

PESTA PORCINĂ AFRICANĂ
(Febra Porcină Africană)

**-unele consideratii privind istoricul, importanta, etiologia,
caracterele epidemiologice, diagnosticul, profilaxia si controlul-**

*Pesta porcină africană (PPA), a fost semnalată initial în Kenia si cunoscută la început sub denumirea de **Boala Montgomery**, după numele celui care a identificat-o pentru prima dată, în anul 1909. Denumirea latină de **Pestis Africana Suum** a fost tradusă în diverse limbi, ca : **Peste Porcine Africaine** (fr.), **Africanische Schweinepest** (germ.), **Pesta Porcină Africană**- (rom) etc., cu exceptia limbii engleze, în care a fost publicată de la bun început – dar, din motive obiective, numai în 1921, deci după 12 ani- sub denumirea de **African Swine Fever (ASF)**, de către **Eustace Montgomery**. Astăzi, aceasta este denumirea folosită în mai toate lucrările stiintifice de specialitate, ca si în toate documentele oficiale ale organizatiilor profesionale internationale*

ASF este o boală infectioasă virotică specifică porcinelor domestice si sălbatice de toate vârstele, foarte contagioasă si foarte gravă - probabil cea mai periculoasă si păgubitoare boală a porcinelor-, capabilă să producă în focarele noi de boală la porcii domestici o mortalitate de până la 100%.

Prezenta lucrare nu se doreste a fi încă o monografie a bolii, pe lângă cele câteva sute care există deja în literatura internatională, recente si extrem de elaborate, cu atât mai mult cu cât, studiindu-le, se poate concluziona că, în ultimele două decenii, din păcate, cu exceptia etiologiei, cercetările nu au aportat descoperiri de natură să conducă esentialmente la modificarea opticii asupra acestei boli. De mai mare oportunitate pare sublinierea câtorva achizitii mai noi ale cercetării în domeniul diagnosticului de laborator si comentarea noilor observatii epidemiologice privind modalitățile de transmite a bolii, cu trimitere la situatia nou-creată în jud.Satu Mare, dar si avansarea, la modul sugestiv, a unor ipoteze proprii, bazate pe datele din literatură.

Scurt istoric. După prima semnalare a bolii, făcută în Kenia de Montgomery la poci domestici, prezenta ASF a mai fost observată în Africa de Sud si în alte câteva țări africane dar, după câte se pare, fără a părăsi Continentului African, până în anul 1957, când a fost semnalată în Portugalia, în jurul Lisabonei. După unele surse ar fi fost introdusă aici prin intermediul deseurilor provenite de la un avion de linie venit din Africa. După altele, difuzarea bolii s-ar fi făcut prin resturile menajere de la un vagon restaurant, care au ajuns în hrana porcilor unui cantonier. Cu toate că primele focare au fost declarate ca eradicate, în 1960 au apărut altele, când boala s-a răspândit si în Spania si după care nu a mai putut fi eradicată până în 1990, după mari eforturi si pierderi uriase. ASF a fost semnalată apoi si în alte țări europene ca: în Franta (1964), Italia (1967), Malta (1978), Belgia (1985), Olanda (1986). Din toate acestea ASF a putut fi eradicată prin măsuri extrem de drastice si costisitoare, cu exceptia Sardiniei, unde s-ar părea că mai persistă si astăzi, sub formă endemică.

În Brazilia si în Caraibe a apărut pe la mijlocul deceniului al 8-lea, dar a fost declarată eradicată în 1984. În 1971 a fost diagnosticată în Cuba, unde a putut fi lichidată

prin măsuri foarte drastice, printre care uciderea a peste 400000 capete. Cu toate acestea boala a reapărut după un timp și din nou a fost lichidată în 1980. A urmat o perioadă lungă de timp în care ASF nu a mai fost semnalată nicăieri, în afară a Continentului African, până la mijlocul anului 2007 când, cu totul pe neașteptate, și-a făcut apariția în Georgia, unde s-a răspândit foarte rapid, cuprinzând 56 din cele 61 districte ale Georgiei. În continuare a apărut și în alte localități, din câteva țări vecine, foste componente ale URSS, dar și în regiunea Orenburg din Federația Rusă, la peste 1000 km distanță, ca și în alte zone din Rusia, care au constituit la rândul lor, în continuare -probabil- sursa apariției bolii în Lituania, Letonia, Estonia, Polonia, Belarus, Republica Moldova, Ucraina și, mai recent, în Republica Cehă. Ultima apariție a bolii -în cea de a 7-a țară din Uniunea Europeană în care a fost semnalată-, este țara noastră, primul focar fiind localizat într-o mică gospodărie de la marginea orașului Satu Mare (15). A fost diagnosticat și un focar secundar, dar ambele au fost supuse măsurilor radicale de lichidare, conform prevederilor Manualului Operational, a Programului de Contingentă și a celorlalte dispozitii ale ANSVSA pentru lichidarea rapidă și prevenirea difuzării bolii (1, 5). În continuare, zonele de protecție și de supraveghere sunt atent monitorizate de organele sanitare veterinare competente.

Importantă economică. Se poate afirma că ASF este cea mai mare amenințare pentru domeniul creșterii porcinelor, din cauza pierderilor uriașe pe care le poate produce, dacă la prima apariție într-o populație de porci domestici fiind diagnosticată tardiv este scăpată de sub control și difuzează în teritoriu. Pierderile sunt datorate uciderii în totalitate a efectivului în care este diagnosticată boala (uneori a fost necesară uciderea a mai multor sute de mii de capete), despăgubirilor plătite proprietarilor, fără putința de a valorifica în vreun fel nici măcar cadavrele, a cheltuielilor mari care se fac pentru asanarea bolii, a restricțiilor privind mișcările animalelor și circulația persoanelor, a interdicțiilor privind comerțul, inclusiv exportul etc. Amploarea prejudiciilor pe care le produce ASF se datorează și faptului că nu beneficiază de niciun fel de mijloace de profilaxie specifică sau tratament. De altfel, se poate prezuma că, chiar dacă asemenea mijloace ar exista deja – eforturi în acest sens se fac încă-, utilizarea lor în procesul de eradicare a bolii și asanare a teritoriului ar fi problematică. **Un lucru este însă cert: anume că oricât de mari ar fi cheltuielile antrenate de intenția lichidării prompte și hotărâte a primului/primelor focare de ASF, acestea ar fi cu mult mai mici decât pierderile care s-ar produce în cazul scăpării de sub control și a difuzării bolii în teritoriu.**

Etiologie. ASF este produsă de un dezoxiribovirus, clasificat în principal pe baza caracterelor sale fizico-chimice, biologice și morfologice, ca unicul membru al genului Asfavirus, fam. Asfaviridae, dar în cadrul căruia, în legătură cu virulenta și locul izolării au putut fi identificate mai multe tipuri diferite antigenic și cel puțin 22 de tipuri diferite genomice, ultimele putând să servească uneori în tentativele de stabilire a trasabilității epidemiologice a virusului. Genotipul I a fost cel mai frecvent identificat în Africa și în vestul Europei, iar tipul II este singurul identificat până acum în țările din estul Europei, cu excepția Ucrainei, în care au fost identificate ambele genotipuri.

Are simetrie cubică și formă icosaedrică, cu dimensiuni relativ mari (170-220 nm), datorită cărui fapt particulele virale din culturi și incluziile lor intracitoplasmice au putut fi văzute chiar la microscopul optic obișnuit, după colorarea Giemsa sau cu acridin orange. Este cultivabil pe mai multe tipuri de culturi celulare, pe care produce incluzii acidofile. Este singurul virus patogen pentru porc care se adsoarbe la suprafața celulelor de porc din culturi, proprietate folosită în laboratoare pentru identificarea virusului prin tehnica numită de "hemadsorbție", ca și pentru diagnostic prin "inhibarea hemadsorbției". Deși tulpinile izolate din teren diferă în ceea ce privește virulenta, multiplele încercări de obținere în

laborator a unor teulpini modificate stabil utilizabile imunoprofilactic, nu au avut succes.

Virusul ASF este unul dintre cele mai rezistente virusuri la actiunea agentilor fizici si chimici fapt care are mare importantă în conceperea programelor de control si de asanare. În conditii naturale obisnuite de temperatură, umiditate si pH are o rezistentă remarcabilă. Este distrus de pH sub valoarea de 3.9 sau peste 11.5. (8) Temperatura de 60° C îl distruge în 10', dar la 37° C rezistă 15 zile. În sânge zistă câteva luni la temperatura laboratorului, dar la frigider rezistă chiar 1,5 ani. În diverse materiale patologice, în conditiile climatice ale țării noastre, rezistă în mediul ambiant, în diverse materiale patologice, câteva luni. De asemenea, are o rezistentă remarcabilă la temperatura frigiderului în carnea si măduva osoasă (5 luni). La temperatura ordinară a fost găsit după 15 săptămâni în carnea saramurată, după 5 luni în carnea afumată si după 6 luni în măduva osoasă a suncilor afumate. În cadavrele intrate în putrefactie rezistă cel puțin 2,5 luni. Foarte semnificativ din punct de vedere epidemiologic este si faptul că în fecale a fost descoperit viabil după 5 luni, iar în urină, după două luni. Uscăciunea nu îl distruge. (8,10, 16)

Caractere epidemiologice. Rezervorul natural primar de virus este reprezentat de unele specii de porci sălbatici din Africa, cum sunt, mai frecvent facocerii (*Phacochoerus aethiopicus*), dar si potamocerii (*Potamochoerus africanus.*), porcul urias de pădure (*Hylochoerus meinertzhageni*) si porcul spinos (*Histrix*) . Acestia nu fac boala clinic, dar se infectează si rămân purtători si eliminatori de virus toată viața. În Africa sunt incriminate trei circuite ale virusului ASF, care îi asigură caracterul endemic stationar: între facoceri si căpuse (cel mai important), între porcii domestici si căpuse si, al treilea, în cadrul populatiei de porci domestici, ceea ce complică mult, tinzând să zădărnicească eforturile care se fac si în prezent pentru eradicarea virusului de pe cuprinsul Africii Subsahariene (8). În Brazilia boala a putut fi eradicată relativ rapid, cu uciderea a "numai" ceva mai mult de 60000 de porci, datorită faptului că acolo virusul nu a întâlnit o faună capabilă să se constituie ca rezervor natural de virus, ceea ce nu a fost cazul în Peninsula Iberică unde, în principal din cauza interventiei în lantul epidemiologic al căpuselor *Ornithodoros erraticus*, eradicarea a fost posibilă numai după mai bine de 30 de ani si sacrificarea a circa o jumătate de milion de porci (8).

Sursa de infectie primară si principală în conditiile țării noastre este reprezentată de porcii domestici si de mistreții bolbavi sau trecuti prin boală, care rămân purtători si eliminatori de virus virulent pest 400 de zile. Porcii infectati cu tulpini cu virulentă temperată elimină virusul numai în jur de o lună, desi în sângele lor persistă ceva mai mult (9). Eliminarea virusului începe chiar înainte de aparitia febrei, cu 1-2 zile, prin secretiile mucoaselor capului si uro-genitale.

Un rol deosebit în mentinerea si difuzarea virusului revine si unor artropode, în principal căpuselor argaside cu cuticula moale din genul *Ornithodoros*, mai frecvent *O.moubata* si *O.erraticus*, care nu numai că pot să conserve virusul în corpul lor ce puțin 12 luni,dar au si capacitatea de a-l multiplica si transmite orizontal în cadrul populatiei de căpuse din zonă, precum si vertical, la generatiile următoare, ouăle si nimfele acestora fiind infectate si infectante(8,12,14).

Se pare că nu numai căpusele, ci si alte artropode, din genurile *Rhipicephalus* sau *Haematopinus* pot interveni în transmiterea bolii.

O mare problemă o reprezintă, în conditiile țării noastre, porcii mistreți. Acestia s-au înmultit mult în ultima vreme, nu numai în tara noastră ci si în țările din apropiere, pot trece frontierele neobservati si apoi pot fi împuscati de braconieri, si consumati, evident fără a fi examinati sanitar veterinar. **Este notabil faptul că, studiile de până acum din țările din**

apropiere au relevat în mult mai multe cazuri infecția cu virusul ASF la porcii mistreți decât la cei domestici.

Porcii domestici (*Sus scrofa*), spre deosebire de cei sălbatici, dependent de virulenta tulpinii infectante, fac boala clinic, exprimată sub forme supraacute, acute, subacute sau cronice (asupra cărora, ca și asupra modificărilor morfopatologice nu insistăm, pentru că sunt foarte bine cunoscute și descrise în toată literatura). Aceștia sunt o importantă sursă de infecție pentru alți porci domestici, prin contact direct sau la distanță, prin intermediul unor vectori pasivi animați sau neanimați (furaje, vehicule, persoane, artropode hematofage, dar și nehematofage etc). În ceea ce privește posibilitatea persoanelor de a vehicula virusul pe haine, încălțăminte, instrumente etc. nu există dubii.

Carnea, produsele și subprodusele provenite de la porci infectați cu virusul ASF sacrificați de necesitate, fără cunoașterea cauzei reale a bolii, sunt surse potențiale foarte periculoase și cauze frecvente de difuzare a bolii. Dar și locul sacrificării, adăposturile, ustensilele, apele reziduale și persoanele implicate pot genera noi focare.

Pastrăm un semn de întrebare asupra posibilității ca și unele persoane care au consumat alimente contaminate cu virusul ASF - ca de exemplu carne de la porci sacrificați de necesitate, conservată la congelator-, să elimine apoi virusul prin fecale, ceea ce ar putea să prezinte importanță în transmiterea ocultă a bolii la distanță. Considerăm că această ipoteză, deși ne menționată în literatura de specialitate, nu trebuie respinsă aprioric, dacă avem în vedere că:

-atât omul cât și porcul sunt omnivori, având multe în comun din punct de vedere fiziologic și biochimic;

-virusul are o mare rezistență în alimente, inclusiv în carnea congelată, afumată sau saramurată, precum și în fecale și la variațiile mari ale pH-ului din suc gastric;

-din cauza variațiilor mari ale pH-ului din suc gastric, stomacul nu pare a fi o barieră permanent eficientă în calea virusului ASF la oamenii adulți, având valori fluctuante și în general superioare valorii de 3.9, sub care este inactivat în mod cert virusul ASF, iar la tineri suc gastric este chiar mai puțin acid decât la adulți;

- infecția porcilor este posibilă și prin alte mucoase, decât cea gastrică.

Căutările insistente în literatură după un răspuns la această dilemă nu au avut succes. Se pare că încă nu au existat deloc investigații în acest sens. Tot în legătură cu aceasta, credem că în anchetele epidemiologice se insistă insuficient asupra întrebărilor dacă cu mai multe luni în urmă a fost sau nu sacrificat de necesitate vreun porc, din cauze nelămurite, a cărui carne și alte produse au fost conservate prin frig, saramurare sau afumare. Nu trebuie scăpat din vedere obiceiul deținătorilor de animale de prin unele locuri ca atunci când constată primele semne de boală la porcul din gospodăria proprie să-l taie de urgență și să conserve carnea. Ajuns apoi în dejecțiile persoanelor care ulterior consumă carnea rezultată, nu poate fi exclus ca acestea să disemineze virusul la distanță -în spațiu și timp- având în vedere rezistența deosebită a virusului, atât în alimentele conservate, cât și în fecale. Asemenea modalități de apariție a bolii ar fi de luat în considerare -cel puțin până când această ipoteză ar fi infirmată prin cercetări experimentale- având în vedere că până în prezent sursa de infecție în majoritatea noilor focare de boală nu a fost dovedită, ci numai prezumată. Să ne reamintim, de exemplu, că nu s-a putut stabili nici până astăzi cum a difuzat boala la început, din Africa de Est spre teritoriile din Africa de Vest, unde nici nu existau căpusele *Ornithodoros moubata*, principalii agenți incriminați în transmiterea bolii.

Modul în care apar focarele noi de boală prezintă interes în special pentru asigurarea biosecurității, dar numai rareori a putut fi dovedit, tocmai pentru că modalitățile de propagare a virusului sunt multiple, și nu în totalitate cunoscute.

Dinamica epidemiologică a ASF cu o tulpină virulentă posedă elementele comune cu alte boli virotice foarte contagioase. Acestea, atunci când apar pentru prima dată într-o populație, difuzează de regulă rapid, îmbrăcând formele clinice cele mai grave care o caracterizează. Cu timpul, descendenții animalelor receptive câștigă un grad oarecare de rezistență, ceea ce determină tulpina infectantă, obligată să evolueze pe asemenea organisme,

să devină tot mai puțin agresivă, până când se ajunge la situația în care nu mai produce decât infecții clinice atipice sau inaparente, fenomen constatat și la unele tulpini de virus ASF din Africa (8). Tulpinile a căror patogenitate este astfel temperată, nu vor produce epidemii tipice. Așa se face că nu toate tulpinile infectante care generează noi focare de boală produc o evoluție epidemiologică alarmantă, ceea ce îi poate deruta pe diagnosticieni, cel puțin în prima fază a epidemiei, timp în care există riscul difuzării bolii, din cauza întârzierii instituirii măsurilor corespunzătoare. Din acest punct de vedere tulpinile atenuate pot fi uneori mai periculoase decât cele foarte virulente.

Tabloul clinic și morfopatologic este foarte bine și detaliat prezentat în toate sursele de informare, nu a suferit modificări semnificative de-a lungul timpului și este foarte bine cunoscut de către toți specialiștii, astfel că nu cred că se mai simte nevoia de a fi detaliat descris și cu această ocazie (1,6,9,10,12,14, 16)

Diagnosticul de laborator diferă în ceea ce privește metoda aleasă, cazul infecțiilor cu tulpini virulente de cel în cazul tulpinilor atenuate, ca și în funcție de momentul diagnosticului, raportat la momentul presupus de apariție a bolii. Metodele care pun în evidență prezența virusului sunt eficiente în cazurile recente, iar metodele care evidențiază anticorpii pot da rezultate în aparițiile ceva mai vechi (1,12). De notat că tehnicile moderne de diagnostic de laborator al ASF sunt numai de competența câtorva laboratoare din lume.

Pentru evidențierea virusului se poate recurge la (2):

- izolarea virusului pe culturi celulare de măduvă osoasă sau de monocite,
- testul de hemadsorbție pe culturi primare de leucocite sau pe leucocite din sângele periferic al animalelor suspecte,
- testul de imunofluorescență,
- tehnica PCR

Pentru detectarea anticorpilor, se poate apela la:

- ELISA,
- imunofluorescența indirectă,
- testul imunoblot,
- testul de inhibare a hemadsorbției

Detalii privind executia acestor teste se găsesc în Manual of Diagnostic Tests and Vaccines for Terrestrial Animals al OIE, la capitolul Tehnici de diagnostic (2)

Profilaxie și control (3,4). Nu există niciun fel de măsuri de profilaxie specifică sau de tratament. Există numai măsuri generale care vizează evitarea infectării efectivelor indemne, iar dacă aceasta totuși s-a produs, se vizează evitarea difuzării virusului spre alte efective.

Rezumativ, cheia problemei o reprezintă eliminarea oricărei posibilități de transmitere a virusului la porcii domestici indemni de la alți porci domestici sau de la mistreți infectați, prin contact direct sau prin intermediul surselor secundare, a vectorilor animați sau neanimați, cu accent deosebit pe căpușe și alte artropode.

La concret, lista măsurilor necesare în acest sens este extrem de lungă, dar nicidecum exhaustivă, oricâtă bunăvoință ar avea redactorii recomandărilor de la nivelul forurilor competente naționale și internaționale și oricât de minuoase ar fi prevederile inserate.

Totate aprecierile, de exemplu, pentru strădaniile redactorilor *Manualului Operational pentru Interventia în Focarele de Peste Porcină Africană*, (a căror muncă era bine să fie fost recunoscută, eventual publicându-li-se undeva numele) care a putut fi prompt pus la îndemâna specialiștilor din teren, și care au mers cu detalierea instrucțiunilor până la a specifica -de exemplu- ce trebuie să contină o trusă de

autopsie, ordinea dezechipării echipamentului de protecție, descrierea amănunțită a metodelor de ucidere posibile, sau ce trebuie să cuprindă jurnalul de corespondență "Necropsia animalelor moarte (sic!) și suspecte de PPA etc. Adică măsuri generale cunoscute, care nu sunt proprii numai ASF. Ceea ce lasă impresia că se adresează unor medici veterinari care nu au absolvit o facultate de medicină veterinară și nu cunosc ce măsuri se iau într-o epidemie majoră ca aceasta. Este adevărat că există și instrucțiuni discutabile, cum ar fi obligativitatea deținătorilor de animale, în situații de alertă, de a anunța cazurile de îmbolnăvire în 48 de ore (nu imediat?) sau că în caz de boală sau suspiciune de boală "să fie izolate animalele suspecte sau bolnave", ceea ce în unele cazuri considerăm că ar putea să aibă urmări mai degrabă nefaste decât faste.

Din modul extrem de amplu de redactare al Manualului (dealtfel bine intenționat) transpare o cvasitotală -nu știu cât de justificată- lipsă de încredere în discernământul specialistilor noștri sau în pregătirea lor generală.

Este foarte adevărat că acest mod de întocmire a unor manuale extrem de stufoase de stabilire a conduitei, până în cele mai mici amănunte în bolile majore, nu a fost născocit de specialistii noștri, ci de cei din UE, a căror modele au fost urmate mergând până la identicitate, dar aceasta nu mă face să le apreciez mai mult. Modul cum se face necropsia, echipamentul necesar, distrugerea cadavrelor, săparea gropilor, dezinfectia etc, etc., fac obiectul de studiu al altor discipline, cărora le-ar reveni sarcina redactării scrise a unor asemenea "directoare" cu aplicabilitate generală, dar și cu particularizări specifice fiecărei boli- dacă este cazul-, cunostințe care trebuie să fie prezente în patrimoniul de cultură profesională al fiecărui medic veterinar, și nu să facă obiectul unor appendice repetabile la toate manualele de intervenție în epizootiile majore.

În combaterea ASF s-a implicat și Guvernul României care recent a dispus (7):

1, Reducerea numărului porcilor mistreți până la densitatea de 0.5/km.p.

2, Achiziționarea de 8 incineratoare mobile.

3. Implicarea Ministerului Mediului pentru găsirea unor metode alternative de incinerare

Iată, în cele ce urmează, maniera concisă dar totuși atotcuprinzătoare în care *OIE în Technical Disease Cards* recomandă țărilor membre măsurile de profilaxie și combatere necesare cu privire la ASF.

În țările indemne

- Precauții deosebite pentru evitarea importurilor de animale sau produse din țări infectate.

- Distrugerea corectă a resturilor alimentare și sterilizarea gunoierului provenite de la vapoare și avioane venite din țări infectate.

În țările infectate

- Evitarea infestării porcilor (din celelalte efective) cu căpușe și alte artropode; deparazitarea, dacă este cazul.

În focarele de boală

- Sacrificarea de urgență a întregului efectiv în care a apărut boala, cu distrugerea corectă a cadavrelor, curățarea și dezinfectia riguroasă a locului, vehiculelor, ustensilelor, echipamentelor etc.

- Delimitarea zonei considerată infectată.

- Stabilirea zonei de protecție și supraveghere, cu controlul strict al mișcărilor de animale și produse.

-Efectuarea unei anchete epidemiologice amănuntite, pentru identificare surselor probabile de infecție, ca și a posibilelor căi de diseminare a virusului în teritoriu.

Două recomandări de nomenclatură:

- ⑩ să se renunțe și la noi -în sfârșit- la denumirea de Peste Porcină Africană, în favoarea celei de Febra Porcină Africană, pentru a evita defazarea față de literatura de specialitate internațională, inclusiv cea a tuturor organismelor internaționale din domeniu;
- ⑩ să se renunțe la termenul *ucidere* din literatura noastră de specialitate, în favoarea altui termen, sinonim, asupra căruia s-ar pute conveni eventual într-un congres sau în alte circumstanțe. În literatura străină, inclusiv în documentele oficiale, se folosește atât termenul *killing* (=ucidere), cât și termenul *slaughter* (=sacrificare), cu precizarea, în unele dicționare, că termenul *slaughter* ar fi un fel de particularizare a termenului *killing*, recomandabil doar pentru uciderea rituală prin sângerare. Personal nu pot să ader la o asemenea alegație. Nu suntem obligați să ne aliniem din acest punct de vedere. În limba română termenul "ucidere" are de regulă o conotație negativă, făcând indirect trimitere la denumirea autorului uciderii – "ucigasul" -, ceea ce poate fi corect în cazul unui vânător care ucide din plăcere un cerb lopătar, o ciută speriată sau un iepuras, dar nu și în cazul cuiva, recte a unui medic veterinar, care curmă viața unui animal bolnav incurabil, sau pentru a proteja viața alor animale ori a oamenilor, sau pur și simplu în cazul cuiva care o face din nevoia de a se hrăni. Recomand puțin discernământ în folosirea adecvată a termenilor respectivi, pentru a nu aduce prejudicii nemeritate profesiei de medic veterinar. Cred că o discuție doctă la nivel național pe această temă ar fi necesară și oportună.

Există destule modalități de a evita eventualele posibile confuzii pe această temă, dacă ar fi invocate. Și aceasta este tot doar o propunere, care poate să fie corectă sau nu, dar cel puțin o temă de reflecție cu siguranță că este.

Cuvinte cheie: Peste Porcină Africană, Febra Porcină Africană, African Swine Fever, ASF

Bibliografie

1. A.N.S.V.S.A- 2016- *Manual Operational pentru Interventia în Focarele de Peste Porcină Africană.*
2. *Commission Decision 2003/422/EC- Diagnostic Manual for ASF*
3. *Council Directive 92/119/EEC- of 17 December 1992 introducing general Community measures for the control of certain animal diseases.*
4. *Council Directive 2002/60/EC of 27 June 2002- laying down specific provisions for the control of African swine fever*
5. *DGSVSA- Nota de serviciu 26821/ 9.08.2017*
6. *Daneș Doina – 2005- Boli infecțioase transfrontaliere*
7. *Guvernul României - 9.08.2017- Decizie privind apariția Pestei porcine africane în România.*
8. *Mary Louise Penrith et al- 2012- African Swine Fever Virus Eradication in Africa, în Virus Research XXX.*
9. *Merk Veterinary Manual – 2016- Overview of African Swine Fever.*
10. *Moga Mânzat, R.,-1989- Curs de boli infecțioase ale animalelor -viroze. Vol. IV*
11. *Nica Mariana- 1.08.2017- AGERPRES. Focar de pestă porcină africană în România; Două gospodării de la periferia municipiului Satu Mare, afectate.*
12. *OIE, Technical Disease Card -2013- African Swine Fever. Aetiology Epidemiology, Diagnosis, Prevention and Control.*
13. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci.* 2009 Sep 27; 364(1530): 2683–2696- African swine fever: how can global spread be prevented?
14. *Răpunțean, GH., -2005- Fam. Asfaviridae. În "Boli virotice și prionice ale animalelor" sub coord. R.Moga Mânzat.*
15. *Rousseau, Oscar- 1.08. 2017- Global Meat.- Pigs culled as African Swine fever strikes Romania.*
16. *Vasiu, C. - 2006-Virusuri, Viroze și Boli Prionice*