



Paratuberkulose

Infektiöse, chronische, unheilbare Enteritis bei Wiederkäuern, die zu Abmagerung, Milchrückgang und unstillbarem Durchfall führt.

Empfängliche Arten

Rind, Schaf, Ziege, Wildwiederkäuer, Kamele

Erreger

Mycobacterium avium subsp. *paratuberculosis*. Aerobes, unbewegliches, säurefestes Stäbchenbakterium. Hohe Tenazität des Erregers: kontaminierte Weiden bleiben bis zu einem Jahr infektiös. In der Gülle können die Erreger zwischen drei und neun Monaten überleben.

Klinik/Pathologie

Die Inkubationszeit beträgt 6 Monate bis 15 Jahre. Bei Rindern treten klinische Symptome in der Regel erst im Alter von zwei bis sechs Jahren auf. Chronische Abmagerung und Milchrückgang sind die Leitsymptome. Bei Einzeltieren kann ein profuser, therapieresistenter Durchfall mit übel riechendem, blasenhaltigem Kot beobachtet werden. Vor allem im Ileum des Rindes findet man die charakteristischen hirnwindungsartigen Verdickungen der Mukosa, seltener bei Schaf und Ziege. Die zugehörigen Lymphknoten sind vergrössert und, vor allem beim Schaf, verkäsend-nekrotisiert oder verkalkt.

Verbreitung

Weltweit. Kommt auch in der Schweiz endemisch vor.

Epidemiologie

Die Ansteckung erfolgt meist bei Jungtieren < 30 Tage peroral durch erregerhaltige Milch, kontaminiertes Futter oder Wasser. Mykobakterien werden in Kot, Harn, Milch und Sperma ausgeschieden. Die horizontale Verbreitung durch infiziertes Sperma ist möglich. Ältere Tiere können infiziert werden und Mykobakterien ausscheiden, ohne dabei klinische Symptome zu entwickeln.

Diagnose

Verdacht bei chronischer Abmagerung mit oder ohne Durchfall. Bestätigung durch Laboruntersuchungen. Der mikroskopische Nachweis von säurefesten Stäbchen ist in Kot oder in Schleimhautgeschabseln vom Darm möglich (Ziehl-Neelsen-Färbung). Die aufwändige Kultivierung wird nur in Speziallaboratorien durchgeführt (Mycobactin-haltige Spezialnährmedien, Dauer 8 bis 12 Wochen). Der direkte Erregernachweis kann auch mittels PCR geführt werden. Serologisch erfolgt der Nachweis spezifischer Antikörper v.a. mittels ELISA.

Differenzialdiagnosen

Salmonellose, Kokzidiose, Parasitosen, Molybdänvergiftung, Leberabszess, chronische Reticuloperitonitis traumatica, Pyelonephritis, enzootische Leukose der Rinder.

Immunprophylaxe

Impfstoffe erhältlich, in der Schweiz nicht zugelassen.

Untersuchungsmaterial

Kotproben, veränderte Darmteile, Schleimhautgeschabsel vom Enddarm, Lymphknoten, Serum.

Falldefinition

Klinischer Verdacht, der durch den mikroskopischen Nachweis von säurefesten Stäbchen (Färbung nach Ziehl-Neelsen), durch den kulturellen oder molekularbiologischen Erregernachweis bestätigt wird. Typische postmortale pathologische Befunde mit Nachweis säurefester Stäbchen.

Bekämpfung

Zu bekämpfende Seuche, TSV Art. 237 - 239.

Fleischuntersuchung

Ganzer Schlachttierkörper genussuntauglich ((VHyS, Anhang 7, Ziffer 1.1.2.q).

05/2017