

Vacunación en perro protocolos actuales y comunicación con el tutor



IDEANT
veterinaria



Celia van Grieken Ferrer

DVM, MSc, en proceso Acred. AVEPA (Medicina Interna)

Servicio Medicina Interna AniCura Glòries Hospital Veterinari
celia.vangrieken@anicura.es





2024 guidelines for the vaccination of dogs and cats – compiled by the Vaccination Guidelines Group (VGG) of the World Small Animal Veterinary Association (WSAVA)

AUTHORS:

R. A. SQUIRES¹, C. CRAWFORD², M. MARCONDES³ AND N. WHITLEY⁵

Introducción

Herramienta esencial de la **medicina preventiva** que estimula el sistema inmunitario para generar protección frente a enfermedades infecciosas de **alta mortalidad, gran capacidad de contagio y distribución global**

VACUNAS CORE

INMUNIDAD INNATA
INMUNIDAD ADQUIRIDA



Vacunas vivas modificada (MLV)



Vacunas inactivadas



Vacunas recombinantes



Vacunas nasales

**MEMORIA
INMUNOLÓGICA**

Respuesta celular

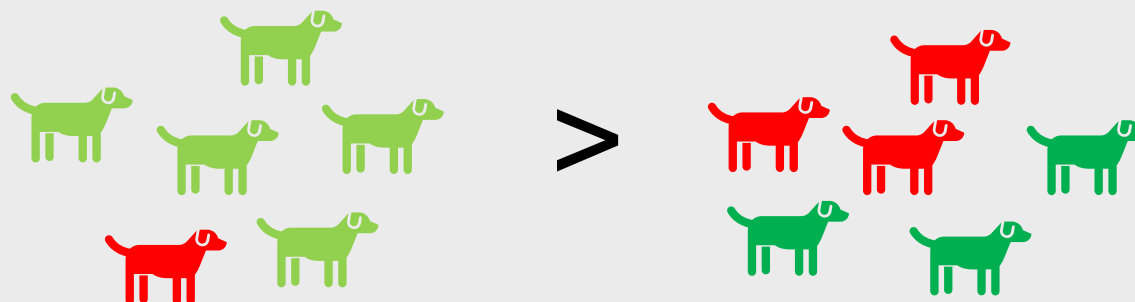
Respuesta humoral





Objetivos vacunación

- ✓ Protección individual
- ✓ Generar inmunidad poblacional
- ✓ Reducción de transmisión de enfermedades
- ✓ Protección salud pública – **ONE HEALTH**
- ✓ Calidad de vida paciente/tutor



¿Qué ha cambiado?

Antes

Revacunar todo cada año
Calendarios fijos
Vacunación anual universal
Poca explicación al tutor

Ahora

Core vs non-core
Evaluación de riesgo
Protocolos individualizados
Comunicación activa – ***One Health***



“Vaccinate less frequently but more intelligently”



IDEANT
veterinaria



Vacunas “CORE”

Moquillo canino (CDV)
Parvovirus canino (CPV)
Adenovirus canino (CAV)

Rabia
Leptospira

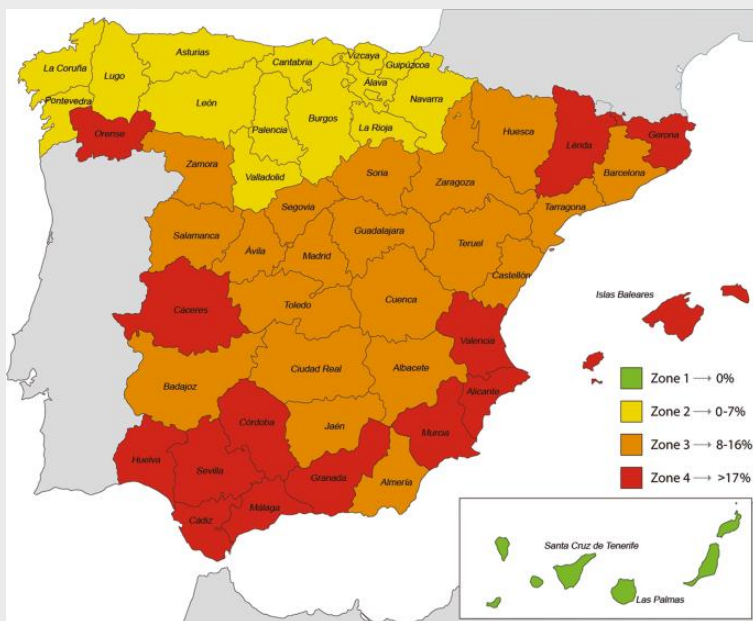


Imagen extraída de Gálvez R, Montoya A, Cruz I, et al. Latest trends in *Leishmania infantum* infection in dogs in Spain, Part I: mapped seroprevalence and sand fly distributions. *Parasit Vectors*. 2020;13(1):204. Published 2020 Apr 21.

Core vs non-core

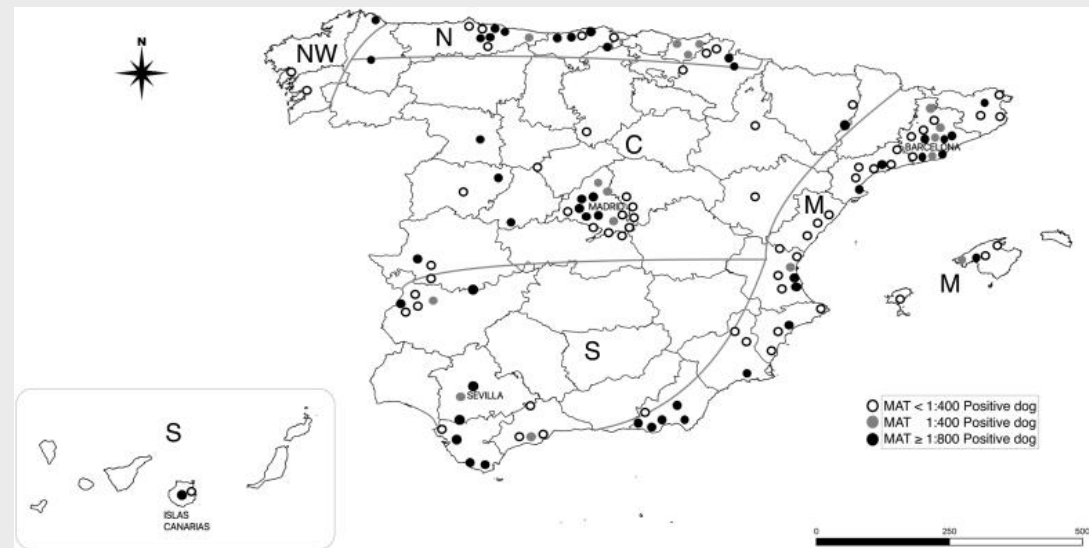


Imagen extraída de López MC, Vila A, Rodón J, Roura X. *Leptospira* seroprevalence in owned dogs from Spain. *Heliyon*. 2019;5(8):e02373. Published 2019 Aug 27.

Vacunas “NON-CORE”

Bordetella bronchiséptica
Parainfluenza
Leishmania
Borrelia (Lyme)
Influenza canina
Herpesvirus canino



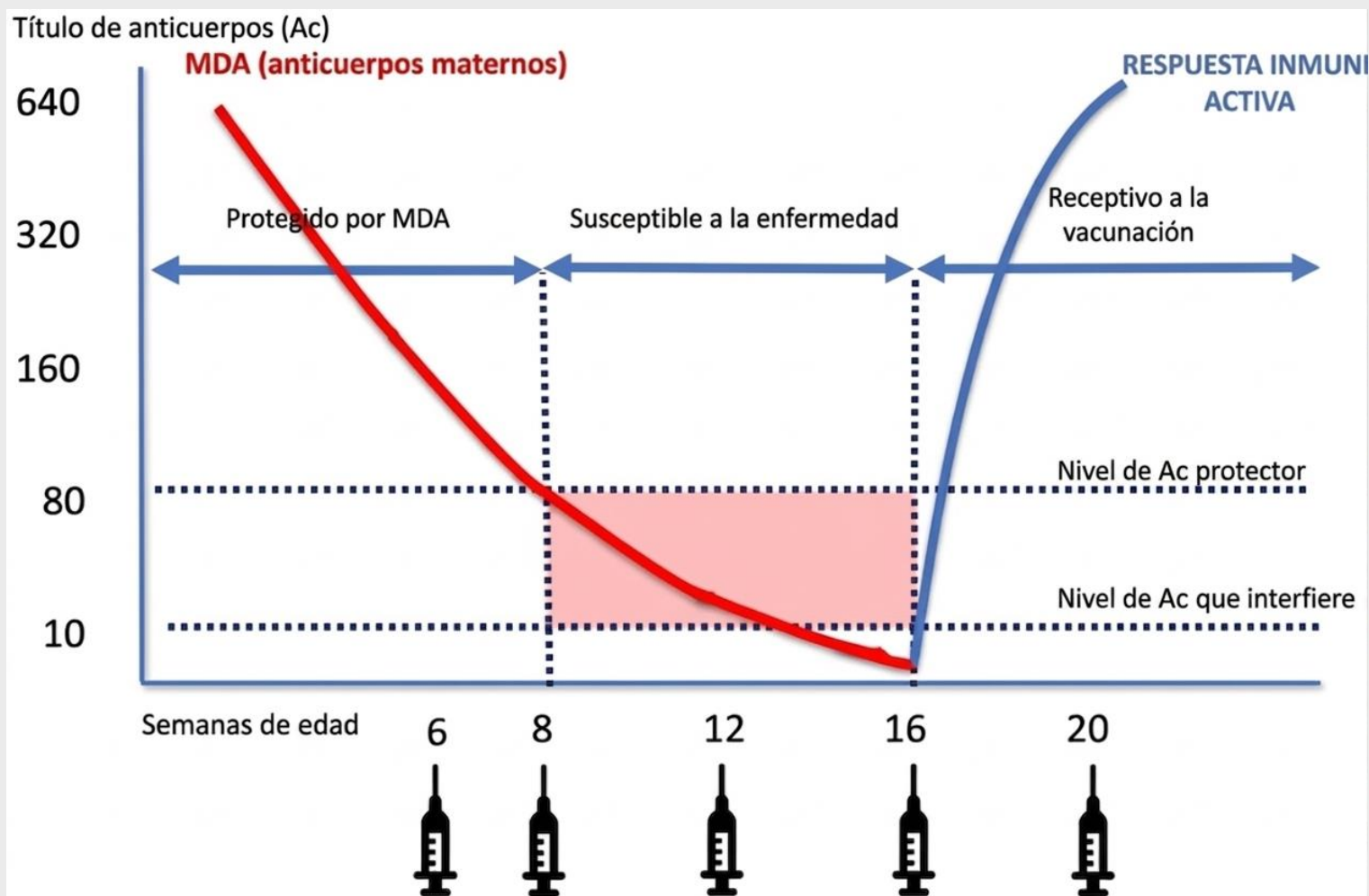
IDEANT
veterinaria

zoetis

ASOCIACIÓN NACIONAL
ANAVET
DE ASISTENTES VETERINARIOS

Evaluación de riesgo

VENTANA DE SUSCEPTIBILIDAD



Evaluación de riesgo



BIMBO

2 sem: bivalente
4 sem: tetravalente
6 sem: tetravalente



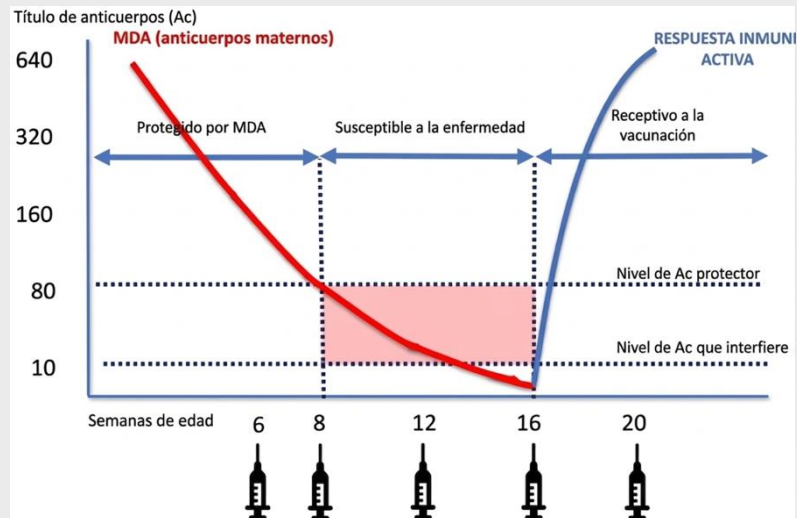
TRUITA

16 sem: tetravalente (MLV)
20 sem: leptospira



SOLETE

10 sem: bivalente
14 sem: tetravalente
24 sem: tetravalente





Evaluación de riesgo

Memoria inmunológica... ¿hasta cuando?

VacciCheck

Moquillo canino (CDV)
Parvovirus canino (CPV)
Adenovirus canino(CAV)

TiterChek

Moquillo canino (CDV)
Parvovirus canino (CPV)

Serologías

Moquillo canino (CDV)
Parvovirus canino (CPV)
Adenovirus canino(CAV)
Rabia

Ausencia anticuerpos no siempre indica
susceptibilidad, pero si indicación vacunal

¿Cuándo?

**Genetic non-
responders**

Tópicos emergentes

INMUNIDAD COLECTIVA

“VACCINE LOAD”

MIEDOS - DUDAS - INCREDULIDAD

ONE HEALTH

NUEVAS TECNOLOGÍAS/DOSIS VACUNALES





IDEANT
veterinaria



Protocolo

Enfermedad	Tipo de vacuna	Cachorros (≤ 16 semanas)	Perros > 16 semanas	Revacunación	Comentarios clínicos
Moquillo canino (CDV)	MLV o recombinante	Inicio 6–8 semanas, repetir cada 2–4 semanas hasta ≥ 16 semanas	1 dosis si no vacunado o esquema incompleto	Cada 3 años (o más)	Inmunidad muy sólida y duradera
Parvovirus canino (CPV-2)	MLV o recombinante	Igual pauta que CDV	Igual	Cada 3 años (o más)	Muy resistente a MDA; clave en mortalidad
Adenovirus canino (CAV-2)	MLV	Igual pauta	Igual	Cada 3 años (o más)	Protege hepatitis infecciosa
Rabia	Inactivada o recombinante	≥ 12 semanas (según ley)	1 dosis si no vacunado	1–3 años según vacuna/ley	Obligatoria en zonas endémicas o por normativa
Leptospirosis	Bacterina inactivada	Desde 8 semanas + refuerzo 2–4 semanas	1–2 dosis iniciales	Anual	Considerada CORE en zonas endémicas (zoonosis)



IDEANT
veterinaria



Protocolo

Enfermedad	Tipo de vacuna	Cachorros	Adultos	Revacunación	Indicaciones
Bordetella bronchiseptica	Intranasal/oral MLV o inactivada	Desde 3–8 semanas (según producto)	1 dosis	Anual	Guarderías, residencias, exposición
Parainfluenza canina (CPiV)	MLV	6–8 semanas + refuerzos	1 dosis	Anual	Habitualmente combinada
Influenza canina	Inactivada	≥6 semanas	2 dosis separadas	Anual	Zonas endémicas o brotes
Borrelia burgdorferi (Lyme)	Subunidad/inactivada	≥8 semanas + 2 dosis	2 dosis	Anual (pre-tick season)	Solo si riesgo alto de garrapatas
Leishmania infantum	Recombinante	≥4–6 meses	2-3 dosis iniciales	Anual	Solo en zonas endémicas
Canine herpesvirus (CHV-1)	Subunidad	No estándar en cachorros	En hembras gestantes	Cada gestación	Prevención mortalidad neonatal

Test previo

Protocolo en perros de protectora/perrera

Vacunas	< 5 meses de edad	≥ 5 meses de edad	Comentarios
CDV+CAV+CPV+CPiV (MLV, parenteral) o CDV recombinante con MLV CAV+CPV+CPiV (parenteral)	Al ingreso, del 1 mes de edad, cada 2 a 3 semanas, hasta los 5 meses de edad.	Administrar inmediatamente al ingreso. Repetir en 2 a 3 semanas.	Vacunas combinadas con virus vivos modificados o el CDV recombinante para una inmunidad más rápida.
Bordetella bronchiseptica + CPiV (viva modificada, intranasal) o B. bronchiseptica + CPiV + CAV (viva modificada, intranasal)	Al ingreso a partir de las 3 semanas de edad.	Administrar inmediatamente al ingreso.	Se prefieren las vacunas intranasales para un inicio rápido de la inmunidad óptima.
B. bronchiseptica (viva modificada, oral) o B. bronchiseptica + CPiV (viva modificada, oral)	Al ingreso a partir de las 7 u 8 semanas de edad, según la vacuna elegida.	Administrar inmediatamente al ingreso.	Debe usarse la intranasal en perros < 7-8 semanas.
Virus de la Rabia (inactivada, parenteral)	Según legislación. Administrar al alta (estancias cortas) o al ingreso (estancias largas).	Administrar al alta (estancias cortas) o al ingreso (estancias largas).	Solo en países donde la rabia es endémica o según la legislación local.

Reacciones vacunales

Reacción hipersensibilidad tipo I (IgE)

Leves

- ✓ Reacciones locales (dolor, granuloma, alopecia)
- ✓ Febrícula
- ✓ Somnolencia, apatía



Moderadas

- ✓ Signos digestivos leves
- ✓ Prurito
- ✓ Edema facial



Graves

- ✓ Signos digestivos graves
- ✓ Colapso
- ✓ Palidez de mucosas
- ✓ Hipotensión y bradicardia



¿Animales con enfermedades inmunomediadas, inmunosupresión o enfermos?

Riesgo - beneficio

Hipersensibilidad tipo III (inmunocomplejos) –
poliartritis, uveítis, vasculitis



IDEANT
veterinaria



Comunicación con el tutor





Take-home message

Importancia **primovacunación** y su relación con los anticuerpos maternos. La última vacuna ≥ 16 semanas es la más importante.

La serología puede sustituir *boosters* innecesarios.

No se recomienda vacunar core más frecuentemente que cada 3 años en adultos.

Leptospira pasa a considerarse **CORE** en zonas endémicas.

El objetivo es **maximizar cobertura poblacional**, no **sobrevacunación individual**.

La **importancia** de la **medicina preventiva** y la importancia de la correcta **comunicación**



¡Muchas gracias!



Celia van Grieken Ferrer

DVM, MSc, En proceso Acred. AVEPA (Medicina Interna)

Servicio Medicina Interna AniCura Glòries Hospital Veterinari
celia.vangrieken@anicura.es

