

Cancro della corteccia del castagno (*Cryphonectria parasitica*)

Sintomi e diffusione

Il fungo responsabile di questa gravissima avversità del castagno è l'ascomicete *Cryphonectria parasitica*. Originario dell'estremo Oriente, agli inizi del '900 si è diffuso nel Nord America e successivamente in Europa.

La prima segnalazione in Italia risale al 1938, quando il parassita venne ritrovato nell'entroterra ligure; attualmente il cancro è presente in tutte le aree castanicole italiane.

La manifestazione tipica della malattia corrisponde al caratteristico "cancro" diffuso su polloni, tronchi e rami. Le zone alterate hanno **corteccia** arrossata, depressa e fessurata, che spesso tende a sollevarsi scoprendo il legno sottostante. La porzione sovrastante il cancro è destinata ad un progressivo deperimento fino al completo disseccamento, mentre al di sotto si verifica frequentemente l'emissione di **rami epicormici**. Gli esemplari colpiti possono morire anche nel giro di poche stagioni. Viceversa, le giovani piante dei cedui vengono colpite in maniera significativamente meno grave.

In Italia, a partire dagli anni '60, sono stati notati cancri anomali che non provocavano la morte dei soggetti colpiti; responsabili di questo tipo di infezioni erano **ceppi ipovirulenti** del parassita. La scoperta ha permesso la messa a punto di un sistema di lotta biologica basato sulla diffusione di tali ceppi in Italia, Francia e Nord America.

La diffusione della malattia sul territorio è garantita principalmente dalle ascospore che, trasportate passivamente dal vento, si diffondono nell'ambiente. In Piemonte la malattia è molto comune e diffusa. Oltre al castagno (*Castanea spp.*) anche la quercia (*Quercus spp.*) può essere colpita dal cancro corticale. Sulle querce i cancri sono meno visibili e la gravità della malattia in genere è minore, non portando a morte la pianta; gli individui malati possono però rappresentare una fonte di inoculo nell'ambiente.

Prevenzione e lotta

Nei confronti di questa fitopatia, la **profilassi** riveste importanza fondamentale. Sarà quindi indispensabile provvedere ad eliminare tutte le branche disseccate ed i polloni infetti lasciando, eventualmente, quelli che presentano infezione da ceppi ipovirulenti, ed a bruciare poi il materiale di rimonda.

In considerazione dell'elevata suscettibilità del punto di innesto alla malattia, operando a tale livello occorrerà utilizzare attrezzi sterilizzati e marze provenienti da piante sicuramente sane, proteggendo poi la ferita con mastici cicatrizzanti; buoni risultati si sono conseguiti al riguardo con preparati contenenti additivi biologici in grado di inibire lo sviluppo del fungo.

Tra i **metodi curativi** sperimentati contro questa patologia, oltre all'inoculo di ceppi ipovirulenti, si è sperimentata, con risultati incoraggianti, l'applicazione sulla porzione ammalata di impacchi di terreno al fine di sfruttare l'attività antagonista di cui alcuni microrganismi ivi presenti, in particolare del micete *Trichoderma viride*. Recentemente, nel controllo della malattia, si è riscontrata anche una certa efficacia preventiva dei concimi fogliari a base di fosfito di potassio.

