REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO SALUTE E BENESSERE

SEZIONE SANITA' VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione
AASSLL Puglia
E, per il loro tramite
Ai Direttori degli SVET A
AASSLL Puglia

All'Associazione Regionale Allevatori Puglia

All' IZSPB

All'OEVR

E, p.c.

Ai Direttori degli SVET B, C
AASSLL Puglia

Al Direttore del Dipartimento Salute e Benessere
Regione Puglia

Al Dipartimento dell'Agricoltura,
Sviluppo Rurale e Ambientale
Regione Puglia
E, per il suo tramite
Agli ATC Puglia
Ai CRAS Puglia

Ai Presidenti degli Ordini Professionali dei Medici Veterinari
Regione Puglia

REGIONE PUGLIA U
COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE DIGITALE
Protocollo N.0593074/2026 del 08/10/2026
AOO_RP - Class: 15.21
Firmatario: Ornella Morese, Onofrio Mongelli

Oggetto: Mixomatosi nei lagomorfi – variante virale adattata alla lepre Toledo – MYXV (ha-Myxovirus9). Trasmissione nota Prot. n. 28159-02/10/2026-DGSA-MDS-P.

Si trasmette la nota DGSA Prot. n. 28159 del 02/10/2026, di pari oggetto, recante la segnalazione di alcuni casi confermati di mixomatosi (ha-Myxovirus/ceppo Toledo) in popolazioni di lepri selvatiche, oltre che in alcuni allevamenti di lepri e in uno di conigli situati in Emilia Romagna e Veneto.

La mixomatosi, non essendo annoverata nel quadro legislativo europeo, è stata recentemente inserita nel D.M. 26 gennaio 2026 (GU Serie Generale n. 112 del 16/05/2026) e classificata come malattia di categoria E, ovvero soggetta a sorveglianza e obbligo di notifica.

La malattia, trasmessa tramite vettori ematofagi e altamente contagiosa tra i lagomorfi, si caratterizza per la presenza di noduli cutanei a livello di testa, muso, zampe, orecchie, oltre a congiuntivite, edema palpebrale e congestione delle mucose genitali.

Al fine di mantenere elevato il livello di allerta precoce negli allevamenti cunicoli su tutto il territorio pugliese, si raccomanda agli OSA, ai detentori delle suddette specie o ad altre persone pertinenti fisiche e giuridiche di notificare all'Autorità Competente qualsiasi sospetto segno clinico sopra descritto.

Relativamente al campionamento, la matrice di elezione è rappresentata dalle lesioni palpebrali/congiuntivali e dai noduli cutanei e, in assenza delle lesioni classiche, dal polmone e dalle mucose congiuntivali, nasali e genitali.

Nel caso dei selvatici la segnalazione all'Autorità Competente dovrebbe essere accompagnata da informazioni relative a data e luogo di ritrovamento (con coordinate geografiche), alla tipologia di area, all'età approssimativa e da qualche fotografia delle lesioni.

Nel corso dell'attività venatoria, si raccomanda di manipolare le carcasse con sospette lesioni patognomoniche utilizzando i guanti monouso e contenitori in nylon, al fine di scongiurare la perdita di liquidi biologici e la potenziale diffusione dell'infezione.

Per tutto quanto sopra non espressamente riportato, si rimanda alla nota ministeriale.

Nel chiedere la massima diffusione della presente, si porgono cordiali saluti.

Il Funzionario equiparato a E.Q.
Prevenzione e controllo delle malattie degli animali
Dott.ssa Ornella Morese

Il Dirigente della Sezione
Sanità Veterinaria e Sicurezza Alimentare
Dr. Onofrio Mongelli

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA SALUTE UMANA, DELLA SALUTE ANIMALE E DELL'ECOSISTEMA (ONE HEALTH) E DEI RAPPORTI INTERNAZIONALI

DIREZIONE GENERALE DELLA SALUTE ANIMALE
Ufficio 3 - Sanità animale, direzione operativa del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e Sistema I&R.

Registro – Classif: P-I.1.a.e/2026/2

- Regioni e Province autonome Assessorati sanità Servizi veterinari

- II.ZZ.SS.

- UVAC

- Associazioni di categoria Lagomorfi (Conigli)
info@pec.anci-aia.it
angela.trocino@unipd.it
segreteria@asic-wrsa.it
simona.mattioli@unipg.it
bovera@unina.it

- Associazioni venatorie
fidc@fidc.it
anlc@libero.it
info@enalcaccianazionale.it
info@arcicaccianazionale.it arcicaccianazionale@pec.it
info@italcaccia.it
protocollo@epsitalia.net

E, p.c.
- CRN Malattie Virali dei Lagomorfi (CreMaViLa) C/o IZSLER

- ISPRA
protocollo.ispra@ispra.legalmail.it

- MASAF
Dip. politica agricola comune e dello sviluppo rurale
dipacsr.segreteria@masaf.gov.it

- MASE
Dip. amministrazione generale, pianificazione e patrimonio naturale
DiAG@pec.mase.gov.it

- Ufficio 3 DOHRI

- Uffici 2, 4 e 8 DGSA

- Segreteria Sottosegretario
segreteria.gemmato@sanita.it

*Documento firmato digitalmente ai sensi del T.U. 28.12. 2000 n. 445 e del D.Lgs 07.03 2005 n. 82 e norme collegate, che sostituisce il testo cartaceo e la firma autografa.
Direttore dell'Ufficio: Dott. L Ruocco – l.ruocco@sanita.it - tel. 06.59946755 – *Referente del procedimento:* Dott.ssa V.Del Gatto – Dir. Uff.3 DGSA: v.delgatto@sanita.it
Posta certificata: dgsa@postacert.sanita.it

Oggetto: Mixomatosi nei lagomorfi – variante virale adattata alla lepre Toledo-MYXV (ha-Myxovirus9).

In relazione all'oggetto, si informano le SS.LL. che nelle scorse settimane sono stati riscontrati alcuni casi di mixomatosi in allevamenti e in popolazioni di lepri selvatiche, nonché in un allevamento di conigli, con particolare riferimento alla variante virale adattata alla lepre Toledo-MYXV (ha-Myxovirus9).

La mixomatosi è una malattia infettiva animale che interessa i lagomorfi e che non ha carattere zoonosico (non colpisce l'uomo). Non è ricompresa tra le malattie elencate dal Regolamento (UE) 2016/429 e dal Regolamento di esecuzione (UE) 2018/1882, ma è stata recentemente riconosciuta dall'Italia quale malattia di categoria E con D.M. 26 gennaio 2026 (G.U. Serie Generale n. 112 del 16 maggio 2026). Da ciò consegue l'obbligo di notifica alle Autorità competenti, secondo le modalità previste dal d. lgs 136/2022, art. 6, dei focolai accertati nei selvatici e nei domestici.

La presenza in Italia di ha-Myxovirus/ceppo Toledo (un myxovirus ricombinante mutato adattato alla lepre, segnalato nel 2018 in Spagna), come comunicato dal CRN per le Malattie virali dei Lagomorfi (CreMaViLa) presso l'IZSLER, è stata rilevata per la prima volta a metà agosto in un allevamento di lepri della provincia di Padova.

Successivamente, nella prima quindicina di settembre, è stata diagnosticata la presenza del medesimo virus in lepri selvatiche in altre province della Regione Veneto nonché segnalazioni in alcuni allevamenti principalmente a carattere rurale sia del Veneto che della Lombardia e dell'Emilia Romagna.

Ciò premesso, sentito il CRN dell'IZSLER, si ritiene opportuno attuare un sistema di sorveglianza passiva sull'intero territorio nazionale, finalizzato alla tempestiva individuazione di eventuali nuovi casi e alla valutazione dell'estensione della circolazione virale. Detta sorveglianza dovrà essere basata sul riscontro e segnalazione di animali deceduti e animali ammalati con quadri anatomopatologici e clinici compatibili con la mixomatosi. Nel caso dei selvatici la segnalazione all'Autorità competente dovrebbe essere accompagnata da informazioni relative a data e luogo di ritrovamento (con coordinate geografiche se possibile), la tipologia di area (istituto faunistico, area di prelievo venatorio, etc.), l'età approssimativa (giovane/adulto), e laddove possibile qualche fotografia delle lesioni.

Per quanto riguarda i sintomi clinici si invita a prestare particolare attenzione alla presenza di noduli su testa, muso, zampe, orecchie, di congiuntivite, di edema palpebrale, e di edema e congestione delle mucose genitali.

In riferimento agli aspetti diagnostici, ogni IZS dovrà provvedere all'allestimento di protocolli di PCR-end point o real-time PCR per la diagnosi tempestiva. A tale proposito, si segnala che in letteratura sono disponibili differenti protocolli e che il CRN è disponibile a condividere i propri protocolli, descritti anche sul Manuale WOAH Capitolo 3.7.1., così come a distribuire nei limiti delle disponibilità attuali, DNA di controllo sia di myxoma virus classico (MYXV) che di ricombinante (Toledo/ha-MYXV).

Relativamente al campionamento, la matrice di elezione è rappresentata dalle lesioni palpebrali/congiuntivali e dai noduli cutanei, mentre, in assenza di lesioni classiche, ossia nelle forme amyxomatosiche, l'organo su cui fare diagnosi è il polmone, oltre alle mucose congiuntivali, nasali e genitali.

Oltre alla sorveglianza si raccomanda di rafforzare le misure di biosicurezza negli allevamenti situati nei territori attualmente interessati dalla circolazione virale ed in quelli dove sarà eventualmente accertata, tenuto conto delle modalità di trasmissione della malattia, che comprendono anche la trasmissione attraverso vettori, al fine di garantire la tempestiva diagnosi di laboratorio con caratterizzazione molecolare di ogni situazione sospetta, nonché di attuare scrupolosamente i programmi vaccinali specifici negli allevamenti di conigli. Per quanto riguarda la vaccinazione nelle lepri, secondo quanto verificato dall'ufficio competente nel data base europeo dei medicinali, non risulta alcun vaccino per la mixomatosi autorizzato per questa specie.

*Documento firmato digitalmente ai sensi del T.U. 28.12. 2000 n. 445 e del D.Lgs 07.03 2005 n. 82 e norme collegate, che sostituisce il testo cartaceo e la firma autografa.
Direttore dell'Ufficio: Dott. L Ruocco – l.ruocco@sanita.it - tel. 06.59946755 – *Referente del procedimento:* Dott.ssa V.Del Gatto – Dir. Uff.3 DGSA: v.delgatto@sanita.it
Posta certificata: dgsa@postacert.sanita.it

Si ritiene, inoltre, opportuno effettuare controlli clinici e diagnostici su animali con sintomatologia (noduli a testa, muso, zampe, orecchie, congiuntivite, edema palpebrale, edema e congestione delle mucose genitali), o deceduti durante il trasporto appartenenti a partite provenienti da altri Stati membri, in relazione alle disposizioni di cui al D.lgs. 23/2021, con la finalità di evitare l'ulteriore diffusione del virus tramite le attività di ripopolamento.

Per quanto riguarda l'attività di ripopolamento con lepri provenienti da o rilasciate nei territori nei quali sia stata accertata la presenza della malattia o a stato sanitario sconosciuto o dove venga accertata la presenza dalla malattia, come riportato dal parere del CRN, detta attività andrebbe evitata. Resta inteso che codesti Assessorati, unitamente alle altre Amministrazioni coinvolte, possono procedere ad una adeguata valutazione sulla base del rischio in coerenza con i principi di tutela della sanità e del benessere animale e nel rispetto della normativa nazionale e regionale in materia di tutela ambientale, in particolare la Legge 11 febbraio 1992, n. 157, recante norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio, nonché il D.P.R. 8 settembre 1997, n. 357, quale riferimento normativo per le attività di reintroduzione e ripopolamento faunistico.

Relativamente all'attività venatoria, allo stato delle attuali conoscenze epidemiologiche non si ritiene necessario disporre una sospensione del prelievo venatorio della lepre, anche considerato che nei territori in cui la malattia è endemica tale misura non risulta essere stata mai attuata. Resta inteso tuttavia che eventuali limitazioni potranno essere valutate a livello locale, sulla base dell'evoluzione della situazione epidemiologica e dello stato delle popolazioni di lepri, con particolare riferimento a situazioni in cui venga riscontrata un'elevata mortalità. L'attività venatoria anzi rappresenta un utile strumento di sorveglianza, attraverso l'osservazione dei capi abbattuti. In merito alle misure di biosicurezza da osservare nel corso dell'attività venatoria, è opportuno raccomandare l'utilizzo dei guanti monouso e di contenitori in nylon per la manipolazione delle carcasse, in particolare in presenza di soggetti con lesioni, al fine di scongiurare la perdita dei liquidi biologici e la potenziale diffusione dell'infezione.

Per quanto riguarda la gestione dei focolai si fa riserva di emanare ulteriori indicazioni operative predisposte congiuntamente al CRN presso l'IZSLER, e in accordo con le Regioni e P.A. e le altre Amministrazione coinvolte.

Resta inteso che le indicazioni di cui sopra potranno essere periodicamente rivalutate e aggiornate sulla base dei risultati delle attività di sorveglianza, dell'evoluzione della situazione epidemiologica nazionale e delle eventuali nuove evidenze scientifiche disponibili.

Si ringrazia per l'attenzione e si rimane a disposizione pe rogni eventuale chiarimento.

IL DIRETTORE GENERALE
*Giovanni Filippini

GIOVANNI
FILIPPINI
02.10.2026
14:52:26
GMT+02:00

*Documento firmato digitalmente ai sensi del T.U. 28.12. 2000 n. 445 e del D.Lgs 07.03 2005 n. 82 e norme collegate, che sostituisce il testo cartaceo e la firma autografa.
Direttore dell'Ufficio: Dott. L Ruocco – l.ruocco@sanita.it - tel. 06.59946755 – *Referente del procedimento:* Dott.ssa V.Del Gatto – Dir. Uff.3 DGSA: v.delgatto@sanita.it
Posta certificata: dgsa@postacert.sanita.it