

Cuccioli importati e vaccinazioni

Dall'Ara P.

Professore associato di Immunologia veterinaria, DIVET, Facoltà di Medicina Veterinaria, via Celoria 10, 20133 Milano – paola.dallara@unimi.it

SUMMARY

Imported puppies and vaccination

Starting from the European Commission slogan "Diseases do not respect frontiers", this paper stresses the importance of an appropriate vaccine prophylaxis in imported puppies, with particular regard to illegal imports, a really actual problem in these years, which may exacerbate diseases unfortunately already present in Italy (eg, parvovirus enteritis) and reintroduce diseases virtually disappeared thanks to regular vaccination (eg, distemper, infectious hepatitis). Lastly, special consideration is given to rabies vaccination, starting from the new EU Regulation 576/2013 on the non-commercial movement of pet animals and the new Pet Passport.

KEYWORDS

imported puppies, vaccination, parvovirus enteritis, distemper, infectious hepatitis, rabies

INTRODUZIONE

"Le malattie non rispettano le frontiere" è lo slogan della Direzione Generale per la salute e i consumatori, sezione della Commissione Europea che tra i vari compiti ha quello di proteggere la salute e il benessere degli animali. I cuccioli importati illegalmente dai paesi dell'est sono potenziali diffusori di malattie di diversa natura: vengono infatti movimentati accompagnati da documenti identificativi spesso falsi e con vaccinazioni dubbie se non addirittura inesistenti; di questi il 50% arriva a destinazione malato e molti muoiono nei 3 giorni successivi all'arrivo o vengono sottoposti a cure molto costose per cercare di salvarli. Le malattie riscontrate in questi cuccioli sono varie, ma le più frequenti sono parvovirosi, cimurro ed epatite infettiva, che sarebbero agevolmente controllate mediante adeguata profilassi vaccinale. Un discorso a parte deve essere fatto per la rabbia, per la quale i cuccioli devono obbligatoriamente essere vaccinati prima di poter essere movimentati, a parte rare eccezioni.

PARVOVIROSI, CIMURRO ED EPATITE

La **parvovirosi** è purtroppo una malattia molto diffusa nel nostro paese, sostenuta da un parvovirus altamente contagioso e altamente resistente nell'ambiente, responsabile della maggior parte delle infezioni intestinali e sistemiche in cani di età inferiore a 6 mesi. La maggior parte dei casi di malattia è provocata dal contatto con feci contaminate (trasmissione oro-nasale): basti pensare che un grammo di feci di un cane con infezione acuta contiene materiale virale in grado di infettare più di 10 milioni di cani suscettibili! Inoltre, vista l'elevata resistenza ambientale di questo virus, anche persone, utensili, insetti e roditori possono fungere da vettori. Fattori predisponenti sono rappresentati da mancanza di

immunità protettiva (per mancato trasferimento dell'immunità passiva dalla madre alla prole, per interferenza di questa con la vaccinazione o in caso di animali non vaccinati), infestazioni parassitarie, sovraffollamento, ambiente stressante e caratterizzato da scarsa igiene (scarsa igiene e affollamento non aumentano in modo diretto la gravità della malattia nei singoli individui, ma aumentano la probabilità di esposizione e di infezione). Se si pensa alle condizioni in cui viaggiano i cuccioli importati illegalmente, al fatto che nei cuccioli in svezzamento l'epitelio intestinale è soggetto a un rapido turnover (requisito essenziale per la moltiplicazione del parvovirus, che predilige cellule in attiva replicazione) e all'assenza di un'adeguata copertura vaccinale, ben si comprende perché questa malattia rappresenti il problema principale legato al traffico dei cuccioli.

Il **cimurro** è sostenuto da un morbillivirus che si trasmette agevolmente per via aerogena ("da naso a naso") tramite aerosol, per contatto diretto con animali infetti o con materiale contaminato da fluidi di soggetti infetti. Il virus è eliminato attraverso secreti congiuntivali, nasali, orali, urine, feci e scaglie cutanee. Fattori predisponenti sono rappresentati da condizioni di elevata densità animale e di basse temperature ambientali, condizioni purtroppo garantite nelle importazioni illegali.

Un'altra malattia infettiva che non siamo più abituati a vedere proprio grazie all'applicazione costante e a tappeto della vaccinazione è l'**epatite infettiva** (o epatite di Rubarth). Dal 2007, però, l'epatite infettiva è considerata una malattia riemergente, in seguito a focolai comparsi in Puglia (e di probabile origine ungherese) in cuccioli importati dall'est Europa. La malattia è causata dall'adenovirus canino di tipo 1 (CAV-1) e la principale fonte di infezione è rappresentata da urina, feci o saliva di cani infetti. Come il parvovirus, anche l'adenovirus è resistente a numerosi disinfettanti e può permanere nell'ambiente per diverse settimane o mesi. In

ambienti ad alta densità (allevamenti, negozi, pensioni per cani), la malattia si diffonde molto rapidamente.

LE VACCINAZIONI INDISPENSABILI

Tutte e 3 queste malattie sarebbero facilmente prevenibili mediante vaccinazione. La vaccinazione rappresenta infatti la misura sanitaria di maggior successo nella pratica medica e veterinaria che ha permesso e che permette ancora oggi di tenere sotto controllo diverse malattie infettive.

Non esiste un protocollo vaccinale unico seguito da tutti i veterinari e applicabile a tutte le possibili situazioni: per un dato animale può essere necessario ricorrere a vaccini e programmi vaccinali diversi da quelli di un altro.

Nel 2006 l'*American Animal Hospital Association* (AAHA) e l'*American Association of Feline Practitioners* hanno pubblicato delle valide linee guida che contengono utili raccomandazioni per l'impostazione di corretti e aggiornati protocolli vaccinali per il cane e per il gatto, aggiornate rispettivamente nel 2011 e nel 2013. Analoghe linee guida sono state pubblicate, nel 2007 prima e nel 2010 poi, anche dalla *World Small Animal Veterinary Association* (WSAVA), con raccomandazioni del tutto sovrapponibili a quelle americane. In modo particolare, l'associazione mondiale ha creato un gruppo di studio, il *Vaccination Guidelines Group* (VGG), che si ritrova periodicamente per stilare delle linee guida sempre aggiornate messe a disposizione dei veterinari sul proprio sito web. Analoghe linee guida sono stilate dal VGG anche per i proprietari e per gli allevatori.

Le linee guida consigliano di prevedere un programma di vaccinazioni "di base" (*core vaccines*) per la maggior parte degli animali in base alle aree geografiche. Tali vaccinazioni sono quelle eseguite con vaccini che forniscono agli animali una valida immunizzazione contro malattie particolarmente temibili per la virulenza del patogeno, l'alta infettività e l'ampia distribuzione sul territorio. Queste vaccinazioni sono considerate altamente efficaci, hanno un rapporto benefici/rischi sufficientemente alto per giustificare la loro ampia utilizzazione e sono ritenute di fondamentale importanza per la salute pubblica o in alcuni casi possono essere richieste per legge (es., rabbia). A questo gruppo di vaccinazioni fanno capo proprio quelle contro cimurro, epatite infettiva e parvovirosi: se eseguite correttamente sui cuccioli da movimentare, queste vaccinazioni permetterebbero di tenere sotto controllo la diffusione di queste pericolose malattie infettive.

In condizioni normali, la protezione nei confronti di un'infezione durante le prime settimane di vita è garantita dal trasferimento passivo di immunoglobuline (transplacentari e soprattutto colostrali) da una madre regolarmente vaccinata ai suoi cuccioli: purtroppo nel caso dei cuccioli importati illegalmente e provenienti da vere e proprie "fabbriche di cuccioli" (*puppy mills*), dove le cagne vengono fatte partorire decine di volte in condizioni spesso disastrose, questo fondamentale trasferimento anticorpale molto spesso è insufficiente o del tutto assente.

Le linee guida consigliano un protocollo vaccinale per i cuccioli che preveda, per i vaccini *core*, una prima serie vaccinale con vaccinazioni multiple (e con vaccini vivi attenuati), in modo tale che almeno una di queste sia in grado di stimolare efficacemente il sistema immunitario, bypassando l'eventuale interferenza degli anticorpi materni. È quindi consigliato ricorrere a 3 vaccinazioni, ogni 3-4 settimane, a partire dalla 8^a-9^a settimana di età e fino alla 14^a-16^a, eseguendo poi un unico richiamo un anno dopo e richiamando successivamente con una frequenza triennale (*vedi finestra in alto*). Solo in caso di reale necessità può essere opportuno anticipare la vaccinazione (come ad esempio può essere consigliato per

Protocolli vaccinali (vaccini core) per cuccioli

Vaccini core per cuccioli

cimurro, epatite, parvovirosi

Cuccioli di età <16 settimane

1^a vaccinazione --> 8-9 settimane di età

2^a vaccinazione --> 11-12 settimane di età

3^a vaccinazione --> 14-16 settimane di età

richiamo --> un anno dopo

richiami successivi --> triennali

Cuccioli di età >16 settimane

1^a vaccinazione --> età X

2^a vaccinazione --> 3-4 settimane dopo (secondo alcuni non essenziale)

richiamo --> un anno dopo

richiami successivi --> triennali

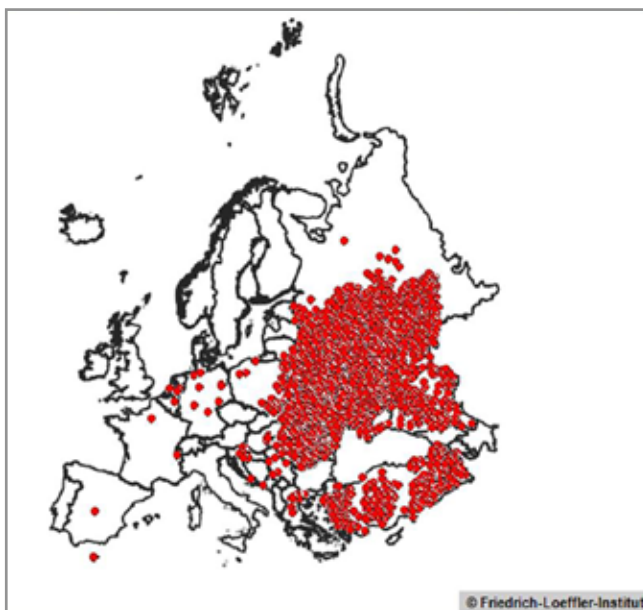
World Small Animal Veterinary Association (2010): Guidelines for the vaccination of dogs and cats, compiled by the Vaccination Guidelines Group (VGG) of the World Small Animal Veterinary Association (WSAVA). Pagina web: <http://www.wsava.org/PDF/Misc/VaccinationGuidelines2010.pdf>

la parvovirosi), assicurandosi sempre di utilizzare vaccini che siano registrati per quella determinata età. Nei foglietti illustrativi della maggior parte dei vaccini in commercio sono consigliate solo 2 vaccinazioni nella prima serie vaccinale, ma secondo gli ultimi aggiornamenti così facendo troppi cuccioli rischierebbero una non completa protezione: è questo il motivo per cui il VGG consiglia caldamente per tutti gli animali una terza vaccinazione a completamento della prima serie vaccinale. Nel caso dei cuccioli importati illegalmente il problema si fa particolarmente evidente considerando l'età degli animali: infatti, i cuccioli non sono pienamente immunocompetenti, cioè sono in grado di rispondere immunologicamente a diversi antigeni, ma la loro risposta è più lenta e minore rispetto a quella di un animale adulto. A questo si aggiunge il fatto che i cuccioli non possono essere venduti prima dei 3 mesi di età se importati (2 mesi se italiani), condizione certo non rispettata nel traffico dei cuccioli, dove questi animali vengono strappati alla madre ben prima dell'età consentita e vengono sottoposti a un viaggio stressante che altro non fa che minare ancora di più il già delicato e precario sistema immunitario, mettendoli ancora più a rischio di contrarre diverse malattie infettive a volte mortali.

Il richiamo un anno dopo la prima serie vaccinale è un momento molto importante per completare il primo approccio vaccinale e viene considerato inscindibile dalle vaccinazioni dei primi mesi di vita, in quanto mantiene viva la memoria del sistema immunitario e assicura un'adeguata immunità a quegli animali che, per un motivo o per un altro, non hanno risposto in maniera adeguata alle vaccinazioni primarie, come nel caso dei cuccioli importati dall'est.

LA RABBIA

La rabbia è una malattia presente in tutto il mondo e circa il 98% dei casi di rabbia umana riguarda regioni con molti cani randagi e domestici. Nella maggior parte dei paesi industrializzati, la rabbia è tenuta sotto controllo mediante vaccinazione parenterale obbligatoria degli animali domestici e vaccinazione orale degli animali selvatici, oltre che mediante trattamento pre- e post-esposizione in campo umano. E malgrado la rabbia sia una malattia assolutamente prevenibile, si conta che ancora oggi nel mondo muore di rabbia una persona ogni 10 minuti...



La rabbia è purtroppo ancora oggi una realtà importante anche in Europa, soprattutto nei Paesi dell'Est. Basta consultare il *Rabies Bulletin*, pagina ufficiale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità relativa ai casi di rabbia (in animali domestici, selvatici, nell'uomo e nei pipistrelli) in Europa per rendersi conto della preoccupante situazione (vedi figura in alto). Nel solo biennio 2013-2014, sono stati segnalati oltre 6.800 casi di rabbia, dei quali più della metà in animali domestici. Paesi quali Croazia, Grecia, Ungheria e Moldavia (con poche decine di casi), Belarus, Polonia, Romania e Turchia (con centinaia di casi) e ancor più Federazione Russa e Ucraina (con migliaia di casi) hanno segnalato ufficialmente la presenza della rabbia in animali domestici e selvatici. Per questo motivo nessun Paese europeo si può permettere di abbassare la guardia diminuendo i controlli sugli animali movimentati. Di conseguenza, per viaggiare attraverso gli stati dell'Unione Europea o per recarsi nei paesi terzi, dal 1 ottobre 2004 cani, gatti e furetti, accompagnati dal loro proprietario o da persona fisica che ne assuma la proprietà per conto del proprietario, devono essere identificati mediante trasponditore (microchip) e in possesso del "passaporto per animali da compagnia" (*Pet Passport*), riportante la vaccinazione antirabbica in corso di validità.

LA VACCINAZIONE ANTIRABBICA

La vaccinazione antirabbica prevede in genere una prima vaccinazione in cuccioli di età ≥ 12 settimane ed è considerata valida 21 giorni dopo la prima vaccinazione. I richiami devono essere eseguiti senza far scadere la vaccinazione precedente, a un intervallo di tempo diverso a seconda del vaccino: la validità della vaccinazione antirabbica deve infatti essere riferita alle indicazioni riportate dalla ditta produttrice in relazione al tipo di vaccino utilizzato, per cui, a seconda del vaccino, può essere di 1, 2 o 3 anni (nota ministeriale prot. n. 3409 del 26.01.2006); i successivi richiami saranno considerati al pari di una vaccinazione primaria se non sono stati eseguiti entro il periodo di validità. La vaccinazione antirabbica deve essere eseguita da un veterinario ufficiale (ASL) o da un libero professionista autorizzato.

L'art. 7 punto 1 del nuovo Regolamento 576/2013 sui movimenti a carattere non commerciale degli animali da compagnia (entrato in vigore il 29 dicembre 2014 e che sostituisce il precedente Regolamento 998/2003) concede

agli Stati membri la possibilità di autorizzare i movimenti a carattere non commerciale nel proprio territorio da un altro Stato membro anche di animali da compagnia che abbiano a) meno di 12 settimane e non siano stati vaccinati contro la rabbia; oppure b) tra 12 e 16 settimane e siano stati vaccinati contro la rabbia, ma non adempiano ancora ai requisiti di validità di cui all'allegato III, punto 2, lettera e). Al punto 2 si specifica che l'autorizzazione di cui al paragrafo 1 può essere concessa soltanto se: a) il proprietario o la persona autorizzata forniscono una dichiarazione firmata attestante che dalla nascita sino al momento del movimento a carattere non commerciale gli animali da compagnia non hanno avuto contatti con animali selvatici di specie suscettibili alla rabbia; oppure b) gli animali da compagnia sono accompagnati dalla madre, da cui sono ancora dipendenti, e il documento identificativo che accompagna la madre attesta che, prima della loro nascita, la madre è stata sottoposta a vaccinazione antirabbica conforme ai requisiti di validità di cui all'allegato III. Tale deroga era di fatto già presente in forma simile nel precedente Regolamento 998/2003 (art. 5, punto 2: "Gli Stati membri possono autorizzare i movimenti degli animali di cui all'allegato I, parti A e B, di meno di tre mesi, non vaccinati, purché siano muniti di un passaporto e abbiano soggiornato dalla nascita nel luogo in cui sono nati, senza entrare in contatto con animali selvatici che possono essere stati esposti ad infezione o purché siano accompagnati dalla madre da cui sono ancora dipendenti"), ma l'Italia non aveva voluto utilizzarla, come riportato nel manuale "Procedure per l'esecuzione dei controlli nella movimentazione comunitaria di cani e gatti" (vedi oltre).

È vero che la deroga del nuovo Regolamento può essere concessa solo su domanda congiunta degli Stati membri interessati, che devono avere in funzione sistemi di sorveglianza e notifica permanenti relativamente alla rabbia, essere indenni da rabbia e avere in vigore misure di controllo efficienti ed efficaci per prevenire l'introduzione della rabbia nei loro territori e la sua propagazione al loro interno (art. 8), ma la possibilità di accettare una deroga di questo tipo è sembrata comunque fuori luogo alla FNOVI, che si è quindi avvalsa di competenze esterne (la sottoscritta per un parere riguardo all'assenza della vaccinazione antirabbica e la Dott.ssa Clara Palestrini per un riguardo a eventuali problemi comportamentali legate alla movimentazione di cuccioli troppo piccoli) per stilare un parere negativo da inviare alla Commissione ministeriale incaricata del recepimento del nuovo regolamento comunitario, parere che è stato preso in seria considerazione dal Ministero della Salute.

In questo documento si specifica che risulta estremamente rischioso lasciare a un proprietario o a una persona autorizzata la possibilità di fornire, senza controllo alcuno e senza il parere di un veterinario, una dichiarazione firmata attestante che, dalla nascita sino al momento del movimento a carattere non commerciale, gli animali da compagnia non hanno avuto contatti con animali selvatici di specie suscettibili alla rabbia. La vaccinazione rimane l'unica arma a disposizione per poter controllare l'entrata di animali anche da Paesi con casi di rabbia accertata.

Di fatto in alcuni Paesi la vaccinazione antirabbica può essere effettuata anche prima dei classici 3 mesi di età, in quanto nei foglietti illustrativi di questi vaccini, regolarmente registrati e in commercio in questi Paesi, la casa produttrice specifica che gli stessi possono essere impiegati in animali di età inferiore ai 3 mesi. Sarebbe quindi opportuno mantenere quanto attualmente in vigore in Italia, riportato nel manuale "Procedure per l'esecuzione dei controlli nella movimentazione comunitaria di cani e gatti": "L'Italia, ai sensi dell'art. 5 comma 2 del Regolamento (CE) n. 998/2003, non consente

l'ingresso di animali di età inferiore ai 3 mesi che non abbiano completato il protocollo vaccinale. Se un animale di età inferiore ai 3 mesi è vaccinato contro la rabbia nel rispetto del protocollo in vigore nello Stato membro di provenienza può essere introdotto."

È invece utile la precisazione riportata al punto 2 lettera b) dell'articolo 7 che dà la possibilità di movimentare cuccioli e gattini non ancora vaccinati ma al seguito della loro madre, da cui sono ancora dipendenti; la madre deve però essere munita di un documento identificativo attestante che, prima della loro nascita, è stata sottoposta a vaccinazione antirabbica conforme ai requisiti di validità di cui all'allegato III punto e): *"Il periodo di validità della vaccinazione inizia dal momento in cui è stabilita l'immunità protettiva, non meno di 21 giorni*

dal completamento del protocollo di vaccinazione stabilito dal fabbricante per la prima vaccinazione, e continua fino alla fine del periodo di immunità protettiva, conformemente alla specifica tecnica dell'autorizzazione all'immissione in commercio di cui al punto 1, lettera b), o nell'approvazione o licenza di cui al punto 1, lettera c), del vaccino antirabbico nello Stato membro o nel territorio o paese terzo in cui è somministrato il vaccino". Questa precisazione amplia quanto attualmente riportato sul documento italiano ("È vietato il trasporto di animali di età inferiore alle 8 settimane, se non accompagnati dalla madre"), ma ribadisce la necessità di una vaccinazione antirabbica in regola secondo quanto riportato nei foglietti illustrativi dei singoli vaccini.

BIBLIOGRAFIA CONSULTATA

American Animal Hospital Association: 2011 AAHA Canine Vaccination Guidelines. 2011, Pagina web: <http://www.aaaha.org/content/47/5/1.extract>.

American Association of Feline Practitioners: AAFP Feline Vaccination Advisory Panel Report. 2013, Journal of Feline Medicine and Surgery, 15, 785-808.

Bo S.: Manuale di malattie infettive del cane e del gatto. 2014, 2ª edizione, EV Edizioni Veterinarie.

Dall'Ara P.: La prevenzione. In: Manuale di malattie infettive del cane e del gatto, 2ª edizione, EV Edizioni Veterinarie, 2014

Dall'Ara P.: La rabbia è ancora una realtà: una deroga da non utilizzare. 2014, 30 Giorni, Settembre, 10-12.

Dall'Ara P.: La vaccinazione nel cane e nel gatto: tipi di vaccini e fattori che influenzano la vaccinazione. 2012, Summa Animali da Compagnia, Speciale Profilassi, 8, 7-12.

Dall'Ara P.: La vaccinazione nel cane e nel gatto: linee guida e consigli pratici. 2012, Summa Animali da Compagnia, Speciale Profilassi, 8, 13-20.

Dall'Ara P.: La vaccinazione nel cane e nel gatto: il caso della rabbia. 2012, Summa Animali da Compagnia, Speciale Profilassi, 8, 21-28.

Greene C.E., Levy J.K.: Immunoprophylaxis. In: Infectious diseases of the dog and cat. 2012, 4th ed., Saunders Elsevier.

Horzinek M.C.: Vaccination protocols for companion animals: the veterinarian's perspective. 2010, Journal of Comparative Pathology, 142, S129-S132.

Rabies Bulletin Europe (2014): <http://www.who-rabies-bulletin.org/Queries/Default.aspx>.

World Small Animal Veterinary Association (WSAVA): Guidelines for the vaccination of dogs and cats, compiled by the Vaccination Guidelines Group (VGG) of the World Small Animal Veterinary Association (WSAVA). 2010, Journal of Small Animal Practice, vol. 51. Pagina web: <http://www.wsava.org/PDF/Misc/VaccinationGuidelines2010.pdf>.

In Ricordo di Arnaldo amico dei Veterinari

Arnaldo nasce in una famiglia numerosa in cui impara da subito a vivere creativamente e responsabilmente. Forte, audace e tenero al tempo stesso, ama la vita. Sin da giovanissimo comincia a costruire dal niente l'impresa che diventerà l'opera della sua vita: la SAMED, che costruisce, produce, ripara apparecchiature elettromedicali destinate all'ambito sanitario e veterinario.

Affiancherà alla sua attività imprenditoriale il recupero di apparecchiature mediche da utilizzare in paesi del terzo mondo e per questo ospiterà molto spesso nella sua casa operatori sanitari e tecnici provenienti da ospedali e ambulatori africani.

Chi l'ha conosciuto sa che una sola persona per lui valeva quanto il mondo intero, far respirare un bambino valeva quanto salvare un popolo, aiutare un cucciolo era una gioia, non riuscivi a passare dalla sua casa senza sentirti accolto e arricchito, portatore di un dono che era suo, aveva il carisma della fratellanza universale.

Anche quando la malattia è entrata nella sua vita non ha mai cessato di sentirsi ed essere sano, l'ha accolta, l'ha vissuta con leggerezza, fino alla fine, facendo di ogni attimo un dono.

La sua Impresa sarà sempre come una famiglia e tutto lo staff proseguirà l'opera di Somaruga, rispettosi del suo desiderio

Che questa notizia radichi ancor di più la fiducia e fedeltà di tutti e ci aiuti nel continuare quello che lui ci ha donato e non possiamo che dire "GRAZIE"