

## PROTOCOLLI VACCINALI: QUALE SCEGLIERE IN BASE ALLE NECESSITÀ

Paola Dall'Ara

Professore associato di Microbiologia e Immunologia Veterinaria  
Dipartimento di Scienze Veterinarie e Sanità Pubblica, Facoltà di Medicina Veterinaria  
via Celoria 10, 20133 Milano – tel. 02.50318084 – fax 02.50318089  
e-mail [paola.dallara@unimi.it](mailto:paola.dallara@unimi.it)

La domanda forse più ricorrente e più difficile che spesso si sentono porre gli operatori del settore è quella se sia più corretto utilizzare sempre lo stesso protocollo vaccinale per qualsiasi tipologia di animale, oppure se sia meglio adattare i diversi protocolli alle necessità dei singoli. Il mondo veterinario ormai è concorde sulla risposta: è assolutamente necessario diversificare gli approcci vaccinali in base allo stile e alle abitudini di vita di ogni singolo soggetto. Non esiste infatti un protocollo vaccinale unico seguito da tutti i veterinari e applicabile a tutte le possibili situazioni. L'associazione mondiale *World Small Animal Veterinary Association* (WSAVA) ha creato un gruppo di studio, il *Vaccination Guidelines Group* (VGG), che si ritrova periodicamente per stilare delle linee guida sempre aggiornate che mette a disposizione dei veterinari sul proprio sito web (<http://www.wsava.org/VGG1.htm>). Tali linee guida, aggiornate al 2010, 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). Per il gatto a questo gruppo di vaccinazioni fanno capo quelle contro panleucopenia e malattia respiratoria felina (infezioni da calicivirus ed herpesvirus). I veterinari dovrebbero poi formulare un programma di **vaccinazioni “accessorie”** (*non-core vaccines*) proposte per un numero inferiore di animali nelle medesime aree geografiche. Tali vaccinazioni devono rispondere a una o più di queste condizioni: avere come bersaglio malattie che sono a rischio limitato nella regione geografica in cui vivono gli animali o per lo stile di vita degli stessi; aiutare a proteggere da malattie che presentano sintomi di minor gravità negli animali infetti; avere un rapporto benefici/rischi troppo basso per giustificarne l'uso in qualsiasi circostanza; non avere a disposizione informazioni scientifiche sufficienti per valutarne la reale efficacia. Per il gatto fanno parte di questo gruppo le vaccinazioni contro leucemia felina, clamidiosi e tetano. Non in Italia sono disponibili anche vaccini contro peritonite infettiva felina, infezioni da *Bordetella bronchiseptica* e immunodeficienza felina.

In un gattino vi sono 3 principali fattori che possono rendere difficoltosa la vaccinazione compromettendone il successo: l'imaturità del loro sistema immunitario, la tendenza a montare una risposta umorale indipendentemente dall'antigene da combattere. Le linee guida consigliano un protocollo vaccinale per i gattini che preveda, per i vaccini *core*, una prima serie vaccinale con vaccinazioni multiple, in modo tale che almeno una di queste sia in grado di stimolare il sistema immunitario. È quindi consigliato ricorrere a 3 vaccinazioni, ogni 3-4 settimane, a partire dalla 8<sup>a</sup>-9<sup>a</sup> settimana di età e fino alla 14<sup>a</sup>-16<sup>a</sup>, eseguendo poi un unico richiamo un anno dopo e richiamando successivamente con una frequenza triennale. Solo in caso di reale necessità può essere opportuno anticipare la vaccinazione, 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 gattini rischierebbero una non completa protezione: è questo il motivo per cui si consiglia caldamente per tutti gli animali una terza vaccinazione a completamento della prima serie vaccinale. Per i vaccini *non core*, le linee guida consigliano approcci diversificati e non molto diversi dal protocollo dei vaccini *core*. Un discorso a parte deve essere fatto per la rabbia, per la quale gli animali devono in genere aver compiuto i 3 mesi di età per essere vaccinati.

I gatti adulti che da piccoli sono stati vaccinati correttamente con dei vaccini *core* vivi attenuati mantengono una solida memoria immunologica per anni senza bisogno di richiami vaccinali annuali. Di conseguenza, dopo il richiamo un anno dopo la prima serie vaccinale, i successivi richiami devono esser previsti ogni 3 anni (o anche più distanziati), a meno che non subentrino particolari situazioni che possano far richiedere un richiamo più ravvicinato. Queste considerazioni non sono valide se sono stati utilizzati dei vaccini *core* inattivati e neanche per i vaccini *non core*, soprattutto se questi contengono delle batterine (es., *Chlamydophila*): quando si ricorre a vaccini di questo tipo devono essere previsti dei richiami molto più ravvicinati. Quando ci si trova nella necessità di vaccinare un gatto adulto (di età superiore alle 16 settimane) con una storia vaccinale ignota, è necessario vaccinare l'animale una prima volta con i vaccini *core* (ed eventualmente con quelli *non core* più adatti alla sua situazione), ripetere la vaccinazione 3-4 settimane dopo, richiamare un anno dopo e quindi ogni 3 anni (per i vaccini *core*).

Per finire, si ritiene fondamentale sottolineare l'importanza di un protocollo vaccinale corretto e continuativo anche in un animale anziano non interrompendo le vaccinazioni quando un animale ha raggiunto l'età adulta. Ma l'importante è non esagerare con un bombardamento antigenico inutile, che altro non farebbe se non mandare ancora più in confusione un sistema immunitario che già non risponde in maniera completamente corretta ai possibili aggressori.

In alcuni casi le linee guida suggeriscono una rivaccinazione triennale anche per malattie per le quali i vaccini in commercio continuano a riportare la necessità di un richiamo annuale. Il motivo principale di questa differenza è che le linee guida sono tenute aggiornate e riportano il pensiero e le conoscenze scientifiche correnti, mentre i foglietti illustrativi non vengono aggiornati con la stessa frequenza e possono riflettere le conoscenze che si avevano al momento della registrazione originale del prodotto (vecchia anche di 15-20 anni): di conseguenza, in alcuni casi le linee guida suggeriscono raccomandazioni diverse da quelle riportate nei foglietti illustrativi non aggiornati di recente. E in alcuni casi il veterinario si trova in una situazione apparentemente senza via di uscita: un esempio eclatante è rappresentato dai vaccini *core* del gatto (panleucopenia, calicivirosi ed herpesvirosi). I vaccini attualmente in commercio in Italia sono tutti polivalenti e la valenza panleucopenia è sempre associata ad almeno altre 2 valenze (calicivirosi ed herpesvirosi): alcuni vaccini riportano per tutte le valenze una DOI di 1 anno, mentre altri, aggiornati più di recente, riportano una DOI di 1 anno per calicivirosi ed herpesvirosi e di 3 anni per la panleucopenia... ma non esiste né un vaccino bivalente contro le 2 patologie respiratorie né un vaccino monovalente contro la panleucopenia, e il veterinario è costretto a utilizzare un vaccino almeno trivalente richiamando inutilmente anche una valenza per la quale è invece ampiamente dimostrata ed accettata anche dalle ditte produttrici una DOI minima ben più lunga. Un veterinario ha però la possibilità di usare un vaccino in accordo con quanto riportato nelle linee guida internazionali che si può discostare da quanto riportato nel foglietto illustrativo, informando il proprietario con prove documentali del perché di questa scelta e ottenendone il consenso informato per questo utilizzo "*off-label*". Tenendosi sempre aggiornato sulle novità scientifiche in materia di vaccinazioni, il veterinario deve anche confrontare quanto consigliato nelle linee guida con le raccomandazioni locali, quando disponibili.

In conclusione, il veterinario è pienamente responsabile della corretta vaccinazione dei suoi pazienti e deve agire secondo scienza e coscienza, prendendo di volta in volta la decisione che meglio si adatta a quel determinato *pet*, e abbandonando per sempre la purtroppo diffusa pratica di vaccinare per abitudine tutti gli animali nello stesso modo e con lo stesso vaccino, perché ogni paziente è diverso da un altro sotto tante sfaccettature.