

Schema ESCCAP per la sverminazione individuale del cane



TRATTAMENTI AGGIUNTIVI PER I CANI	
Nematodi	
Cuccioli	Prima somministrazione a 2 settimane di età, poi ogni 2 settimane fino a 2 settimane dopo l'ultima assunzione di latte materno (schema 2-2-2). Se il rischio di infezione rimane elevato (ad es. in gruppi di gioco per cuccioli), trattamenti mensili fino al sesto mese di vita
Cagne gravide	Per le cagne gravide, in Svizzera non sono disponibili farmaci specifici per prevenire l'infezione prenatale dei cuccioli. Tuttavia, la protezione si è ottenuta con due somministrazioni di lattone macrociclico intorno al 40° e 55° giorno di gravidanza e con la somministrazione giornaliera di fenbendazolo dal 40° giorno di gestazione fino al secondo giorno dopo il parto
Cagne in lattazione	Trattare contemporaneamente alla prima sverminazione dei cuccioli (2 settimane dopo la nascita)
Situazioni di rischio specifico per infezioni: Competizioni sportive, esposizioni, pensioni per animali/canili, ecc.	Una volta, 2 settimane prima e 2 settimane dopo l'evento Soprattutto per soggiorni frequenti o regolari in pensioni per animali/canili con gestione di gruppo: sverminazione mensile regolare. Finché non vi è rischio di <i>Echinococcus</i> , si può optare in alternativa per l'analisi delle feci e la terapia secondo il risultato
Impiego professionale, ad es. cane da terapia, salvataggio o polizia	Sverminazione mensile regolare per cani da terapia/scuola a contatto con persone vulnerabili o malate. Finché non vi è rischio di <i>Echinococcus</i> , si può optare in alternativa per l'analisi delle feci e la terapia secondo il risultato
Stretta convivenza con bambini piccoli (sotto i 5-6 anni) oppure persone immunodepresse o anziane	Sverminazione mensile regolare, se si desidera ridurre al minimo il rischio di infezione. Altrimenti, sverminare secondo la valutazione del rischio. Finché non vi è rischio di <i>Echinococcus</i> , si può optare in alternativa per l'analisi delle feci e la terapia secondo il risultato
Tenie	
Viaggio o importazione da/in aree endemiche per <i>Echinococcus granulosus</i>	Canì con alto rischio di infezione: sverminare ogni 4 settimane dopo l'inizio del viaggio e poi ogni 4 settimane; l'ultima sverminazione al massimo 4 settimane dopo il ritorno. Dopo l'importazione, effettuare la sverminazione immediatamente
Il cane mangia carne cruda, viscere e/o scarti di macellazione e/o prede	Canì alimentati con carne cruda che non è stata adeguatamente cotta (10 minuti, temperatura interna 65 °C) o congelata (1 settimana, -17 fino a -20 °C) dovrebbero essere trattati contro la tenia ogni 4 settimane
Infestazione da pulci o pidocchi (come vettori di <i>Dipylidium</i>)	Un singolo rattamento deve essere effettuato insieme alla terapia contro infestazione da pulci o pidocchi
Vermi polmonari e filaria francese	
Il cane tende a mangiare le lumache o entra in contatto con i loro habitat, oppure mangia erba	In base alla valutazione individuale del rischio, può essere indicato un trattamento preventivo mensile, ad esempio considerando la frequenza di ingestione delle lumache e la situazione epidemiologica
Filaria cardiaca (<i>Dirofilaria immitis</i>)¹	
Canì che vivono in zone endemiche per la filaria	Trattamento contro le larve terze trasmesse con lattone macrociclico a intervalli mensili (o secondo le indicazioni del prodotto) durante la stagione delle zanzare e fino a 30 giorni dopo la fine
Viaggio in zona endemica per la filaria	Durante la stagione delle zanzare, trattamento profilattico contro le larve terze trasmesse con lattone macrociclico entro 30 giorni dall'ingresso (inizio della possibile trasmissione) e mensilmente fino a 30 giorni dopo l'ultima possibile esposizione
Importazione da una zona endemica per la filaria	Subito dopo l'arrivo, è raccomandato un trattamento profilattico singolo contro larve terze trasmesse e microfilarie con lattone macrociclico. Si consiglia un esame preventivo per eventuale infezione e un nuovo controllo non prima di 6 mesi dall'importazione

• Gli interventi di sverminazione dovrebbero essere effettuati sempre in stretta collaborazione con il veterinario. In presenza di nematodi intestinali e vermi polmonari, un esame coproscopico regolare delle feci (eventualmente seguito da sverminazione) può essere una valida alternativa al trattamento convenzionale, se eseguito con la stessa frequenza consigliata per le terapie.

• Se il rischio individuale di contrarre nematodi intestinali non può essere valutato con certezza, il cane dovrebbe essere trattato almeno 4 volte l'anno oppure sottoposto ad analisi delle feci. Lo stesso vale in linea generale per le infezioni da tenia, sebbene l'affidabilità del rilevamento tramite campioni fecali sia tra il 60 e l'80%. *Dipylidium caninum* può essere individuato con un test coproantigenico ad alta sensibilità. Per questo motivo si raccomanda di trattare contro la tenia almeno 4 volte l'anno. Gli studi hanno dimostrato che 1-3 trattamenti annuali non garantiscono una protezione sufficiente.

1 Nelle aree in cui i vermi cardiaci sono endemici, anche i cani che vivono in casa ma vengono portati regolarmente all'esterno possono essere esposti alle zanzare; perciò si consiglia di valutare una *Dirofilaria*-profilassi. Informazioni dettagliate sulle infezioni da vermi cardiaci nei cani sono disponibili nella Linea guida ESCCAP 5: Controllo delle malattie trasmesse da vettori nel cane e nel gatto, disponibile sul sito <https://www.esccap.it/uploads/documenti/7876728.pdf>.

