

Protocollo gestionale: l'inizio della lattazione

Perché è importante

La fase di inizio lattazione è quella che va dal parto al picco di lattazione, raggiunto fra i 15 e i 60 giorni dall'inizio della mungitura, ed è una fase critica da un punto di vista gestionale. In questa fase la capacità d'ingestione è ancora limitata, ma i fabbisogni nutrizionali sono in forte crescita per l'aumento della produzione di latte; si crea quindi un deficit nutrizionale, che per i fabbisogni energetici è sopperito dalla mobilitazione delle riserve corporee, con il rischio di uno scadimento delle condizioni corporee.

Le strategie gestionali

Di seguito sono riportate una serie di indicazioni gestionali da effettuare in questa fase di allevamento:

- Dopo il parto, inserire le primipare nel gregge;
- Registrare data parto, madre e padre (monta naturale/inseminazione artificiale), nati morti o malformati, parti difficoltosi;
- Identificare i nati scelti per allevamento (rimonta, vendita) con marche auricolari (Tip Tag).
- Pesare i capretti alla nascita (campione);
- Verificare nei nati la presenza di tare morfo-genetiche: doppi capezzoli, capezzoli accessori, ernia ombelicale, malformazioni facciali e di dentizione, ecc..
- Verificare la concentrazione, la T° di scioglimento e la T° di distribuzione del latte in polvere. Attenzione alla qualità chimica e batteriologica dell'acqua;
- Inizio conferimento/trasformazione del latte 5 giorni dopo il parto (vedere norma);
- Creare lotti in funzione dell'ordine di mungitura: 1° primipare, 2° pluripare, 3° capi con problemi sanitari;
- Analisi chimica e batteriologica del latte di massa e/o individuale.

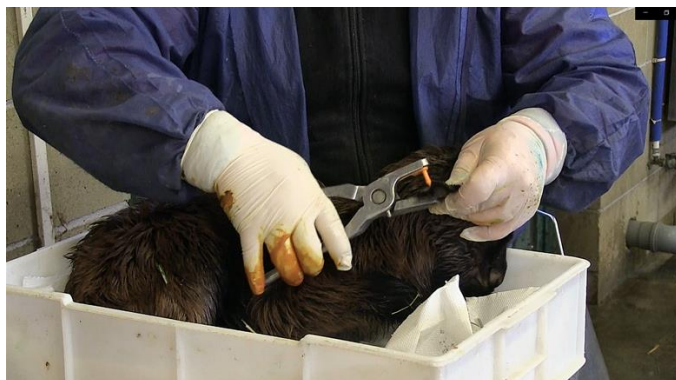


Fig. 1. La marcatura dei capretti è una delle operazioni da effettuare dopo il parto



Fig. 2. Tip Tag auricolari

Le strategie alimentari

L'obiettivo alimentare di questa fase di allevamento consiste nel coprire rapidamente i fabbisogni proteici, facendo però attenzione a non trascurare i fabbisogni energetici, per non eccedere nella mobilitazione delle riserve adipose. Se il BCS è corretto, la razione deve privilegiare gli apporti proteici rispetto a quelli energetici. Lo scopo finale è quello di massimizzare la produzione al picco per mantenere alta e persistente la curva produttiva.

Gli accorgimenti per raggiungere questi obiettivi sono:

- Utilizzare fieno di prato polifita di secondo taglio di buona qualità e appetibile (UFL >0,70). Minimo 2,0 kg capo/giorno di fieno ingerito;
- Introdurre il fieno di medica gradualmente a partire dai 10 giorni dopo il parto;
- La quantità dei concentrati deve crescere di circa 200-250 grammi/capo/settimana, proporzionalmente alla capacità d'ingestione, con il massimo raggiunto circa 5 settimane dopo il



parto (30-35 giorni) (40-50% della sostanza secca ingerita). La quantità è in funzione della qualità dei foraggi e del livello genetico-produttivo del gregge:

- produzioni >1.000 kg latte/capo/anno: 1,2-1,4 kg in 3 pasti con fieni di alta qualità;
- produzioni di 900 kg latte: 1,0-1,2 kg in 3 pasti con fieni di buona qualità.

Indicazioni sanitarie

- Circa 30 minuti dopo il parto accertarsi con ispezione vaginale (guanti e gel) che non ci siano altri capretti;
- Controllare eventuali ritenzioni placentari e, se presenti, segnalarle al veterinario aziendale;
- Registrare i capretti morti al parto e la mortalità neonatale;
- Effettuare la prima somministrazione di colostro ai capretti entro due ore dalla nascita (min. 200 ml nelle prime 2 ore, 200 ml/kg di peso vivo entro 12 ore di vita);
- Effettuare l'eventuale rimozione degli abbozzi cornuali nel periodo più appropriato, in funzione del peso alla nascita dei capretti, e comunque non oltre le due settimane di età (vedi scheda "La rimozione degli abbozzi cornuali");
- Nei primi 15-20 giorni di lattazione effettuare un prelievo di latte individuale dei capi trattati all'asciutta per lo Stafilococco coagulasi positivo da ciascuna emi-mammella, per batteriologico;
- Individuare i capi con valori di stafilococco coagulasi positivo >100 UFC/ml, sui quali effettuare esami batteriologici individuali. Separazione/eliminazione dei capi infetti per evitare il contagio;
- Effettuare primo prelievo feci per verifica coccidi dei capretti a 30 giorni dalla nascita. Secondo prelievo allo svezzamento a 60 giorni dalla nascita ed eventuale trattamento da concordare con il Veterinario aziendale.

Quali sono gli indicatori?

Per capire se tutto sta procedendo correttamente, è necessario tenere sotto controllo una serie di indicatori, i cui valori di riferimento sono di seguito riportati:

- Peso caprette alla nascita: 4,5 kg capretto singolo, 4,0 kg/capretto in caso di parto gemellare, 3,5 kg/capretto in caso di parto trigemino. Valori <3,0 kg/capretto alla nascita sono da considerarsi critici. Peso ottimale ad un mese di età: >9 kg; a due mesi di età (svezzamento) >16 kg;
- Valori ottimali di BCS lombare al parto: 2,50-2,75; al picco: 2,00-2,25 in quanto fino al picco di lattazione vi è un elevato consumo di riserve corporee. È tollerato un valore di 1,75 per i capi con produzione molto elevata;
- Valore ottimale di urea nel latte di massa: 35 mg/dl (metodo: pHmetria differenziale). Se valori ≥40 mg/dl: squilibrio alimentare per eccesso apporti proteici rispetto agli apporti energetici;
- Valori minimi di grasso e proteina nel latte di massa: grasso 3,50% - proteina 3,30%. Il rapporto grasso/proteina deve essere ≥1,06; se è più basso, vi è una probabile carenza di fibra;
- Livello produttivo medio al picco (kg latte/capo/giorno):

Molto alto (>1.300 kg/capo/anno)	5,0 kg
Alto (1.200 kg/capo/anno)	4,5 kg
Medio alto (1.000 kg/capo/anno)	4,0 kg
Medio (800 kg/capo/anno) *	3,5 kg
Basso (≤ 700 kg/capo/anno) **	3,0 kg

*allevamento semi intensivo con pascolo

**allevamento semi estensivo con pascolo e alpeggio

- Valore ottimale di cellule somatiche nel latte di massa e individuale: <750.000 (cellule/ml); se <1.000.000 cellule/ml → mammelle probabilmente sane; se >1.500.000 cellule/ml → probabile stato infiammatorio della mammella → individuare i capi con valori di Stafilococco coagulasi positivo >100 UFC/ml (campioni sterili individuali). Separare/eliminare i capi infetti per evitare il contagio.

