

Bad Kissingen, im Oktober 2017

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

aus gegebenem Anlass diesmal eine Pferdeinfo zum **Thema EIA**. Was ist passiert? Anfang Juni 2017 gab es einen Fall der anzeigepflichtigen Pferdeerkrankung im Kreis Verden. Mitte bis Ende Juni folgten weitere in den Kreisen Düsseldorf (3 Fälle), Bentheim (1), Hamburg (3 in 2 Ställen) und Donau-Ries (3), im Juli dann weitere in den Kreisen Willich (2 in 2 Ställen) und Pinneberg. Alle betroffenen Tiere waren Polopferde. Zum Teil ließ sich eine direkte oder indirekte Beziehung zu vor allem aus Argentinien importierten Pferden herstellen. Im August folgten dann noch 3 Pferde aus 2 Ställen im Kreis Konstanz, diesmal keine Polopferde. Alle 17 Pferde wurden euthanasiert und weitere veterinärbehördliche Maßnahmen angeordnet. Ebenfalls im Juli diesen Jahres wurden auch Fälle infektiöser Anämie aus den Niederlanden (1 Polopferd) und der Schweiz (1 Polopferd) sowie Spanien (2) und Mazedonien (3) gemeldet (vermutlich auch Polopferde).

Die equine infektiöse Anämie (EIA):

EIA ist eine weltweit auftretende Viruserkrankung der Equiden, die (per-)akut-letal bis chronisch verlaufen kann. Häufig zu beobachten sind rekurrentes Fieber, Anämie, Thrombozytopenie, distale Ödeme und deutlicher Gewichtsverlust. Die Übertragung erfolgt durch infiziertes Blut: blutsaugende Insekten, iatrogen durch infiziertes Injektionsmaterial aber auch intrauterin. Neben Pferden sind auch Ponies, Esel, Maultiere, Maulesel und Zebras empfänglich. Auf Menschen und andere Tierarten ist das Virus nicht übertragbar.

Einmal infizierte Pferde bleiben lebenslang infektiös und seropositiv.

Aufgrund seiner variablen Antigenstrukturen kann das Virus nicht vom Immunsystem eliminiert werden: es besteht Viruspersistenz. Alle seropositiven Pferde >6 Monate werden als Träger angesehen; jüngere können über maternale Antikörper seropositiv sein. Die Inkubationszeit beträgt normalerweise 1 – 3 Wochen, kann aber auch Monate dauern. Infizierte Tiere können oft über viele Jahre völlig symptomlos bleiben, sind dabei durchgehend infektiös!

Für den **Routine-Nachweis** kommen zwei Tests in Frage:

- 1) der Coggins-Test (=Agargelimmunodiffusionstest), der bis heute für alle amtlichen Vorgänge sowie auch die Exportuntersuchungen maßgeblich ist
- 2) ein cELISA, der eine deutlich höhere Sensitivität aufweist, allerdings im positiven Falle durch den Coggins-Test bestätigt werden muss. Negative cELISA-Ergebnisse sind als sicher negativ anzusehen. Ein Vorteil des cELISA ist die schnellere Verfügbarkeit der Ergebnisse (Bearbeitungszeit ELISA ist 1 Arbeitstag, der Cogginstest läuft über 2-3 Tage).

Fallbericht:

Abschließend noch ein kurz zusammengefasster Fallbericht, der schon einige Jahre zurückliegt, aber verdeutlicht, wie schwer erkennbar die Erkrankung häufig zunächst ist:

Ein Warmblutpferd zeigte rezidivierendes Fieber $>40^{\circ}\text{C}$ ohne weitere Organmanifestation. Das Pferd befand sich seit ca. 8 Jahren im Stall. Auslandsaufenthalte oder Kontakte zu importierten Pferden gab es nicht. Auch vorberichtlich gab es keine Episoden einer fieberhaften Erkrankung. Einsatz von systemischen Antibiotika und NSAIDs hatten immer nur kurz andauerndes Absinken der Körpertemperatur zur Folge. Zunächst war das Pferd im Allgemeinbefinden nur wenig beeinträchtigt und fraß leidlich. Die klinisch-chemische Untersuchung einer Blutprobe war unauffällig. Wiederholt erstellte Blutbilder über einen Zeitraum von ca. 2 Wochen zeigten allesamt nicht die geringste Abweichung: weder im „roten Blutbild“ noch bei Leukozytenzahl und Differentialblutbild. Das Pferd war Influenza und Tetanus geimpft. Serologisch und mittels PCR wurden Untersuchungen auf equines Herpesvirus 1 und 4, equine Virusarteriitis, Babesiose, Anaplasmosen, Druse und Leptospirose eingeleitet. Alle Untersuchungsergebnisse waren negativ. Nach knapp 2 Wochen verschlechterte sich das Allgemeinbefinden des Pferdes dramatisch. Zu dieser Zeit wurde zur differentialdiagnostischen Abklärung noch ein Coggins-Test eingeleitet. Dieser erwies sich bei der Ablesung nach 2 Tagen als positiv.

Dieses Beispiel verdeutlicht, dass EIA vorliegen kann, auch wenn die Erkrankung anamnestisch unwahrscheinlich erscheint. Infizierte Pferde bleiben oft jahrelang unerkannt. Dementsprechend schwer fällt die epidemiologische Aufarbeitung. Nicht nur bei Anämien, sondern auch bei rezidivierendem Fieber, Thrombozytopenien und schwerer Abmagerung muss differentialdiagnostisch an EIA gedacht werden.

Die Angst der Pferdebesitzer ist groß, vor allem wegen der seuchenhygienischen Konsequenz der Euthanasie. Viele verweigern deswegen die Untersuchung auf diese Erkrankung – soweit sie nicht amtlich angeordnet wurde. Belastend ist für viele Pferdehalter auch die Tatsache, dass meist völlig gesunde Pferde, die zum Teil auch erfolgreich im Sport eingesetzt werden, euthanasiert werden müssen. Hier tut massive Aufklärung not, welche Gefahr ein infizierter, aber gesunder Träger für den Bestand und andere Kontaktpferde darstellt. Meist infizieren sich im Bestand nur einzelne Tiere. Das Virus vermehrt sich nicht in den übertragenden Vektoren, sondern wird direkt übertragen. Insekten-Prävention ist also wichtig. Faktoren wie Besatzdichte, Vorkommen der Blutsauger und Verweildauer infizierter Pferde im Bestand beeinflussen das Infektionsrisiko.

Laboklin bietet eine große Palette an Antikörpernachweisen (Serologie) wie auch an Erregernachweisen (Anzucht, ELISA oder auch PCR). Gerade im Rahmen der PCR-Nachweise haben wir zahlreiche symptomorientierte Pakete geschnürt, die schnell und

kostengünstig eine Vielzahl an möglichen Krankheitserregern nachweisen oder ausschließen helfen. Für den Nachweis der EIA bieten wir sowohl den Cogginstest als Grundlage für den Pferdeexport wie auch den cELISA zur schnellen und sehr sensitiven Diagnostik an.

Mit besten Grüßen aus dem Labor



Dr. Elisabeth Müller
Ihr LABOKLIN-Team

Fax-Antwort

An Faxnummer: +49 (0) 971 / 7202 997

Bitte senden Sie mir:

- x Untersuchungsanträge Pferd
- x Untersuchungsanträge Genetik Pferd
- x Untersuchungsanträge Allgemein
- x Untersuchungsanträge Allergie
- x Untersuchungsanträge Pathologie

Direkt zum Newsletter von unseren LABOKLIN Aussendungen

Gerne können Sie auch den nebenstehenden QR-Code scannen und sind bereits auf der richtigen Website. Sie gehen kein Risiko ein – die Daten werden nur für den Versand Info-Aussendungen verwendet – Sie können sich jederzeit, ganz einfach mit einem Klick, von dem Newsletter wieder abmelden.



Praxisadresse:

Praxisstempel:

Datum, Unterschrift