

Schema ESCCAP per la sverminazione individuale del gatto

Gatto domestico

Il gatto vive solo in casa o ha accesso solo a una terrazza/giardino recintato
Consumo di roditori molto improbabile

Gatto libero

Il gatto ha libertà di movimento illimitata e contatto diretto con altri gatti. Non si può escludere che possa cacciare e mangiare roditori o altre prede

GRUPPO DI RISCHIO A

1-2 volte all'anno trattare contro i nematodi intestinali o eseguire un esame delle feci e trattare in base ai risultati

GRUPPO DI RISCHIO B

4-12 volte all'anno trattare contro i nematodi intestinali o eseguire un esame delle feci e trattare in base ai risultati
4-12 volte all'anno trattare contro i vermi piatti

TRATTAMENTI AGGIUNTIVI PER I GATTI	
Ascari	
Cuccioli	Per la prima volta all'età di 3 settimane, poi ogni 2 settimane fino a 2 settimane dopo l'ultima poppata di latte materno. In caso di rischio di infezione costantemente elevato (ad es. libero accesso all'esterno), trattamenti mensili fino al sesto mese di vita
Gatte gravide	Non si verificano infezioni prenatali. Un trattamento singolo con selamectina o emodepside circa una settimana prima della data prevista per il parto impedisce la trasmissione lattogena delle larve di <i>Toxocara cati</i> ai cuccioli
Gatte in lattazione	Parallelamente al primo trattamento dei cuccioli (3 settimane dopo la nascita)
Rischi particolari di infezione: esposizione, pensione per animali ecc.	Una volta sola 2 settimane prima e 2 settimane dopo l'evento Soprattutto in caso di soggiorni frequenti/regolari in pensioni per animali: sverminazione mensile regolare o, in alternativa, esame delle feci e trattamento in base ai risultati
Convivere con bambini piccoli (sotto i 5-6 anni) o persone immunodepresse o anziane	Sverminazione mensile regolare, se si desidera escludere il più possibile il rischio di infezione. Altrimenti, sverminare in base alla valutazione del rischio o, in alternativa, eseguire un esame delle feci e un trattamento in base ai risultati
Tenie	
Il gatto mangia carne cruda, scarti di macellazione, prede o caccia	I gatti dovrebbero essere sottoposti ad almeno 4 esami delle feci all'anno e trattati di conseguenza oppure, in alternativa, essere sverminati almeno 4 volte all'anno. Le infezioni da <i>Hydatigera taeniaeformis</i> (tenia del gatto, precedentemente <i>Taenia taeniaeformis</i>) sono frequenti, mentre i gatti sono ospiti non idonei per l' <i>Echinococcus multilocularis</i> rispetto ai cani, quindi il rischio zoonotico causato dai vermi solitari è complessivamente inferiore. Le uova di <i>Echinococcus multilocularis</i> vengono solitamente espulse molto raramente e, secondo uno studio sperimentale, le uova espulse non erano infettive. Tuttavia, recenti studi sul campo hanno dimostrato che i gatti possono espellere, sebbene molto raramente, un numero elevato di uova di <i>E. multilocularis</i> . Sulla base di questi dati, non è possibile escludere con certezza il rischio di infezione per l'uomo. Per ridurre ulteriormente il rischio residuo, è possibile effettuare trattamenti più frequenti. Una sverminazione mensile (12 volte all'anno) impedisce completamente l'espulsione delle uova della tenia
Infestazione da pulci (come vettori di <i>Dipylidium</i>)	Sverminazione una tantum contemporaneamente alla terapia contro l'infestazione da pulci
Vermi polmonari (<i>Aelurostrongylus abstrusus</i>, <i>Troglostrongylus</i> spp.)	
Nelle zone fortemente endemiche, gatti con libero accesso all'esterno che mangiano lumache o lumaconi o cacciano ospiti paratenici come uccelli, rettili o topi	Trattamento preventivo contro i vermi polmonari con cadenza mensile durante tutto l'anno
Filaria cardiaca (<i>Dirofilaria immitis</i>)¹	
Gatti che vivono in zone endemiche per la filaria cardiaca	Trattamento contro le larve terze trasmesse con lattoni macrociclici a intervalli mensili (o secondo le istruzioni riportate sulla confezione) durante la stagione delle zanzare e fino a 30 giorni dopo la sua conclusione
Viaggio in zona endemica per la filaria cardiaca	Durante la stagione delle zanzare, trattamento profilattico contro le larve terze trasmesse con lattoni macrociclici entro 30 giorni dall'ingresso nel Paese (inizio della possibile trasmissione) e mensilmente fino a 30 giorni dopo l'ultima possibile trasmissione
Importazione da una zona endemica per la filaria cardiaca	Subito dopo l'importazione, somministrare un trattamento profilattico una tantum contro le larve terze trasmesse e le microfilarie con lattoni macrociclici. Effettuare un esame preliminare per verificare l'eventuale presenza di infezioni e ripetere l'esame non prima di 6 mesi dopo l'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 è chiaramente valutato, 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 Informazioni dettagliate sulle infezioni da vermi cardiaci nei gatti si rimanda alla 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>.