



02/2022

Rifttal-Fieber (RVF)

Rifttal-Fieber ist eine vektorübertragene Phleboviruserkrankung der Hauswiederkäuer. Es handelt sich bei dieser Krankheit um eine Zoonose.

1 Empfängliche Arten

Besonders empfänglich sind Rind, Schaf, Ziege und Kamele. Der Mensch infiziert sich meist durch direkten Kontakt mit Virus kontaminiertem Material bei der Geburtshilfe oder bei der Schlachtung.

Infektionen können auch in Wildwiederkäuern, Nagetieren, Affen, Hunden und Katzen auftreten.

2 Erreger

Familie *Bunyaviridae*, Genus *Phlebovirus*. Hohe Tenazität. Das Virus überlebt bei Umgebungstemperaturen von 4° Celsius während mehreren Monaten. Säurelabil.

3 Klinik/Pathologie

Variable Inkubationszeit von 1 bis 6 Tagen, je nach Alter der Tiere. Bei Lämmern kann die Inkubationszeit nur 12 bis 36 Stunden betragen. Gehäufte Aborte und eine Mortalität von neugeborenen Lämmern und Zicklein von nahezu 100% sind typisch für Rifttal-Fieber. Die Mortalität adulter Tiere sinkt auf ca. 30%. Hohes Fieber, Muskelspasmen oder Gangstörungen sind frühe Zeichen der Infektion. Blutiger Nasenausfluss und Durchfall können ebenfalls auftreten. Bei Jungtieren, insbesondere beim Schaf, tritt der Tod perakut ein. Auffallend sind ausgedehnte Veränderungen in der Leber: Hepatomegalie, Hämorrhagien und fokale Nekroseherde. Bei trächtigen Tieren kommt es zu Aborten (bei Schafen bis zu 100%). Adulte Rinder erkranken meist subklinisch, abortieren jedoch regelmässig. Mensch: Influenza-ähnliche Verlaufsform.

4 Verbreitung

Im Südosten Afrikas, südlich der Sahara, Arabische Halbinsel Im 2018/19 war ein grösserer Ausbruch in Kenia zu verzeichnen. Die Schweiz ist amtlich anerkannt frei von Rifttal-Fieber.

5 Epidemiologie

Übertragung durch blutsaugende Stechmücken (*Aedes*, *Anopheles*, *Culex*, etc.), wie auch durch direkten Tier- zu Tier-Kontakt. Eine mechanische Übertragung ist aber auch durch Stechfliegen und Bremsen möglich. Häufung der Inzidenz während ausgesprochen nassen Perioden. Mensch: direkter Kontakt mit infizierten Tierkörpern, Fruchtwasser oder abortierten Föten und durch Aerosole, z.B. beim Schlachtvorgang.

6 Diagnose

Klinisch ist nur eine Verdachtsdiagnose möglich. Eine endgültige Diagnose kann nur durch Genomnachweis/Serologie gestellt werden.

7 Differenzialdiagnosen

Blauzungenkrankheit, Listeriose, Toxoplasmose, andere Abortursachen (z.B. Schmallenberg Virus), Pest der kleinen Wiederkäuer, bakterielle Sepsis, Enterotoxämie (Schaf), Lebertoxine, Anthrax, Ebola (Mensch).

8 Immunprophylaxe

In der Schweiz verboten. Einsatz von Lebend- und Totimpfstoffen in enzootisch verseuchten Gebieten.

9 Untersuchungsmaterial

Serum für den Antikörpernachweis.

EDTA-Blut, Plasma, Serum für den Genomnachweis.

Totes Tier: Gehirn, Leber.

Diagnostik in Zusammenarbeit mit dem Friedrich-Loeffler Institut, FLI in Riems.

10 Gesetzliche Grundlagen

Hochansteckende Seuche, TSV Art. 77-98 und Art. 126-127.

Fleischuntersuchung: ganzer Schlachttierkörper genussuntauglich (VHyS, Anhang 7, Ziffer 1.1.1).