

USO CORRETTO DEL FARMACO NELL' ALLEVAMENTO SUINO

Parte 3°

SILVIO ZAVATTINI, DMV
Spec. in Patologia suina

[www. swinevetgroup.it](http://www.swinevetgroup.it)



La legge del 1997

- Il programma vaccinale
 - Suinetti ed animali in produzione
 1. I° vaccinazione: dopo 60/90 gg. dalla nascita
 2. II° vaccinazione : dopo 3-4 settimane dalla I°
 3. III° vaccinazione (solo per i suini pesanti): fra il 6° ed il 7° mese di vita.

- Per la legge del 1997 sia con il vivo che spento

Scrofe/Verri

- Almeno 3 vaccinazioni nell'arco dell'anno
- Per la legge del 1997 con il vaccino spento!.....
- Dal 2011 è consentito anche l'utilizzo di vaccino attenuato

Scrofette e Verretti

- Fino all'età adulta come gli animali in produzione
- Poi 3 vaccinazioni a tappeto nell'arco dell'anno come per i riproduttori

Vaccini : tipologia

- Vaccini vivi (attenuati) adiuvati
 - Vivi intradermici
 - Vivi in acqua
 - Vivi associati
-
- Vaccini spenti (inattivati) singoli
 - Spenti associati

Come vaccinare

Posizione:

- Vaccinazione con vaccini per via intramuscolare o sottocutanea
 - fossetta retroauricolare
- Vaccinazione con vaccini per via intradermica
 - fossetta retroauricolare
 - regione perineale
 - regione dorso-lombare e costato

Posizione corretta



Fossetta retro-auricolare

swinevetgroup.it





swinevetgroup.it



swinevetgroup.it



Come vaccinare

Preparazione del vaccino

- Vaccini vivi:
- 1) Sciogliere il liofilizzato nel solvente dopo aver portato quest'ultimo a temperatura ambiente; anche leggermente tiepido
- 2) Utilizzare il vaccino ricostituito al massimo entro mezz'ora dalla ricomposizione

- 4) Avere la certezza dell'avvenuta inoculazione mantenendo la siringa (o il vaccinatore intradermico) perpendicolare alla cute del suino e non obliqua
- 5) Cambiare l'ago il più spesso possibile almeno ad ogni box, ad ogni ricarica delle siringhe da 25 dosi o ad ogni nidiata.
- 6) Usare aghi di lunghezza adeguata

Lunghezza degli aghi

- “Più lungo è l’ago e meglio è”
 - I° vacc. 1,60 – 2,0 cm
 - II° vacc. 2,0 – 2,5 cm
 - III° vacc. 2.80- 3,0 cm
- Vaccinazioni dei riproduttori 4 – 5 cm





swinevetgroup.it

swinevetgroup.it









swinevetgroup.it









A photograph of a pig farm. The image shows rows of pigs in pens, with a watermark 'swinevetgroup.it' overlaid diagonally across the center. The lighting is dim, and the overall scene is somewhat hazy. The watermark is in a light blue, outlined font.

swinevetgroup.it



Adempimenti burocratici

- Acquistare un numero di dosi adeguato al numero di riproduttori o di suini presenti.
- Registrare correttamente sul registro dei trattamenti le dosi utilizzate e la precisa identificazione dei vaccinati.
- Garantire la tracciabilità dei lotti vaccinati al momento della vendita (da vita o da macello).
- Richiedere al proprio veterinario la stesura di un piano vaccinale adeguato alla propria azienda.
- Richiedere al proprio veterinario di fiducia la compilazione del modello di avvenuta vaccinazione (Mod. 12) e la compilazione dell'allegato 2 al momento del carico dei suini (da vita o da macello).

N.....



Regione Lombardia

SERVIZIO VETERINARIO

Mod. N. 12
(Art.65 reg.pol.vet)

A.S.L. n. di

Comune di

DENUNCIA DI TRATTAMENTI IMMUNIZZANTI

ANIMALI TRATTATI				Nominativo e domicilio del proprietario	Località in cui trovano gli animali
Specie	N. complessivo:.....capi				
	Sani	Sospetti	Ammalati		

Malattia per la quale è stata praticata l'immunizzazione

Denominazione del prodotto (indicare anche il lotto)

Azienda produttrice

Trattamento immunizzante eseguito : sieroterapia vaccinoprofilassi

Metodo seguito per le inoculazioni diagnostiche sottocutaneo intradermico intramuscolo endovena

Data delle eseguite operazioni

Osservazioni:

Data,.....Li201...

IL VETERINARIO DENUNCIANTE

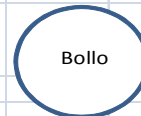
Dott. Silvio Zavattini

Buscoldo (MN)

A.S.L. Mantova Albo: MN517

Alla A.S.L. n. di

Servizio veterinario



Bollo

V.to: IL VETERINARIO UFFICIALE

**Regione Lombardia**

D.G. Sanità- D.d.u.o 17 novembre 2011- n. 10784

ALLEGATO 2**ATTESTAZIONE DI AVVENUTA VACCINAZIONE**

Codice aziendale:

Denominazione azienda:

Via:..... n°

Comune:Prov.:.....

Dati riferiti al mod. 4 n° : Del:

N° animali	categoria	tatuaggio auricolare	lettera coscia

categoria: lattoni, magroni, grassi, scrofette, scrofe, verretti, verri

INTERVENTI VACCINALI

	1° vaccinazione	2° vaccinazione	3° vaccinazione
Data vaccinazione			
Nome commerciale			

L' Allevatore

Il Veterinario

Dott. Silvio Zavattini

Via Bertani, 67

Buscoldo (MN)

ASL: Mantova Albo Vet. Mantova n° 517

Data: _____ li _____

Micoplasmosi


La valutazione dell'efficacia si basa sulla dimostrazione del miglioramento delle condizioni cliniche dell'allevamento. Nel caso di M.h. non c'è correlazione fra presenza di anticorpi (elisa) e protezione.

- Normalmente la sieroconversione si ha tre-cinque settimane dopo un'infezione e gli animali rimangono positivi per sei-otto mesi. A seguito di vaccinazione la percentuale di sieroconversione varia dal 30 al 100%; la sieroconversione avviene significativamente dopo due o tre settimane dal secondo intervento.

L'argomento più scottante riguarda il posizionamento della vaccinazione: i primi vaccini apparsi sul mercato prevedevano un programma vaccinale cosiddetto precoce caratterizzato da un primo intervento nel corso della prima settimana e il secondo dopo circa venti giorni.

Sulla scorta delle nuove conoscenze e dell'esperienza maturata negli anni, sono stati introdotti nuovi schemi vaccinali che prevedono una vaccinazione tardiva: il primo intervento al momento dello svezzamento seguito da un richiamo dopo tre settimane.

Questo programma ha ragion d'essere soprattutto quando si ha una circolazione tardiva di M.h. nelle fasi avanzate del post-svezzamento e magronaggio e non per l'interferenza dell'immunità passiva colostrale sugli effetti protettivi della vaccinazione (questione ancora dibattuta). Recentemente si sono affermati i vaccini one-shot o vaccini ad impiego flessibile: 1cc per due volte oppure 2cc per una volta.



La vaccinazione dei riproduttori viene applicata negli USA dove si adotta il sistema multisede con svezzamento precoce. Tale pratica è controversa in quanto l'immunità materna conferisce una protezione di breve durata, gli anticorpi colostrali non impediscono la colonizzazione ed elevati livelli di anticorpi si oppongono ad una immunizzazione attiva.

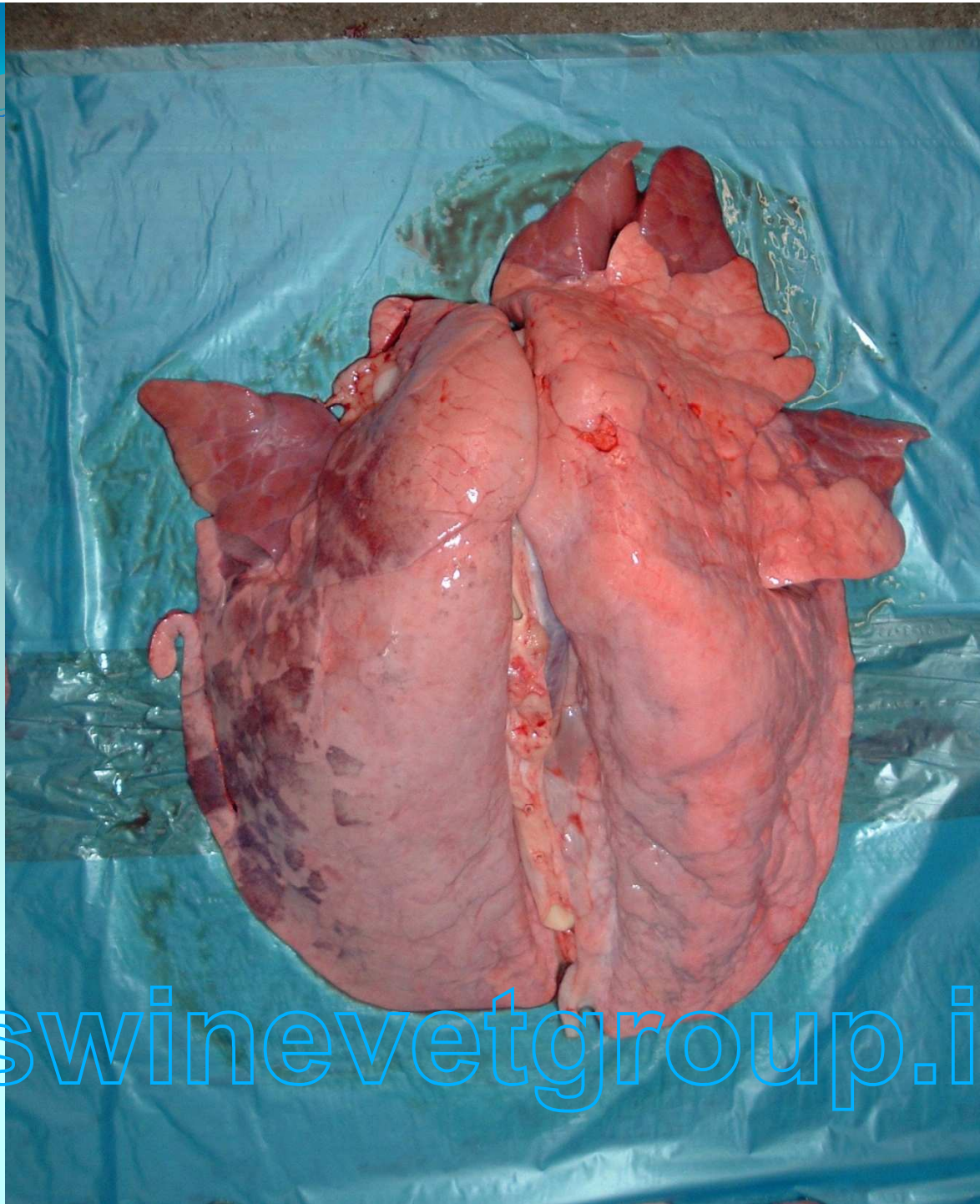




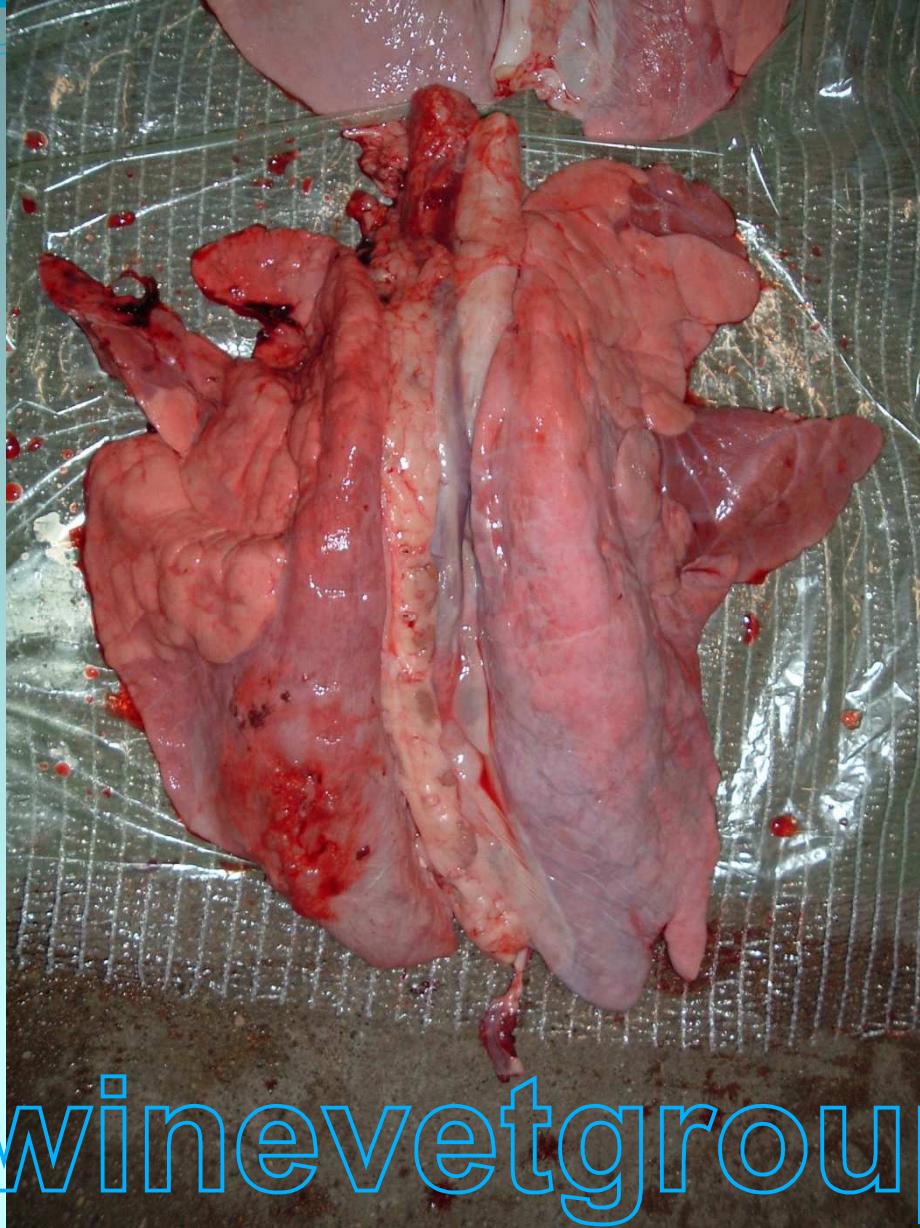
swinevetgroup.it

swinevetgroup.it





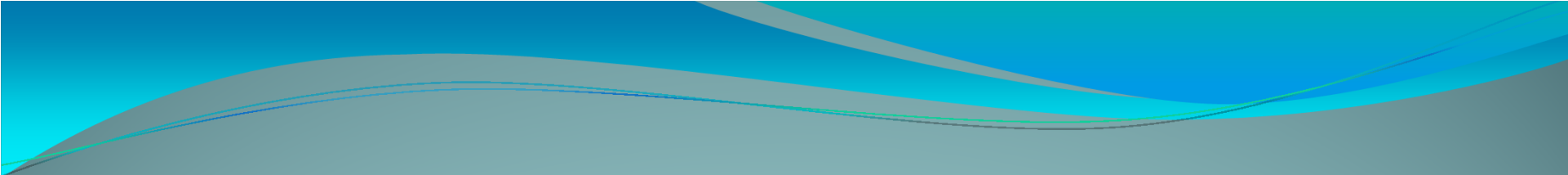
swinevetgroup.it



swinevetgroup.it

P.R.R.S.

- E' sostenuta da un virus a RNA appartenente al genere Arterivirus.
- A causa dei potenziali problemi e dei costi associati al tentativo di eliminazione di P.R.R.S.V. dai grandi allevamenti e le difficoltà nel mantenerli esenti, molti allevatori hanno scelto di convivere con il virus tentando di limitare il suo impatto clinico mediante ricorso alla vaccinazione.



Tuttavia la P.R.R.S. rappresenta una patologia speciale per le caratteristiche del virus e della corrispondente risposta immunitaria. Per ottimizzare l'intervento vaccinale, al fine di ottenere il miglior risultato vengono indicati alcuni punti essenziali:

- Valutazione della situazione clinica
- Dimostrazione della presenza del virus in allevamento
- Dimostrazione della sieroprevalenza nell'intera mandria
- Definizione del momento dell'infezione.
- Definizione del timing della vaccinazione in considerazione della contemporanea somministrazione di altri vaccini.
- Impostare misure manageriali
- Non applicare la vaccinazione ai verri in età riproduttiva.

Punti critici della vaccinazione PRRS

- l'immunità è lenta a svilupparsi
- è più forte nei confronti del ceppo omologo
- se indotta da un vaccino attenuato può proteggere da viremia post-infezione
- alcuni suini vaccinati possono non sierconvertire soprattutto dopo vaccinazione con virus inattivato
- la vaccinazione con successiva sierconversione non assicura una protezione completa nei confronti dell'infezione transplacentare e nei confronti della manifestazione clinica.

- PRRSV è stato isolato anche da soggetti sieronegativi e non si sa se questi soggetti sono anche eliminatori
- Anticorpi aumentano rapidamente dopo l' infezione ma col tempo decrescono a livelli bassi o alla negatività anche a seguito di esposizione ripetuta ad un ceppo virale omologo.
- Un incremento significativo del titolo si ha in seguito al contatto con ceppo virale eterologo
- Uno stesso ceppo di virus può persistere in allevamento per diversi anni e coesistere con ceppi diversi.





swinevetgroup.it



swinevetgroup.it







swinevetgroup.it


swinevetgroup.it



Rinite atrofica progressiva

- La rinite atrofica è definita come una malattia cronica progressiva del suino caratterizzata da atrofia dei turbinati nasali. I fattori infettivi implicati nella rinite atrofica sono Bordetella bronchiseptica e Pasteurella multocida;
- La trasmissione dell'infezione avviene per contatto diretto naso-naso dalle scrofe infette cronicamente ai suinetti ed è possibile anche il passaggio orizzontale tra essi.

Lo schema di vaccinazione più efficace comporta la doppia immunizzazione della scrofetta e un richiamo nella fase finale di gestazione circa quattro settimane prima del parto. La possibilità di eradicazione da R.A. passa attraverso l'identificazione di animali portatori di P.m. tossigena mediante P.C.R. da tamponi nasali e loro eliminazione. Tale protocollo è applicabile solo in allevamenti che hanno una percentuale di scrofe portatrici non superiore al 25%.



Data la precocità dell'infezione, la vaccinazione dei suinetti, anche nei primi giorni di vita risulta tardiva; pertanto l'immunità dei suinetti si basa sull'immunità passiva trasmessa dalle scrofe tramite il colostro.



swinevetgroup.it





swinevetgroup.it



swinevetgroup.it



swinevetgroup.it