

## Vacunación en caninos... tomando la decisión adecuada...

En esta ocasión quiero elevar una serie de reflexiones, básicamente apuntando a aportar una serie de elementos que nos permitan decidir qué inmunógenos deben ser utilizados para garantizar una adecuada inmunoprofilaxis a nuestros pacientes caninos.



MSA-MV Pablo F. Maure  
Director del CIV - MN: 6644

Antes que nada es necesario definir acorde a las prevalencias de las patologías más frecuentes en nuestra zona de influencia. Enfermedades virales, tales como parvovirus, moquillo, hepatitis considero están fuera de discusión y deben estar necesariamente incluidas en nuestras vacunas combinadas a ser utilizadas. Estas son valencias que definen el corazón de nuestra decisión inmunoprofiláctica.

Aparecen otras valencias, tales como Parainfluenza tipo 2, coronavirus. Aquí es donde propongo ser crítico. Con respecto a tos de las perreras o traqueobronquitis infecciosa canina, al ser una patología multietiológica no es una mala decisión incorporar la valencia de Parainfluenza. El hecho que estén además el virus moquillo y el adenovirus CAV2, incrementan la cobertura sobre esta enfermedad.

Pero en lo que respecta a coronavirus, aquí me abstengo. En lo personal y atento a las recomendaciones de colegas que saben mucho más y asociaciones internacionales de profesionales (Prof. Carmichael, Avd. Vet Med., 1999 # Coronavirus vaccination is not recommended in the Canine Vaccine Guidelines of The American Animal Hospital Association- AAHA 2006 <http://www.aahanet.org>), considero que incorporar una valencia de coronavirus a una vacuna combinada no es más que un recurso de marketing, alejado de la necesidad de garantizar un correcto estado de salud. Es más desde el punto de vista etiopatogénico, la infección por coronavirus es una enfermedad auto limitante, no mortal que afecta a los cachorros hasta las seis (6) semanas de edad... Sobre ello reflexiono, 6 semanas es precisamente la edad en la que debe comenzar un plan de vacunación (en otra oportunidad hablaremos sobre "aquellas" sugerencias de anticiparnos a vacunar a partir de los 30 días o cuatros semanas...). Dr. Ronald D. Schultz, del Departamento de Ciencias Pato biológicas de la Escuela de Medicina Veterinaria de la Universidad de Wisconsin observó que la vacunación contra la Parvovirus es suficiente para prevenir la infección por coronavirus. El mismo Dr. Schultz consideró la revacunación anual contra la coronavirus innecesaria, una vez que la enfermedad solamente acomete cachorros con menos de seis semanas de edad.

***Otras patologías que hoy merecen mi atención y sugiero que mis colegas consideren significativamente son la leptospirosis y la rabia.*** Ambas valencias han de estar presentes en el plan de vacunas del cachorro y por supuesto en la vacunación anual del perro adulto.

La leptospirosis es una enfermedad multiorgánica, la que no detallaré en este espacio ya que considero que hay vasta bibliografía para su mejor conocimiento. Sí quiero destacar lo ocurrido hace poco tiempo en la provincia del Neuquén, donde se registró un brote de esta enfermedad zoonótica. A mediados de abril del presente año ingresaron al Hospital Castro Rendón (Neuquén Capital) 2 hombres adultos con un cuadro de insuficiencia respiratoria, se descartó la infección por H1N1 y se procedió dentro del diagnóstico diferencial a realizar los estudios confirmatorios de leptospirosis. Ambos pacientes eran vecinos de “la meseta” - Colonia Nueva Esperanza. Este caserío está formado por unas 1700 habitantes distribuidos en 346 puestos, donde el 62% crían cerdos para autoconsumo, venta o trueque. En 2009 había una relación canes/vivienda de 6,4 (una población estimada en 2214 perros). Este ambiente definido por NBI de la población (Necesidades Básicas Insatisfechas), el basural, la presencia de roedores silvestres, definieron la oportunidad epidemiológica para la ocurrencia del brote. En los puestos donde ocurrió el brote, se tomaron 5 muestras sobre 14 cerdos totales y 4 de 12 canes.

Las sero variedades encontradas fueron:

Espécimen	Total de muestras	Positivas para Leptospiriosis	Sero variedades
Cerdos	5	4	Canicola, Ballum, Pomona;Hardjo
Caninos	4	4	Canicola; Icterohemorragica; Ballum

El problema zoonótico fue descrito como una conjunción de factores epidemiológicos que hacían totalmente previsible esta cuestión.

A continuación, parte de los comentarios obtenidos de la documentación oficial.

**Comentarios:**

Se confirmó un nuevo brote de leptospirosis humana en la meseta cuyo modo de contagio habría sido contacto directo con orina de cerdos y/o perros infectados e indirecto a través de exposición a agua contaminada con orina tanto de estos animales como de roedores silvestres.

La presencia de agua servida y terrenos húmedos en el predio, la gran cantidad de desechos de todo tipo detectados, la referencia sobre presencia de roedores y la no utilización de medidas de protección como guantes y botas de goma para la manipulación de los cerdos constituyen factores de muy alto riesgo para la transmisión de leptospirosis.

La detección de distintas sero variedades de leptospira en la casi totalidad de muestras de cerdos y canes estudiados confirma el origen del brote, la probable vía de transmisión así como la epizootia en los animales de cría y compañía en el predio.

Desde el punto de vista sanitario, la injerencia de nuestra profesión en este tipo de problemática es fundamental. No pienso sólo en el médico veterinario que accede a un puesto municipal o provincial en el esquema sanitario, pienso también en el colega de la actividad privada, que tantas veces se plantea si vacuna o no contra determinados patógenos. El profesional deberá plantearse desde su mejor criterio médico qué insumo utilizar para garantizar un correcto estado sanitario. Ello ocurre cuando aplica una vacuna sobre un paciente, pero debe saber que también está accionando sobre un individuo de una población, que está sumando a un individuo la población de animales vacunados. No es la epidemiología mi especialidad, sí soy un curioso de esta hermosa disciplina. Las vacunas deben alcanzar según el patógeno en cuestión, determinados niveles de cobertura poblacional. **Hoy sabemos que por ejemplo, para que el virus rábico no circule en poblaciones caninas y felinas al menos el 70% de la población ha de estar vacunada.** Alcanzando estos valores, el virus rábico afectará sólo a individuos susceptibles “no vacunados”, pero si este valor es menor, la presencia viral y posterior desafío podrán afectar incluso a individuos vacunados, volviendo impredecible el comportamiento y pronóstico de la enfermedad.

Otra patología donde se conoce muy bien este concepto, es con el virus sarampión humano (primo hermano del virus del distemper – moquillo canino). Aquí la cobertura poblacional ha de ser superior al 90%, si ello no ocurre, aún niños vacunados podrán enfermarse. Asumimos que con moquillo y posiblemente parvovirus suceda lo mismo y los niveles de cobertura poblacional han de superar más del 90%. De no cumplir con este requisito de “cobertura poblacional” indefectiblemente nos enfrentaremos cada año a “brotes de enfermedad” en nuestros barrios y comunidades.

Con respecto a leptospirosis, desconozco el nivel de cobertura poblacional requerido para que no circule la enfermedad, nunca será inferior al 70% sin duda. Que debemos vacunar más a nuestros caninos, no me caben dudas. Que en la medida que no asumamos nuestra responsabilidad epidemiológica para el control de las enfermedades quedaremos cautivos del manejo del marketing de ciertas empresas, ajenas a este planteo. El PROFESIONAL ha de ser crítico y responsable plenamente de sus actos. En la medida que ello no suceda seremos testigos pasivos de múltiples planteos y situaciones en las que tenemos injerencia directa y frente a nuestra pasividad, terceros (no necesariamente profesionales) tomarán medidas injustificadas o equivocadas. Hace poco tiempo se debatía si debían sacrificarse aproximadamente 200 caninos semanalmente frente a este brote de leptospirosis en Neuquén. Hace años que somos testigos de brotes de rabia canina y felina en diversas provincias (Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Salta, Jujuy...), tenemos un chiquito muerto por rabia en Jujuy, lo que desenmascara brutalmente el déficit del sistema sanitario. Y como médico veterinario asisto a múltiples escenarios donde **aún debatimos si vacunamos contra rabia y leptospirosis** y chicas hermosas con breves faldas nos invitan a vacunar contra otras enfermedades como coronavirus o vaya a saber qué otros desarrollos tan originales del marketing. **Vacunemos más contra leptospirosis y rabia, sin duda aportaremos positivamente a nuestras comunidades.**

Sumo una serie de apartados sobre los brotes de rabia que mencioné. Siempre plantearé lo mismo, el médico veterinario ha de ser un profesional del conocimiento, deberá superar instancia del excedente de información, ha de transmitir un mensaje claro y contundente.

**Somos GENTES DE SALUD para la comunidad donde interactuamos.**

Boletín Oficial Municipal. Edición Nro. 2 – Especial – Neuquén. 08 de julio de 2010.

6 Ministerio de Salud - Situación de Rabia Humana en Argentina.

DIREPI \ ALERTA \ A82 \ 6.2008 Semana Epidemiológica : 47 – 2008. Notificador : Dirección de Epidemiología. Fecha de Alerta 03-12-08. Código CIE - 10 :A82. Redacción informe Dirección de Epidemiología.

En **noviembre de 2008** (SE 47) la Dirección de Epidemiología de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) comunicó el **caso de un canino positivo a rabia en el barrio del Abasto**. El perro tuvo contacto con varias personas que fueron atendidas en el Hospital Durand y también tuvo contacto con perros en la vía pública, antes de morir el 15/11. Se confirmó post mortem el diagnóstico de **rabia variante 1 (transmitida por otro perro)**. **El perro había nacido en Bolivia en agosto de 2006 y había recibido la vacuna antirrábica en marzo de 2007, no registrando otro antecedente de vacunación.**

20 de Enero, 2010 | [La Ciudad Confirmaron caso de rabia canina en San Salvador de Jujuy](#) El primer caso de **rabia canina en lo que va del 2010** fue confirmado ayer por autoridades de la Municipalidad de San Salvador de Jujuy. El titular de la Dirección de Salud y Zoonosis de la comuna capitalina, doctor Álvaro Cormenzana, dijo que el caso de rabia detectado en Los Molinos corresponde a una mascota de tres meses de edad que no era un perro callejero. “Si bien este animalito estaba dentro del domicilio de sus propietarios, como en los casos anteriores son focos aislados. **Cuesta entender por qué se dan estos casos a pesar del trabajo de prevención permanente, en la aplicación de la vacuna antirrábica durante el año 2009.** La madre del cachorro ya había muerto en diciembre del año pasado, atropellada por un vehículo, el otro de sus cachorros está vivo y no muestra ningún signo de la patología. **La madre estaba vacunada, no así el cachorro que solo tenía tres meses de edad**”, relató el director.

Comunicado del



*Rev. sci. tech. Off. int. Epiz., 2003, 22 (3), 1021-1027*

**Rabia debida a virus de murciélago en un gato de la Provincia de Buenos Aires, Argentina.** En el Laboratorio Central

de Salud Pública, se detectó rabia en un gato traído para diagnóstico por los propios afectados. El animal presentaba síntomas de rabia furiosa y había atacado a tres personas en un establecimiento rural de **Chascomús**, cerca del Río de La Plata. Las personas mordidas recibieron

MEDICINA (Buenos Aires) 2009; 69: 643-646. DIAGNOSTICO DE UN CASO DE RABIA HUMANA EN JUJUY, 2008. **FEDERICO GURY-DOHMEN, BERTA BASPINEIRO, GRACIELA GURY, LEILA MARTINEZ, MARIA ROSA MIRANDA, DANIEL M. CISTERNA** El 22 de Julio de 2008, un niño de 8 años de edad, residente en la provincia de **Jujuy, Argentina, falleció por una encefalitis producida por el virus de la rabia.** El diagnóstico se realizó mediante la detección de anticuerpos en suero y se confirmó por inmunofluorescencia en el cerebro. **La tipificación antigénica correspondió a la variante 1 transmitida por perros.** El análisis molecular estableció que **el virus detectado es de la misma variante genética que circula en Jujuy desde 2003.** Este trabajo resume la evolución clínica del paciente y la posterior investigación epidemiológica que reveló el antecedente de mordedura por un perro 60 días antes de la iniciación de la enfermedad y la ausencia de un tratamiento antirrábico post-exposición.

Año 2009 un gato con diagnóstico (+) rabia: en el barrio de Caballito, jugó con un murciélago, hasta que hubo diagnóstico 14 personas estuvieron en contacto con él...



MSA-MV **Pablo F. Maure**  
Director del CIV - MN: 6644

MSA-MV Pablo F.- Maure

MN: 6644

Director del CIV

[www.civargentina.com.ar](http://www.civargentina.com.ar)

Comunicado del



## ¿Revacunación anual, si o no?

Muchas veces me he preguntado si es necesaria la revacunación anual en perros y gatos. Como es posible que en los seres humanos nuestro sistema inmunológico nos protege de diversas enfermedades a las que nos sometemos a vacunaciones mucho más esporádicas. ¿El sistema inmunológico del canino y del felino es inferior al nuestro?

También contribuían a mi duda algunos papers europeos cuestionando la revacunación anual en caninos, sugiriendo revacunaciones cada tres años.

El tiempo, la experiencia y la nota del doctor Maure me llevan a comprender que en un país con una bajísima tasa de inmunización en la población canina y felina, la circulación viral es superior a países con mayor tasa de incidencia de vacunaciones.

El Dr. Maure sugiere que en el caso del Sarampión humano, asociándolo al Moquillo canino necesita una tasa de vacunación de al menos el 90% de la población, para bajar significativamente la circulación viral y evitar que la enfermedad mate a perros correctamente vacunados.

Ahora si nosotros tomamos el total de la población canina y lo superponemos a las cifras oficiales de vacuna de Moquillo que aprueba el SENASA en un año, veremos que solamente un 20% de la población es vacunada.

En el caso de la Rabia entre las vacunas aplicadas por los colegas, sumadas a las campañas oficiales podemos inferir que en el mejor de los casos solo el 35% de la población canina es vacunada. Ni hablar de los gatos.

Evidentemente la situación en Argentina favorece más a los virus que a nuestros pacientes y colegas.

Hoy no tengo más dudas, la revacunación anual no es una cuestión puramente comercial de los laboratorios productores de vacunas, sino la mejor defensa que les puedo dar a mis pacientes.



Dr. Fernando Jorge Doti

MN 4275

Director técnico de Laboratorio Ruminal/Virbac

Comunicado del

