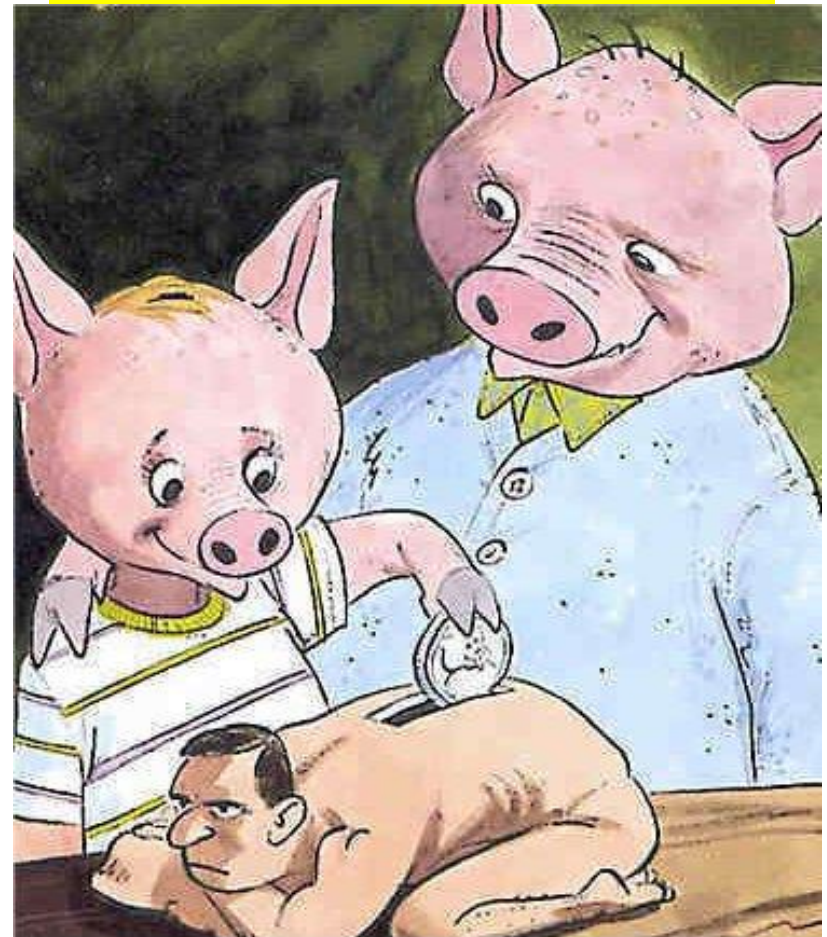
- Az in BD settimanale
- 530 ♀ presenti
- 6 → 10% SSV su 100 IA
- Pluripare dopo 14 gg dalla IA



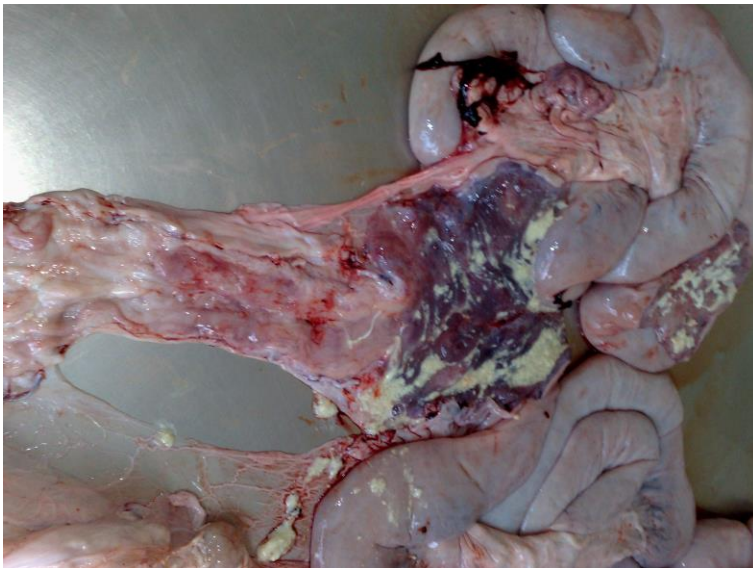
# Caso clinico: primi interventi

- Lavande vaginali
- Pessari
- Auto-cleaning
- Auto-cleaning + PGF 2 $\alpha$
- ATB appropriati (Inj, MCI)
- ATB nel periparto
- Acidificanti nel MCI
- Perfosfato
- Disinfezione

Fattori predisponenti:  
nella norma



# Indagini anatomo patologiche



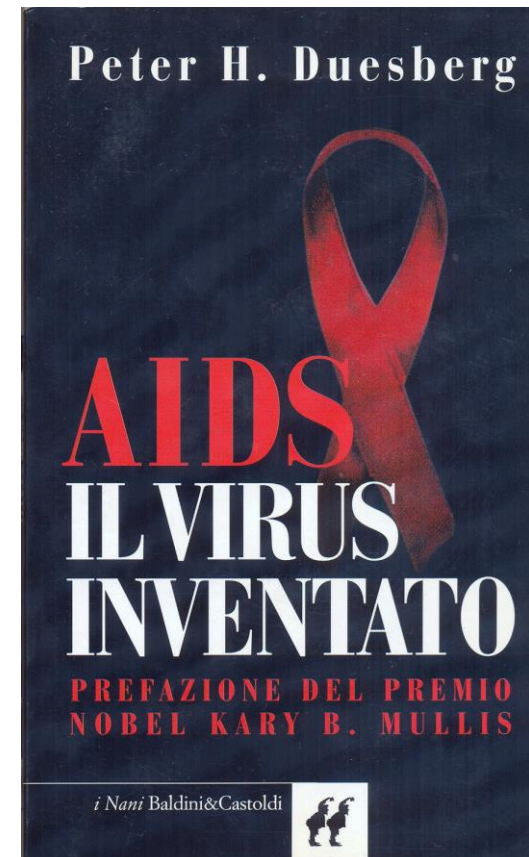
# Mi viene in mente.....

- Caso Smon (neuropatia mielo-ottica subacuta)
- Giappone 1955
- Diarrea e degenerazione neurologica
- Focolai familiari
- Diffusione crescente



# Mi viene in mente.....

- 1967, 2000 morti e altri 2000 solo nel 1969
- Entero-vioform/Emaform (clioquinol)
- 8 sett 1970 il governo vieta la vendita
- 1973 fine epidemia (11.700 decessi)



# Nel nostro caso.....



**Erano le lavande  
ed/od i pessari**



**Guardate prima alle cose  
semplici**



**Solo così sbaglierete poco!**



# Recenti scoperte

Collegamento fra metriti e  
cisti ovariche!!!!



*Il vero viaggio di scoperta  
non consiste nel cercare  
nuove terre,  
ma nel vedere con occhi  
nuovi*

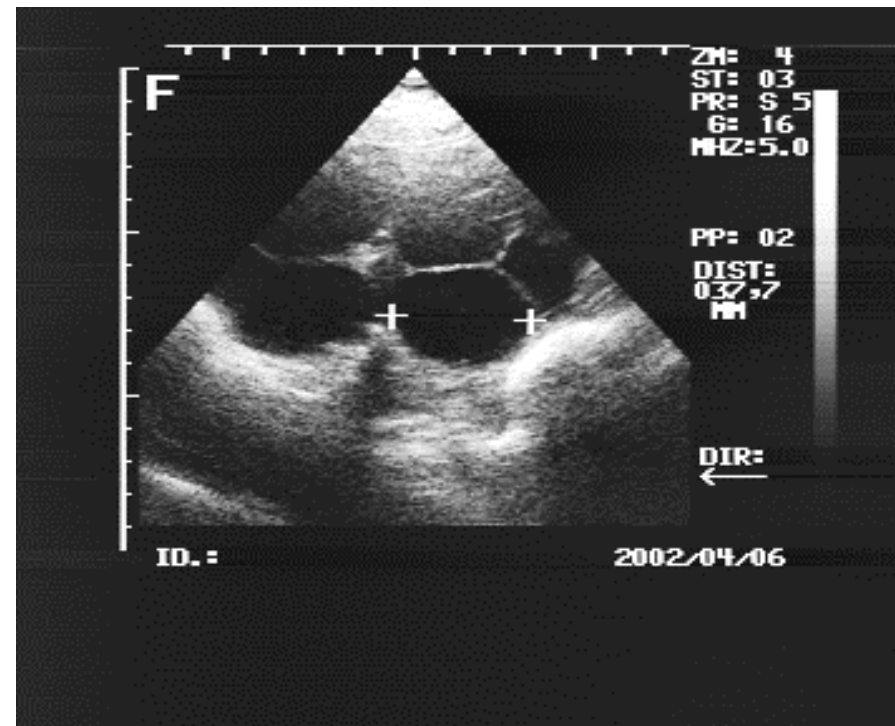
Marcel Proust

# Agenda

1. Valori di allarme
2. Scoli vulvari
3. Cisti ovariche

# Approccio ecografico alle cisti ovariche

- Misurazioni (sotto 10 mm potrebbero essere follicoli)
- Aspetto complessivo
- Simmetria



# Fattori di rischio per le cisti ovariche

Stress

Blocco parziale del picco preovulatorio di LH

Trattamenti ormonali (eCG e hCG nel periodo dell'estro)

Il follicolo continua a crescere e a secernere estrogeni (calori prolungati)

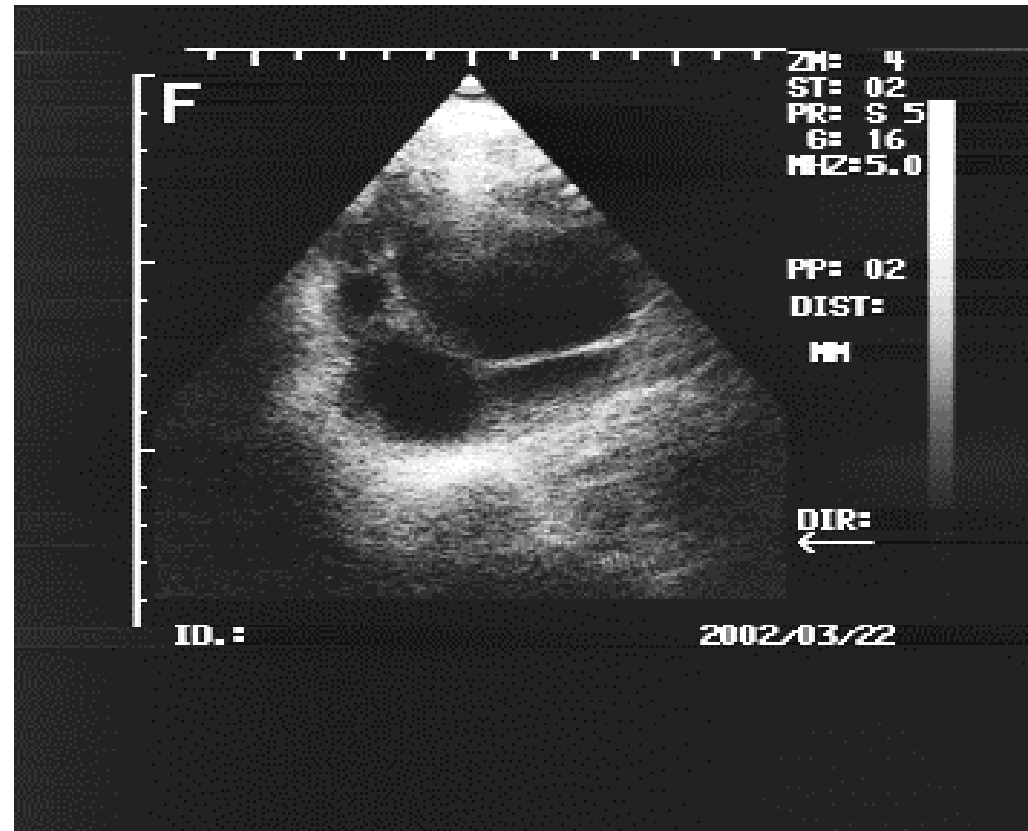
La parete follicolare appassisce e comincia a produrre progesterone (anestro)

In assenza di ovulazione il follicolo evolve verso la cisti ovarica

# Cisti ovariche

- Ovaio monocistico
- Ovaio policistico (con cisti di grosse dimensioni)
- Ovaio policistico (con cisti di piccole dimensioni)

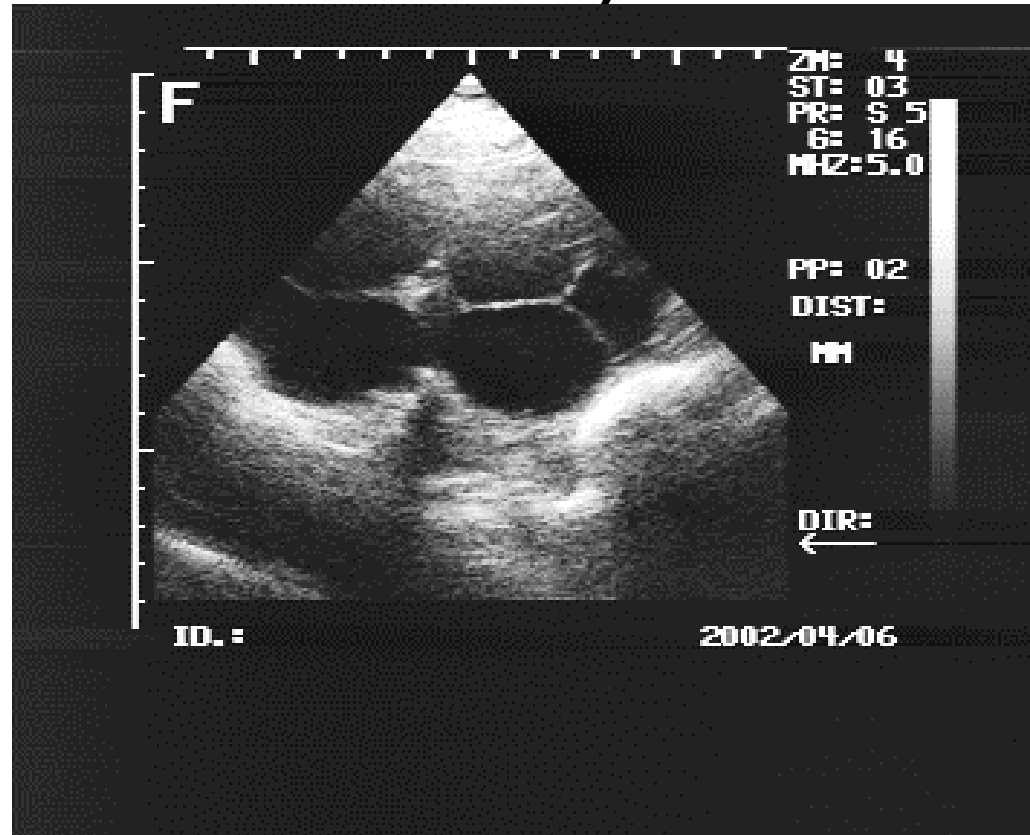
# Ovaio monocistico



Superiore ai 3 cm

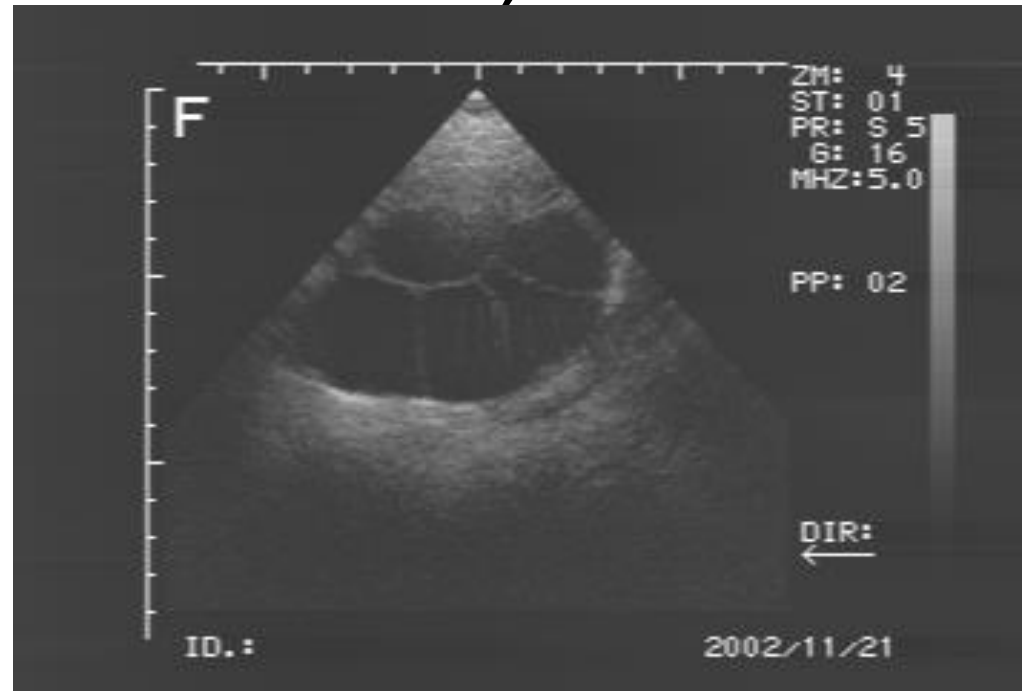
Lascia spazio per corpi lutei funzionanti

# Ovaio policistico (con cisti di grosse dimensioni)



Maggiori od uguali a 6 cm

# Ovaio policistico (con cisti di piccole dimensioni)

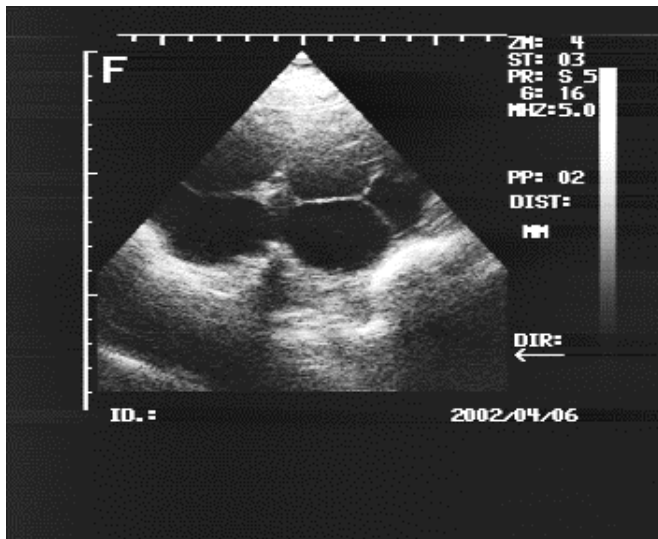
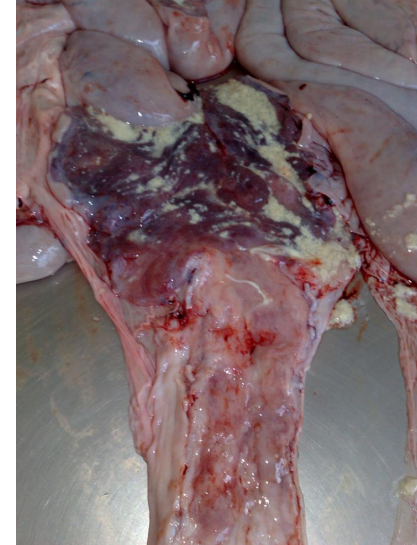


Da 5 a 10 mm di diametro

Normalmente il numero delle cisti supera il numero dei follicoli



# Verifica di apprendimento



*Ringraziamenti:*

- *Dott Mario Gherpelli*
- *Dott Casimiro Tarocco*
- *Dott Philippe Leneveu*

**Vi ricordo che questa  
presentazione è scaricabile sul  
sito [www.suivet.it](http://www.suivet.it)**

**Sarei felice di poter rispondere  
alle vostre domande**

**Grazie per l'attenzione!**