

RELAZIONE SUL SEMINARIO

"AGGIORNAMENTI INERENTI LA RICERCA SULLA SINDROME DI HARADA"

Il 22 e 23 Settembre 2007, in occasione dell' annuale Akita Cup, ho tenuto un seminario inerente nuovi aggiornamenti scientifici sulla sindrome di Harada. L' ho voluto dividere in tre parti:

parte prima: illustrare la malattia

parte seconda: illustrare il protocollo terapeutico

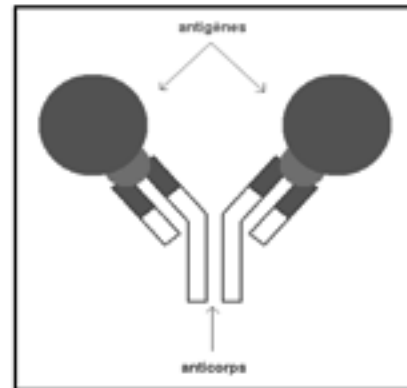
parte terza: illustrare le novità diagnostiche molecolari.

PARTE PRIMA

Esistono delle malattie che colpiscono l' Akita, le più frequenti sono la sindrome di Harada e l'Adenite Sebacea. Ovviamente la frequenza è minore rispetto ad altre patologie che colpiscono altre razze (ad esempio la displasia dell' anca nel pastore tedesco e la torsione dello stomaco nell'alano). Ciò che le accomuna è un'alterazione del sistema immunitario.

La funzione del S.I. è di proteggere l' organismo dall' aggressione di agenti esterni (biologici e non).

Foto n 1: unione antigene (corpo estraneo) e anticorpo



Ciò che ne regola l'azione è il COMPLESSO MAGGIORE D' ISTOCOMPATIBILITA'.

Questo è suddiviso in due classi: Classe I - Classe II

Entrambe sono regolate dal DLA (Antigene Leucocitario Canino), il quale comprende 4 geni per entrambe le classi:

DLA-DRB1 * DLA-DQB1 * DLA-DQA1 (interesserà a noi)

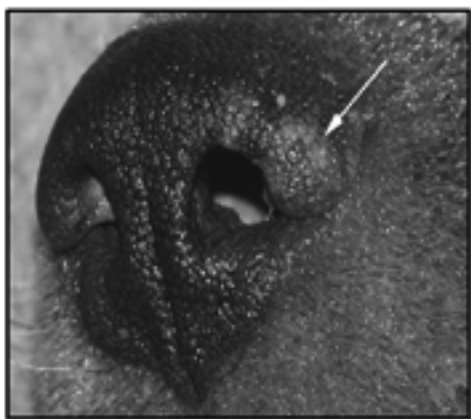
Questi sono presenti nel cromosoma 12.

La causa scatenante le malattie autoimmuni è l'interruzione dell'autotolleranza, ovvero la capacità di discriminare ciò che è estraneo e quindi attaccarlo da quello non estraneo.

I fattori possibili possono essere l'età, i fattori ormonali, genetici e ambientali.

LA SINDROME DI HARADA

È una malattia immunomediata dell' occhio e della cute, è debilitante in quanto porta a una cecità mono e/o bilaterale. I sintomi principali che la contraddistinguono sono una depigmentazione della cute e un'uveite bilaterale. Tuttavia esiste una variante umana che colpisce soprattutto i popoli orientali con sintomi simili, ma con la presenza di alterazioni del sistema uditivo e delle meningi.



*foto 2: tratta da ricerca giapponese.
Inizio depigmentazione*



*foto 3: tratta dal sito francese
<http://vhk.site.voila.fr>
Fase visibile di depigmentazione avanzata.*



*foto 4:
Rey con perdita di pelo
E cecità completa*

Prevede:

uso orale (pastiglie) e topico (colliri) di corticosteroidi, la cui funzione è ridurre lo stato infiammatorio immunosoppressori che controllano e regolano il sistema immunitario

Atropina riduce la pressione dell'occhio

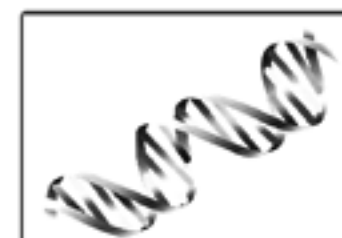
Questa terapia ha dei limiti in quanto non porta a guarigione il soggetto, ma riduce solo il progredire della malattia, per questo motivo è importante il valore della prevenzione.

Appurato che l'eziologia (l'origine, la causa scatenante) è sconosciuta è importante, innanzitutto individuare le cause:

- È legata al mantello?
- È una mutazione?
- È multifattoriale?
- È ambientale?
- È legata alle vaccinazioni?

In nostro aiuto arrivano le **TECNICHE MOLECOLARI** che, attraverso le analisi del DNA (acido nucleico, contiene l'informazione della vita) individuano le possibili origini scatenanti di certe malattie.

Immagine di DNA



Prima di continuare sarebbe opportuno avere un'infarinatura di certi termini tecnici:

CROMOSOMA: materiale genetico della cellula, organizzato in strutture lineari

GENE: sequenza nucleotidica che caratterizza un individuo

LOCUS: sito specifico di un gene. Localizzati sul cromosoma

ALLELE: forme alternative del gene

Una tecnica molto utilizzata è la PCR (Polimerasi Chain Reaction), da un segmento di DNA attraverso dei cicli si ottengono molteplici copie del frammento stesso.

Un recente studio americano ha individuato la variante allelica responsabile della malattia:

DLA-DQA1*00201

Vennero "utilizzati" 30 akita americani: 15 malati, 10 portatori sani e 5 sani. Da questi venne prelevato un campione biologico (saliva), e isolato successivamente il DNA. Il passo successivo fu preparare il Dna per la PCR.

RISULTATI

La diffusione della malattia non è determinata ad un'area geografica specifica

Colpisce Akita Giapponesi e Akita American

Per il momento DLA-DQA1*00201 non è indicatore assoluto della malattia

CONCLUSIONI

Questo studio è molto interessante in quanto ha individuato la variante allelica della malattia, ovviamente essendo agli inizi ha dei limiti:

- questo studio è stato fatto sul cugino americano. Passo europeo sarebbe quello di vedere se questa variante allelica corrisponde o si avvicina al giapponese
- test non è ancora 100% affidabile

I test genetici hanno i loro vantaggi e svantaggi:

VANTAGGI:

- Monitoraggio parallelo di più malattie
- Studio degli accoppiamenti
- Risparmio economico
- Creazione di linee resistenti alle malattie, grazie soprattutto alle biotecnologie

SVANTAGGI:

- Personale altamente qualificato
- Attrezzature costose

Tutto questo a mio avviso è fattibile qualora i Club (italiani, esteri), allevatori si sedessero a un tavolo e decidessero di standardizzare il protocollo, rendendo uguale in ogni paese il test genetico.

