



AUTORITATEA NAȚIONALĂ SANITARĂ VETERINARĂ
ȘI PENTRU SIGURANȚA ALIMENTELOR
DIRECȚIA GENERALĂ SĂNĂTATEA ȘI BUNĂSTAREA ANIMALELOR

DECIZIA DE PUNERE ÎN APLICARE (UE) 2025/672 A COMISIEI privind anumite măsuri de urgență vizând focarele epidemice de febră aftoasă din Ungaria și Slovacia și de abrogare a Deciziei de punere în aplicare (UE) 2025/613;

- 2. informare privind apariția unui nou focar primar de febră aftoasă în Slovacia și 2 focare secundare în Ungaria;**
- 3. aspecte relevante pentru diagnosticul și supravegherea febrei aftoase;**
- 4. strategia de prelevare în cazul unei suspiciuni de Febra aftoasă;**
- 5. testarea animalelor susceptibile provenite din comerț intracomunitar.**

1. Vă comunicăm pentru informare și implementare **DECIZIA** de punere în aplicare (UE) 2025/672 a Comisiei privind anumite măsuri de urgență vizând focarele epidemice de febră aftoasă din Ungaria și Slovacia și de abrogare a Deciziei de punere în aplicare (UE) 2025/613, pe care o anexăm prezentei.

Cu toate acestea, continuă aplicarea prevederilor Deciziei CNCB nr. 1/11.03.2025, respectiv continuarea aplicării restricțiilor pentru transporturile de animale biungulate vii (bovine, ovine, caprine, porcine) de pe întreg teritoriul Ungariei și Slovaciei, precum și pentru laptele materie primă care provine din exploatații situate în afara zonelor de restricție stabilite conform deciziei 2025/496, cu modificările ulterioare și pentru care nu se va putea face dovada că provine de la animale testate cu rezultate negative în ultimele 24 ore anterioare expedierii, până când situația epidemiologică privind Febra Aftoasă nu va prezenta riscuri.

2. În data de 30.03.2025, Slovacia a notificat confirmarea celui de al-5-lea focar (primar) de febră aftoasă la o ferma comercială de bovine cu 3487 capete în județul Malacky, regiunea Bratislavský din Slovacia, într-o zonă mai îndepărtată de focarele raportate anterior, aflată în zona de restricție suplimentară. Sursa probabilă a infecției o reprezintă resursa umană, întrucât proprietarul a efectuat în data de 17.03.2025 o vizită la o exploatație confirmată cu febra aftoasă (focarul 2) din Ungaria.





AUTORITATEA NAȚIONALĂ SANITARĂ VETERINARĂ
ȘI PENTRU SIGURANȚA ALIMENTELOR
DIRECȚIA GENERALĂ SĂNĂTATEA ȘI BUNĂSTAREA ANIMALELOR

Zona de supraveghere este extinsă și pe teritoriul Austriei. Ancheta epidemiologică este în curs de desfășurare. Slovacia continuă vaccinarea de urgență supresivă a animalelor susceptibile din focar, urmată de eliminarea acestora.

Totodată, în data de 2.04.2025, autoritățile veterinare din Ungaria au notificat confirmarea a 2 focare secundare de febră aftoasă în exploatații comerciale de bovine cu 2498 de capete, respectiv 1012 capete (exploatații de contact cu focarul nr.1 prin mijloace de transport SNCU/lapte, au fost prelevate probe de la acestea în 11.03 și 22.03 cu rezultate negative PCR și ELISA) în județul Győr-Moson-Sopron, Mosonmagyaróvár.

În ambele focare, aplică vaccinarea de urgență supresivă a animalelor susceptibile din focar, urmată de eliminarea acestora.

În ceea ce privește aceste noi focare apărute în Slovacia și Ungaria, Comisia Europeană va adopta o nouă Decizie cu zonele de restricție, care va fi comunicată cu celeritate la momentul publicării în Jurnalul Oficial.

3. Ca urmare a situației epidemiologice privind infecția cu virusul febrei aftoase, vă comunicăm o serie de aspecte relevante pentru diagnosticul și supravegherea acestei boli, respectiv aspecte privind simptomatologia pentru fiecare dintre speciile de animale afectate, dar și tipurile de probe recoltate în vederea aplicării metodologiei de diagnostic, cu scopul diseminării acestor informații către toți factorii implicați.

1. Situații de alertă pentru suspiciunea de boli veziculoase

Bovine

- ***La examinarea unui efectiv:*** - sialoree, cu salivă filantă;
 - plescăit frecvent, zgomotos al animalelor afectate;
 - șchiopături;
 - scăderea accentuată a producției de lapte;
 - anorexie, abatere (sindrom febril);
- ***Simptomatologie clinică:*** - vezicule (rar) și ulcere superficiale, cu diferite grade de vindecare - ce înaintează de la periferia leziunii spre centru - la nivel bucal (limbă, gingii, șanț gingivo - labial), podal (interdigital, mai rar la nivelul bureletului coronarian), mamar (rar, la nivelul mameloanelor).
- ***Aspecte epidemiologice:***
 - sunt afectate un număr mare de animale din efectivul respectiv sau din mai multe efective, în cazul gospodăriilor populației, unde este practicat pășunatul la islaz;
 - afectarea și a altor specii - semnificativ la porcine, mai discret la ovine și caprine;
 - fenomenul morbid poate fi ușor asociat cu evenimente sau acțiuni recente (2 - 5 zile cel mai frecvent) precum introducerea de animale noi, accesul mijloacelor de transport după ce au tranzitat zone cu aglomerări de animale (piețe), vizite ale unor persoane străine.

Porcine

- ***La examinarea unui efectiv:***
 - dificultăți evidente de deplasare la un mare număr de animale, cu mers ezitant „în pensă” sau „în genunchi”;
 - mortalitate ridicată la purceii sugari;
 - anorexie, abatere (sindrom febril).
- ***Simptomatologie clinică:***
 - rar vezicule (de obicei unică, de mari dimensiuni) sau ulcere superficiale pe rât, mai frecvent la nivel podal (burelet coronar, spațiu interdigital, uneori extinse pe fața palmară a autopodului la membrele posterioare);





AUTORITATEA NAȚIONALĂ SANITARĂ VETERINARĂ
ȘI PENTRU SIGURANȚA ALIMENTELOR
DIRECȚIA GENERALĂ SĂNĂTATEA ȘI BUNĂSTAREA ANIMALELOR

- vezicule sau ulcere la nivelul glandei mamare a scroafelor lactante;
- exongulări frecvente;
- **Aspecte epidemiologice:**
 - răspândirea rapidă a simptomatologiei în efectiv;
 - afectarea și a altor specii cu care porcinele sunt în contact fizic - bovine, ovine, caprine;
 - fenomenul morbid poate fi ușor asociat cu evenimente sau acțiuni recente (2 - 5 zile cel mai frecvent) precum introducerea unui nou lot de animale, accesul mijloacelor de transport după ce au tranzitat zone cu aglomerări de animale (piețe), vizite ale unor persoane străine, hrănirea cu deșeuri alimentare.

Ovine, caprine

- **La examinarea unui efectiv:**
 - șchiopături în masă, indiferent de condițiile de zooigenă;
 - avorturi la animalele gestante și mortalitate ridicată la sugari;
- **Simptomatologie clinică:**
 - sindrom febril exprimat discret, la puține animale, trecând frecvent neobservat;
 - ulcere în zona interdigitală și la nivelul bureletului coronar (pentru examinare în ultimul caz, este necesară răsfrângerea părului din zonă);
- **Aspecte epidemiologice:**
 - contagiozitatea este moderată în cadrul efectivului respectiv;
 - simptomatologie mai evidentă și cu un stadiu clinic mai avansat la alte specii receptive (bovine, porcine) cu care au fost în contact, direct sau indirect.

II. Perioada de incubație și simptomatologia febrei aftoase la speciile de animale receptive

II.1. Perioada de incubație - este variabilă, între 2 și 14 zile. Se înregistrează așadar diferențe semnificative, în funcție de doza contaminantă de virus și de calea de infecție. Există o relație directă între doza infectivă și perioada de incubație. Cu cât este doza mai mică, cu atât perioada de incubație este mai mare; astfel, în cazul pătrunderii într-un efectiv de animale, consecutiv replicării în cazul index și creșterii masei virale, perioada de incubație va scădea semnificativ, mai ales în cazul aglomerărilor de animale. În legislația comunitară sunt listate valorile maxime, respectiv de 14 zile la bovine și porcine și 21 de zile, la ovine, caprine și alte specii de animale.

Simptomatologia este în general similară la speciile afectate. Sindromul de febră, cu pirexie până la 41°C, apare în perioada preclinică, precedând apariția veziculelor, scăzând apoi odată cu apariția simptomelor clinice evidente. Scăderea dramatică producției de lapte se observă cel mai bine la vacile lactante, precedând celelalte simptome clinice. Salivația abundentă și scurgerile nazale inițial au aspect seros, după care devin mucopurulente. Veziculele au trei localizări - bucale (pe gingii, burelet gingival, fața dorsală a limbii, obraji precum și la nivelul narinelor), podale (burelet coronar, spațiul interdigital, călcâi) și mamare. Ca urmare a localizărilor podale, apar frecvent șchiopături, extremitățile fiind mai calde ca de obicei și dureroase la palpare, simptome ce apar chiar înaintea formării de vezicule. Comparativ cu morbiditatea (de până la 100% în efective indemne), mortalitatea este redusă, de 1 - 5%, fiind datorată miocarditei acute a animalelor tinere. Din cauza evoluției miocarditei, mortalitatea la tineret poate preceda debutul simptomelor clinice la animalele adulte, care se află în perioada de incubație a bolii.

II.2. Simptomatologia febrei aftoase la bovine





AUTORITATEA NAȚIONALĂ SANITARĂ VETERINARĂ
ȘI PENTRU SIGURANȚA ALIMENTELOR
DIRECȚIA GENERALĂ SĂNĂTATEA ȘI BUNĂSTAREA ANIMALELOR

La această specie, poate fi distinsă o **fază timpurie**, înaintea apariției veziculelor sau simultan cu apariția acestora, când se înregistrează abatere profundă, cu sindrom de febră, pirexie de la 39,5°C până la 41°C, scurgeri nazale seroase inițial, după 1 - 3 zile devenind mucopurulente, precum și scăderea bruscă a secreției lactate.

Faza clinică propriu - zisă, se manifestă prin apariția veziculelor la nivelul celor trei localizări. La bovine, primele leziuni apar la nivel bucal, frecvent pe partea dorsală a limbii, dar și către vârful acesteia. Inițial apar sub forma unor macule, respectiv zone albicioase, circulare, ce devin proeminente pe măsura acumulării lichidului în interior, sub epiteliu. După 1 - 2 zile de la formare, epitelul se necrozează și se rupe, rezultând o eroziune adâncă, cu țesutul subiacent de culoare roșie și margini neregulate, acesta fiind momentul în care apare și se manifestă salivarea abundentă. Veziculele de pe partea dorsală a limbii pot fi unice sau multiple, caz în care pot conflua și de pe care epitelul necrozat se poate desprinde cu ușurință. Vezicule urmate de eroziuni pot avea, de asemenea și alte localizări în cavitatea bucală, respectiv pe bureletul gingival, palatul dur, pe gingii. Sunt comune localizările de pe bot și din interiorul narinelor.

Leziunile localizării bucale se vindecă în general rapid. După 3 - 4 zile de la spargerea veziculei, eroziunea se acoperă cu un exsudat serofibrinos iar la 8 - 10 zile regenerarea epitelului este completă, exceptând cazurile de suprainfecții bacteriene, care complică și îngreunează procesul de vindecare.

Localizările podale apar simultan și se manifestă inițial prin temperatura ridicată a zonei coronare și a spațiului interdigital, după care în ziua următoare apar vezicule, care obișnuit se rup după 2 - 3 zile. Animalele manifestă șchiopături, își mențin cu greutate poziția patrupedală, când ridică frecvent picioarele din poziția de sprijin, sau preferă decubitul.

În localizarea mamară apare tumefacția și congestia cutanată, animalele manifestă durere și refuză mulsul, cu afte ce apar pe pielea mameloanelor. Producția de lapte scade și pot apare frecvent și mastitele.

Vițeii, în special cei sugari, din cauza necrozelor multifocale ale miocardului, pot muri înaintea observării erupției aftoase de la animalele adulte.

Bovinele se vindecă în general după evoluția fazei clinice, dar o mare proporție dintre acestea - până la 80% - devin purtători permanenți de virus - *carrier*.

II.3. Estimarea vârstei leziunilor

În orice context epidemiologic, estimarea cât mai corectă a perioadei de când infecția este prezentă în cadrul exploatației sau efectivului investigat este esențială, pentru asigurarea trasabilității. Este astfel necesară examinarea tuturor animalelor receptive și estimarea vârstei leziunilor identificate la fiecare animal. Animalul cu cele mai vechi leziuni identificate poate fi considerat ca fiind cazul index al respectivei exploatații. Trebuie avut în vedere că excreția de virus se produce înaintea apariției leziunilor veziculare caracteristice; este citată identificarea în lapte a virusului cu 4 zile înaintea debutului simptomelor și leziunilor caracteristice.

Data probabilă a pătrunderii bolii în efectivul respectiv poate fi estimată prin însumarea perioadei de incubație a bolii (între 1 și 14 zile) la vârsta celei mai vechi leziuni, exprimate în zile. Din această estimare realizată cât mai corect, va rezulta un interval, care va reprezenta perioada probabilă în care sursa de infecție a venit în contact cu animalele din efectivul respectiv. Prin adăugarea unei perioade de 2 - 5 zile din vârsta celei mai vechi leziuni se poate estima momentul debutului excreției de virus la animalele infectate din efectiv, urmărindu-se astfel toate ieșirile din efectiv și destinația acestora.

Principiile estimării vârstei leziunilor este similar la speciile receptive, dar se face cel mai ușor în cazul evoluției clinice caracteristice la bovine, care reprezintă indicatorul cel mai fidel, respectiv specia santinelă pentru febra aftoasă, precum și la cazurile fără evoluție complicată bacterian.





AUTORITATEA NAȚIONALĂ SANITARĂ VETERINARĂ
ȘI PENTRU SIGURANȚA ALIMENTELOR
DIRECȚIA GENERALĂ SĂNĂTATEA ȘI BUNĂSTAREA ANIMALELOR

Astfel, în ziua I se observă apariția de zone decolorate, albicioase ale epiteliului bucal sau cutisului podal, urmate de formarea de vezicule umplute cu un fluid clar.

În ziua a II - a, se observă prezența de vezicule sparte de curând, cu evidențierea țesutului subiacent, de culoare roșie, cu demarcația clară a marginilor leziunii și fără depunerea de fibrină.

În ziua a III - a, eroziunea începe să-și piardă limita clară de demarcație și culoarea roșu - aprinsă, începând să apară depunerea de fibrină.

În ziua a IV - a, depunerea de fibrină este evidentă iar refacerea epiteliului este evidentă, prin formarea țesutului de granulație începând de la periferia leziunii.

Până în ziua a VII - a, procesele de vindecare continuă, sub depunerile de fibrină încă prezente cu formarea completă a noului epiteliu, care va fi complet format în ziua a X - a.

În acest sens, vă transmitem, atașat, o **fișă informativă privind estimarea vârstei leziunilor de febră aftoasă la bovine, ovine și porcine**, preluată de pe pagina de web <https://eufmdlearning.works/mod/page/view.php?id=3675>.

II.4. Simptomatologia febrei aftoase la ovine și caprine

Simptomele clinice produse de febra aftoasă la ovine și caprine au frecvent o intensitate moderată, fiind greu de observat. Într-un efectiv de animale adulte, doar o mică proporție manifestă simptome clinice evidente. La oile lactante, o scădere bruscă a producției de lapte este însoțită de hipertermie și abatere. La caprine, boala evoluează frecvent inaparent clinic, alteleori fiind însoțită doar de șchiopături. Mortalitatea la tineret este ridicată, între 50 și 80%, se înregistrează și avorturi și fătarea de produși morți, uneori în procent de peste 30%.

Leziunile bucale sunt discrete, puține la număr și se vindecă ușor, fiind necesară examinarea atentă a unui număr mare de animale pentru identificarea localizării bucale. Atunci când apar, se prezintă ca mici zone albicioase ale epiteliului, care evoluează rapid către eroziuni, stadiul de veziculă fiind rar observat. Leziunile apar mai frecvent pe bureletul gingival, pe fața internă a buzelor, rar pe fața dorsală a limbii. La ovine nu apare salivă excesivă.

În cazul localizării podale, **șchiopăturile ce se manifestă la un număr mare de animale sunt primul și deseori singurul semn ce indică evoluția bolii**. Mai pot fi însoțite de abatere și hipertermie dar cu o evoluție discretă. Leziunile apar în zona bureletului coronar și în spațiul interdigital, inițial ca mici zone albicioase și ușor bombate, fiind fierbinți și dureroase la palpare. Veziculele formate se sparg rapid și se cicatrizează în câteva zile dacă nu apar complicații bacteriene ce determină apariția proceselor supurative. Localizarea mamară este mai rară, afectând oile în lactație, manifestându-se prin formarea de afte pe tegumentul mameloanelor.

II.5. Simptomatologia febrei aftoase la porcine

Din cauza sindromului febril, porcii afectați sunt letargici, stând aglomerați. Inițial manifestă simptome moderate de șchiopături, cu apariția de zone albicioase la nivelul bureletului coronar, aceasta fiind zona cu apariția predilectă a leziunilor (fiind însă citată și extinderea până la zona nivelul jaretului, la nivelul membrelor posterioare). Această localizare determină durere intensă, cu șchiopături și adoptarea poziției decubitale. Severitatea leziunilor podale depinde de substratul pe care sunt întreținuți porcii, fiind mai grave la animalele crescute pe o pardoseală rugoasă.

În localizarea bucală, aftele se formează mai ales pe rât; aftele linguale apar mai târziu decât cele podale, fiind de mici dimensiuni și greu observabile, vindecându-se rapid, astfel la porc lipsind sialoreea.





AUTORITATEA NAȚIONALĂ SANITARĂ VETERINARĂ
ȘI PENTRU SIGURANȚA ALIMENTELOR
DIRECȚIA GENERALĂ SĂNĂTATEA ȘI BUNĂSTAREA ANIMALELOR

La scroafe apar afte pe glanda mamară, putând fi singura localizare uneori la scroafele care alăptează. La scroafele gestante pot apare avorturi iar la purceii sugari se produce o formă malignă de boală, cu mortalitate ridicată, fiind posibil ca moartea în număr mare a acestora să fie observată înaintea manifestării șchiopăturilor la animalele adulte.

II.6. Febra aftoasă la animalele sălbatice

Infecția naturală la animalele sălbatice este menționată în literatura de specialitate, virusul febrei aftoase putând infecta specii din familiile Cervidae, Tayasuidae, Camelidae, Giraffidae, Elephantidae, Tapiridae, etc. Importanță epidemiologică pentru regiunea țării noastre din acest punct de vedere, o prezintă așadar speciile de rumegătoare sălbatice (cerb, căprior) precum și porcii mistreți.

Cu toate acestea, nu sunt citate în literatura de specialitate dovezi și semnalări referitoare la menținerea infecției cu virusul febrei aftoase la animalele sălbatice din Europa.

Transmiterea bolii ar putea avea loc între animalele sălbatice și cele domestice ce împart același habitat - pășuni - sau cu ocazia acțiunilor de vânatoare.

Studiile efectuate după evoluția focarelor de boală din Bulgaria din anul 2011 la originea cărora au stat mistreții, au arătat că cel puțin la această specie, rolul epidemiologic este doar unul secundar. La mistreți, răspândirea bolii este limitată în spațiu și timp iar focarele de boală sunt corelate (atât spațial cât și temporal) cu cele de la animalele domestice, în special rumegătoarele mici. Modelul de evoluție a bolii la animalele sălbatice din zonele endemice urmează un ciclu, cu apariție în lunile de iarnă și stingere către sfârșitul primăverii.

În cursul investigațiilor comparative realizate prin infecția experimentală a porcilor domestici și mistreți cu virusul febrei aftoase, cel mai pregnant aspect a fost reprezentat de discrepanța între evoluția clinică a bolii la mistreți față de porcii domestici. În timp ce la porcii domestici evoluția clinică a fost drastică - abatere, inapetență, sindrom febril, șchiopături, evitarea deplasării și imobilitate, cu necesitatea eutanasierii din rațiuni de bunăstare, la mistreți deși a fost înregistrată hipertermie și reducerea apetitului, nu au apărut șchiopături iar mobilitatea nu a fost afectată, starea generală rămânând bună până la sfârșitul experimentului. Debutul simptomelor clinice a avut loc la două zile după infecție la porcii domestici, iar mistreți la 4 zile de la infecție. Debutul viremiei a fost înregistrat la două zile de la expunere, cu o durată de aproximativ 7 zile. A fost decelată eliminarea de virus încă din perioada de incubație, timp de aproximativ 9 zile. Acidul ribonucleic viral a fost identificat constant sau inermitent în țesuturi și în lichidul orofaringial timp de până la 14 zile. Anticorpii au fost decelați în serul sanguin după prima săptămână a infecției, apoi pe toată durata experimentului (28 de zile).

Ca urmare, se poate concluziona că animalele sălbatice, în cazul de față mistreții - pot supraviețui bolii și pot împrăști virusul în special în zone cu o densitate populațională ridicată. Având însă în vedere că la specia porcină nu se manifestă fenomenul de purtător asimptomatic (*carrier*), poate fi concluzionat că și la mistreți fenomenul de portaj al virusului în zona faringiană nu va depăși perioada de 28 de zile.

III. Tipurile de probe recoltate în vederea aplicării metodologiei de diagnostic a febrei aftoase

Aspectele referitoare la tipurile de probe ce trebuie recoltate pentru diagnosticul și supravegherea febrei aftoase sunt în concordanță cu prevederile Manualului WOA, ale Ordinului 145/2018 și ale Manualului operațional pentru febra aftoasă. De asemenea, ele înglobează noutăți discutate cu specialiștii EuRL pentru febra aftoasă de la ANSES, Franța,





AUTORITATEA NAȚIONALĂ SANITARĂ VETERINARĂ
ȘI PENTRU SIGURANȚA ALIMENTELOR
DIRECȚIA GENERALĂ SĂNĂTATEA ȘI BUNĂSTAREA ANIMALELOR

referitoare la recoltarea tampoanelor nazale și bucale pentru diagnosticul bolii sau pentru supravegherea acestora la animale clinic sănătoase.

Menționăm că probele de lichid și epiteliu faringo-esofagian (*probang*) sunt dificil de recoltat, necesită utilizarea unor cupe speciale pentru fiecare specie de animale, fiind folosite pentru detecția de genom viral la identificarea purtătorilor asimptomatici de boală - *carrier*.

Tip probă	Metodă testare	Cantitate minimă	Temperatura de transport	Observații
Ser sanguin (sânge integral fără anticoagulant)	Tehnici serologie (ELISA, VNT)	2 ml	Temperatură de refrigerare	-
Sânge integral cu anticoagulant (EDTA)	detecție genom viral, izolare de virus	5 ml	Temperatură de refrigerare	-
Epitelium vezicular	detecție genom viral, izolare de virus	1 g □ 1 cm ²	Temperatură de refrigerare	În mediu de transport (mediu culturi celulare / TFS steril, pH = 7,2 □ 7,6, cu 50% glicerol) dacă durata transportului este mai mare de 24 de ore
Lichid vezicular	detecție genom viral, izolare de virus	400 μl	Temperatură de refrigerare	-
Tampon bucal / nazal	detecție genom viral	-	Temperatură de refrigerare	Tampon din bumbac, fără mediu de transport

IV. Recomandări referitoare la recoltarea probelor în funcție de stadiul bolii

◆ Animale (bovine, porcine) în faza acută de evoluție a bolii, cu simptomatologie clinică caracteristică, cu leziuni vizibile în locurile de elecție (bucal, podal, mamă) - vezicule intacte sau proaspăt rupte, de 1 - 2 zile - vor fi recoltate probe de epitelium și lichid vezicular, probe de sânge integral cu anticoagulant (EDTA) și sânge integral fără anticoagulant (de la 4 - 5 cazuri);

◆ Animale (bovine, ovine, porcine) în faza acută de evoluție a bolii, cu leziuni vizibile, sub formă de eroziuni în special bucale, cu depozite fibrinoase, ce se presupune că provin din vezicule în vârstă de peste 5 zile - vor fi recoltate tampoane bucale și nazale, probe de sânge integral cu anticoagulant (EDTA) și sânge integral fără anticoagulant (de la 4 - 5 cazuri).

◆ Animale cu simptomatologie clinică prodromală fără leziuni, fără semne clinice sau cu semne clinice discrete - suspionate a se afla în perioada de incubație, de la care se vor alege un număr statistic semnificativ de animale (care manifestă febră, abatere, șchiopături, cu zona coronară caldă), de la care se recoltează probe de sânge integral pe anticoagulant (EDTA), sânge integral fără anticoagulant, tampoane bucale și nazale.





AUTORITATEA NAȚIONALĂ SANITARĂ VETERINARĂ
ȘI PENTRU SIGURANȚA ALIMENTELOR
DIRECȚIA GENERALĂ SĂNĂTATEA ȘI BUNĂSTAREA ANIMALELOR

◆ Animale fără leziuni caracteristice sau cu leziuni vechi, vindecate sau care se suspicionează a fi trecut prin boală și însănătoșite - se vor recolta probe de sânge integral fără anticoagulant, de la un număr statistic semnificativ.

4. Strategia de prelevare în cazul unei suspiciuni de Febra aftoasă

În cazul unei suspiciuni de febra aftoasă, prelevarea probelor în vederea transmiterii către laboratorul desemnat trebuie să țină seama de rezultatul investigațiilor epidemiologice și clinice prealabil realizate și probele trebuie prelevate de la: **animale care prezintă semne clinice asociate febrei aftoase; animale care au murit; animale care au legătură epidemiologică cu un caz suspectat/confirmat de febră aftoasă; animale pentru care s-au obținut rezultate pozitive sau neconcludente la examenele de laborator anterioare.**

În cazul unei suspiciuni clinice sau de laborator se vor recolta probe de la 5 animale /exploatație, coroborat cu vârsta leziunilor și recomandările de la punctul IV.

5. Testarea animalelor susceptibile provenite din comerț intracomunitar

Începând cu data prezentei note de serviciu, de la toate loturile de animale susceptibile (bovine, ovine, caprine și porcine) provenite din comerț intracomunitar se vor preleva probe în vederea testării PCR la o prevalență de 10% cu o confidență de 95%. Probele prelevate constau în tampoane nazale și bucale. Costurile legate de aceste prelevări și testări vor fi suportate de operator.

