

L'altra informazione

Pensieri critici di *Caterina Pennesi*

Su un caso di tubercolosi

Immotus nec iners

L'EFSA pone in dubbio l'utilità della visita tradizionale al Mattatoio, ritenendola inefficace nel rilevare gli effettivi pericoli e propone di semplificare le attività ispettive.

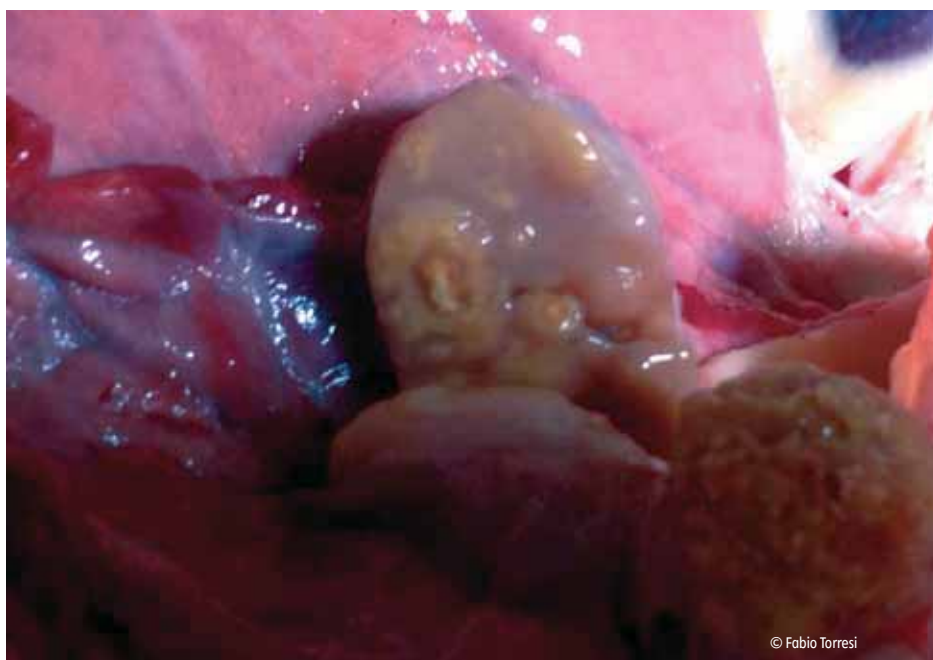
La DGSANCO sembra gradire queste perplessità, i cui risvolti sono anche di carattere economico dal momento che, delegando a personale ausiliario *low cost* alcune mansioni, si avrebbe una flessione dei costi del 50%, data dalla contrazione numerica dei Veterinari ufficiali.

Vero è che fino a 40 anni fa il veterinario ispettore si occupava solo della visita *ante e post mortem* degli animali al macello, mentre attualmente le sue funzioni si sono allargate all'intero controllo di filiera.

A supporto dell'ampliamento delle responsabilità c'è un esercito di sigle e nomi (ICA, HACCP, OSA, formazione, rischio, audit ecc.), in cui ci si perde dietro un garantismo di salute per il consumatore a volte troppo scontato.

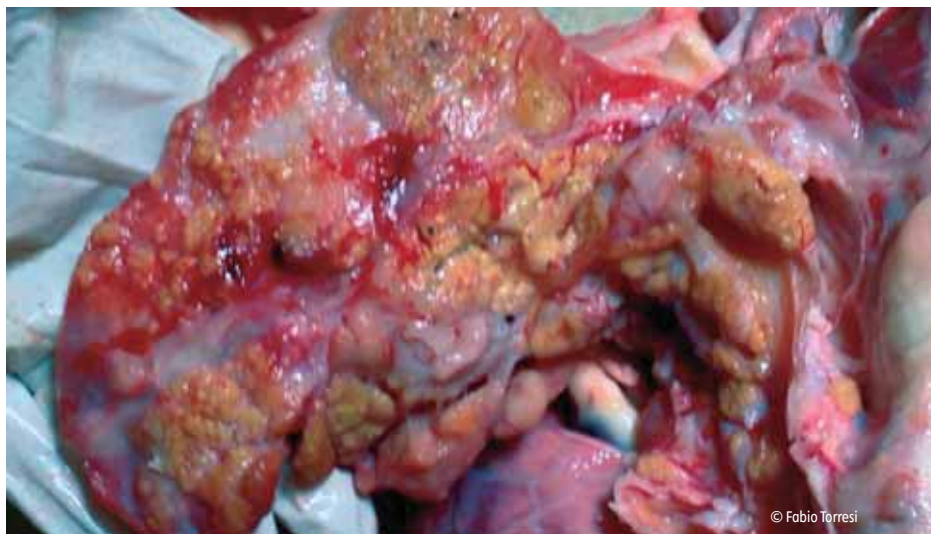
Così ogni Paese europeo ha scelto modelli propri, chi ha più ausiliari con maggiori compiti e responsabilità, chi ha più Veterinari ufficiali, chi delega all'OSA alcune mansioni, chi il veterinario se lo paga da sé, chi punta tutto sulle misure preventive in allevamento, alla faccia delle raccomandazioni di garanzie standard di controlli uniformi del Pacchetto Igiene.

Sarà anche attendibile che per alcune forme patologiche come la *Salmonella*, il *Campylobacter*, non è l'ispezione al



© Fabio Torresi

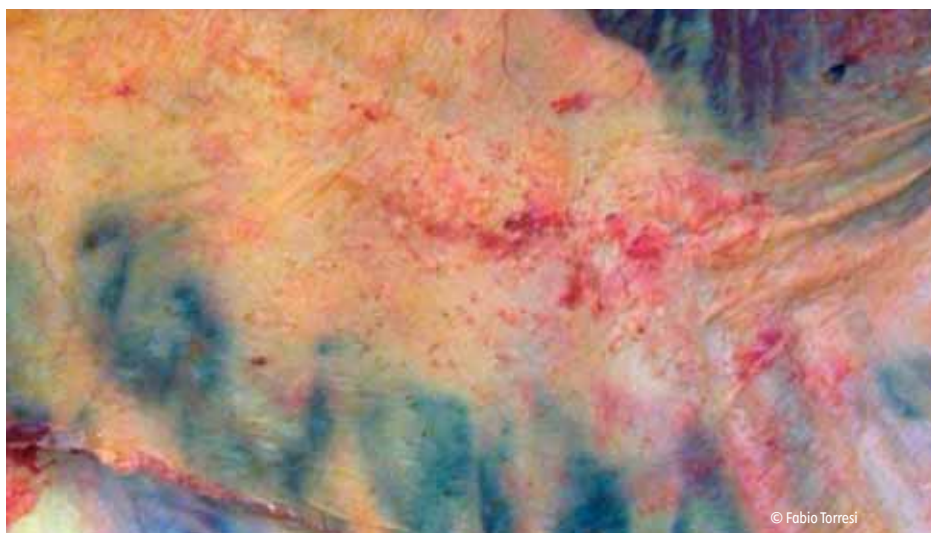
Polmoni con forma di tubercolosi acinosa.



Particolare dei linfonodi mediastinici.



Linfoadenomegalia tubercolare con forma sclero-caseo-calcifica.



Tubercolosi della pleura; tisi perlacea.

mattatoio che possa costituire l'unico elemento utile ai fini diagnostici, ma confidare troppo sulle misure preventive in allevamento e sulle autocertificazioni anamnestiche degli allevatori, non può costituire di per sé elemento unico per la tutela della salute pubblica. Di certo si andrebbero a perdere anche tutte le neoplasie e i rilievi autoptici di interesse epidemiologico, che potrebbero essere importanti indicatori di inquinamento ambientale o di patologie a rischio anche per l'uomo.

Il gruppo di esperti scientifici EFSA sostiene che la palpazione e l'incisione possono non essere necessari per le carni bovine, anche se glissano sul problema tubercolosi, confidando su un maggiore utilizzo delle informazioni sulla catena alimentare.

Ma le ICA non sono un rapporto dei servizi segreti.

Nel giugno del 2013 viene inviato in un mattatoio un gruppo di bovine per una regolare macellazione.

Allo scarico, l'operatore addetto al controllo non riscontra alcunché di anomalo. Perfetta la documentazione, la corrispondenza dei dati e le informazioni sulla catena alimentare, che non dichiarano nulla.

All'ispezione *post mortem* una bovina di trenta mesi, presenta una forma miliare epatica con lesioni di tipo sclero-caseo-calcifiche in alcuni linfonodi mediastinici e bronchiali, tisi perlacea, caverne bronco-ectasiche e un quadro riferibile a tubercolosi acinosa galoppante nel lobo diaframmatico polmonare.

L'isolamento batteriologico conferma il *Mycobacterium bovis*.

I restanti capi presentano idatidiosi epatica e polmonare a notevole disseminazione parenchimale con cisti di varia grandezza da 1 a 10 cm di diametro, epatomegalia, linfoadenomegalia.

Nel servizio fotografico manca un'immagine, quella delle ICA presentate dell'allevatore.

Il documento è perfettamente compilato per dati segnalatici dell'azienda, firma, data ecc., ma per il resto è *intacta virgo*. Chi si occupa di tutela della salute pubblica deve guardare "più alto, più oltre" senza però cancellare per forza tutto il passato e a volte è meglio che resti "fermo, ma non inerte".

Tutte le foto pubblicate sono di proprietà del dottor Fabio Torresi dell'U.O.S. - Sede Operativa di Macerata ASUR Marche Area Vasta 3.