



CANCRO COLORATO DEL PLATANO



1



2

L'agente della malattia conosciuta con il nome volgare di cancro colorato del platano è un fungo ascomicete: *Ceratocystis, fimbriata* (Ell. et Halst) Davidson f. sp. *platani* Walter, parassita che attacca i platani fino a portarli alla morte. La prima segnalazione in Italia della *Ceratocystis fimbriata* f. sp. *platani* è stata fatta a Forte dei Marmi (Panconesi, 1972; 1973). La sua diffusione attualmente interessa la Toscana, la Campania, il Lazio, le Marche, l'Emilia e buona parte del Nord Italia.

Nel Veneto la presenza del cancro colorato del platano ha creato una drammatica situazione per la sopravvivenza di questa pianta. A salvaguardia di questa specie è stato emanato il D.M. del 23 settembre 1987 n. 412 per la "lotta obbligatoria contro il cancro colorato del platano", decreto recepito dalla Regione Veneto con D.G.R. del 26 gennaio 1988 n. 281.

SINTOMI

Sulla chioma:
la malattia si presenta con due sintomatologie distinte: una acuta (improvvisa) e una cronica (più lenta).

1 - 2 Dissecamenti generalizzati della chioma. Le piante hanno reagito emettendo rami epicormici alla base del tronco.



3 - 4 Chiome rade con foglie leggermente clorotiche più piccole del normale

5 Cancro alla base di un grosso platano in cui è evidente il limite tra tessuto sano e ammalato

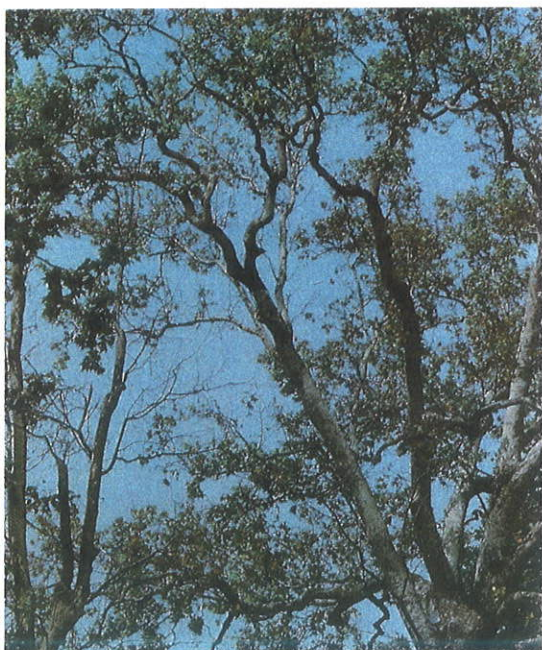
Fase acuta

A tarda primavera o durante l'estate si verificano improvvisi disseccamenti di branche o dell'intera chioma. Le foglie colpite disseccano e rimangono sulla pianta anche per lungo tempo.

Fase cronica

La pianta si presenta deperita con foglie di dimensioni ridotte e possibili ingiallimenti delle stesse. La ripresa vegetativa avviene in ritardo con stentato sviluppo.

Il decorso della malattia può durare 2 o 3 anni, poi la pianta entra precocemente in riposo vegetativo e nella primavera successiva non germoglia.



4

Sul tronco

Quando l'attacco è localizzato sul tronco o sulle branche (generalmente nella parte basale) si notano dei cancri più o meno estesi di forma triangolare o ellissoidale. In corrispondenza degli stessi si notano depressioni e fessurazioni e la corteccia assume una caratteristica colorazione marrone che contrasta con quella verde chiara delle parti vicine. Ai lati della zona colpita, la corteccia si rigonfia e si crepa longitudinalmente. Il legno sottostante imbrunisce. Spesso le piante colpite emettono dei polloni che, successivamente, muoiono.



5

Diffusione

Le vie di penetrazione più comuni del cancro colorato del platano sono rappresentate dalle ferite che vengono a contatto con il fungo contenuto nelle parti di piante infette. L'uomo è quindi il principale responsabile della diffusione della malattia quando pota, quando provoca soluzioni di continuità, quando abbandona materiale vegetale infetto, fonte pericolosa d'inoculo.

L'infezione può passare da una pianta all'altra anche tramite anastomosi radicali, unione tra radici, molto frequenti se le piante sono vicine. Altro mezzo di contagio sembra essere l'acqua dei fossati che trasporta l'inoculo presente nelle radici ammalate o nei residui vegetali prodotti con la potatura o l'abbattimento.

Misure di controllo

I mezzi di lotta disponibili sono solo preventivi. È indispensabile pertanto, prima di effettuare interventi di potatura, autorizzati esclusivamente per salvaguardare l'incolumità pubblica, verificare l'effettiva presenza di focolai di infezione nella zona, per evitare la possibilità di contagio, operando successivamente con i seguenti criteri:

- 1) effettuare i tagli solo se strettamente indispensabili e solo nei mesi invernali (dicembre, gennaio, febbraio), evitando comunque i periodi di gelo;
- 2) evitare le grosse ferite, che cicatrizzano con difficoltà e permettono al parassita di penetrare più facilmente; se necessario devono essere revisionate periodicamente, trattate con fungicidi, ed eventualmente ricoperte con cicatrizzante (vedi n. 6);
- 3) se si devono ridurre grossi rami si dovrà tagliare per gradi, dall'apice verso la parte basale e la superficie del taglio dovrà risultare liscia, in corrispondenza dell'attaccatura dei rami secondari, e di forma ovoidale allungata nel senso della circolazione della linfa;
- 4) nelle operazioni di taglio su filari di piante con sospetta presenza della malattia, si dovrà procedere dalla periferia verso il centro del focolaio d'infezione;
- 5) disinfettare accuratamente tutti gli strumenti di potatura, specialmente quando si passa da una pianta ammalata o sospetta tale, o morta, ad una sana. La disinfezione può essere fatta con alcool etilico denaturato, con sali quaternari di ammonio, o altro disinfettante;
- 6) disinfettare accuratamente tutte le ferite con fungicidi (es. Benomyl all'1-2% - carbendazim 1-2%) e poi applicare dei mastici protettivi (es. colla poliacetil-vinilica (Vinavil) + Benomyl (0,5-1%) o sali quaternari d'ammonio o carbendazim (0,5-1%);
- 7) abbattere le piante morte o gravemente ammalate nei periodi asciutti dell'inverno o preferibilmente dell'estate, effettuando i tagli il più possibile vicino a terra e su teli;
- 8) durante le operazioni di taglio è necessario raccogliere con frequenza la segatura prodotta e distruggerla con tutto il materiale di risulta;
- 9) sradicare le ceppaie delle piante infette e, dove questo non sia possibile, devitalizzarle con prodotti consigliati di volta in volta dall'Osservatorio per le Malattie delle Piante. Tutto il terreno circostante ed il materiale ricavato dall'abbattimento delle piante dovranno essere irrorati con benzimidazolici allo 0,25%;
- 10) evitare le ferite accidentali al tronco, comprese quelle effettuate dal personale addetto alle manutenzioni dei giardini e dei viali alberati (es. diserbo meccanico).