

VALUTAZIONE DELLO STATO CORPORALE DELLA SCROFA

La scrofa al momento di entrare in sala parto non deve essere né troppo magra né troppo grassa, in caso contrario si possono verificare problemi al parto (parti languidi o anticipati), disordini metabolici nel post-partum, patologie degli apparati genitale, mammario, locomotore; inoltre può risultare compromessa la vitalità dei suinetti alla nascita e nei giorni seguenti. Riassumendo, si possono individuare tre stati corporali che descrivono lo stato di nutrizione della scrofa:

Stato corporale 2 (scrofa magra) : il bacino e le ossa della colonna vertebrale sono visibili e si percepiscono facilmente alla palpazione.

Stato corporale 3 (scrofa normale) : il bacino e le vertebre si sentono facendo una pressione con il palmo della mano, il contorno è a tubo.

Stato corporale 4 (scrofa grassa) : il bacino e le ossa della colonna vertebrale non sono visibili e sono difficilmente percepibili alla palpazione.

La scrofa magra non riesce a recuperare peso in lattazione, è più soggetta a traumi, anche da decubito, per la scarsità del grasso di copertura. Sono frequenti i parti anticipati e la nascita di suinetti di basso peso, di solito più soggetti ad enteriti.

La scrofa grassa va incontro a un parto languido e spesso distocico, con la nascita di pochi e grossi suinetti. Le patologie metaboliche sono date da ipogalassia o agalassia, è un animale che mangia poco, a rischio di stipsi e mastite.

Per far sì che la maggior parte delle scrofe arrivino al parto in condizioni corporee normali bisogna gestire l'alimentazione dopo l'inseminazione in modo oculato: nel primo mese di gestazione la scrofa deve recuperare quanto perso in lattazione e raggiungere il "peso forma", per la restante parte della gravidanza non deve ingrassare; solo negli ultimi 15 giorni si adotterà il flushing alimentare, dato che lo sviluppo dei feti aumenta considerevolmente in questo periodo.

Per valutare lo stato corporale delle scrofe in modo più obiettivo si può far ricorso alla misurazione del grasso dorsale tramite un apparecchio a ultrasuoni. Per una corretta misurazione occorre reperire il punto P2, situato a 6 cm dalla linea mediana del dorso in corrispondenza dell'ultima costa.

Se durante la gestazione si verifica un eccesso di deposito di lardo dorsale, in lattazione si avrà una mobilitazione di grasso secondo la relazione seguente (D. Grove):

ogni aumento di 1 mm di lardo (in P2) in gestazione corrisponde alla perdita di 0,36 mm in lattazione.

Pertanto bisogna limitare l'assunzione di energia durante la gravidanza per stimolare la scrofa ad assumere più alimento in lattazione e per minimizzare in tal modo la perdita di grasso dorsale.

Variazione del lardo dorsale in P2 al parto in base al n° di cicli delle scrofe:

Parti	1	2	3	4
Lardo (mm)	22	20,2	22,4	22,9

I TRE MOMENTI PRINCIPALI PER LA MISURAZIONE DEL GRASSO DORSALE

MOMENTO	30-35 GIORNI DI GESTAZIONE	ENTRATA IN SALA PARTO	ALLO SVEZZAMENTO
	Recupero delle perdite di lattazione	Min 16-18 mm Max 22 mm	Perdita massima: 2-3 mm
SCOPO	Correggere il programma alimentare in gestazione con anticipo rispetto al parto	Verificare se il razionamento in gestazione ha portato in sala parto scrofe in buono stato di nutrizione	Valutare le perdite di grasso in sala parto e ottimizzare il mangime della lattazione

FONTE: per gentile concessione Dott. Marco Faccenda <http://www.3tre3.com>