



04/2013

Tollwut

Viruserkrankung der Säuger, gekennzeichnet durch Verhaltensveränderungen, Bewegungsstörungen, Stimmveränderungen, Schluckbeschwerden, erhöhten Speichelfluss, Muskelkrämpfe und Lähmungserscheinungen. Der Krankheitsverlauf ist rasch fortschreitend mit tödlichem Ausgang.

1 Empfängliche Arten

Säugetiere.

2 Erreger

Familie Rhabdoviridae, Genus Lyssavirus. Der Genotyp 1 ist das klassische Tollwutvirus. Ausserhalb des Organismus wird das Virus durch Wärme, ultraviolette Strahlung und andere physikalische oder chemische Einwirkung (Seife, Desinfektionsmittel) rasch inaktiviert. In Kadavern bleibt der Erreger relativ lange überlebensfähig, vor allem bei kalter Witterung.

3 Klinik/Pathologie

Frühsymptome: Verhaltensveränderung, Depression, Fieber, gastrointestinale Symptome, Hyperästhesie/Juckreiz an der Bissstelle. Diese Symptome können übersehen werden.

Akute, neurologische Krankheitsphase: rasende oder stille Wut. Erstere ist geprägt von Hyperaktivität, erhöhter Beissbereitschaft, Schluckbeschwerden und erhöhtem Speichelfluss. Beim Wild entfällt die natürliche Scheu. Beim Rind dominiert die stille Wut: Indigestion, Fremdkörpersymptome, verstärkter Geschlechtstrieb.

Letzte Krankheitsphase: Lähmungen, herabgesetzte Sensibilität, Koma und Tod. Haustiere sterben innerhalb von sieben bis zehn Tagen.

Mensch: Nach Biss durch verdächtiges Tier ist gründliches Reinigen und Desinfizieren der Wunde und sofortiges Aufsuchen eines Arztes zur postexpositionellen prophylaktischen Behandlung von zwingender Notwendigkeit.

4 Verbreitung

Weltweit mit Ausnahme von Neuseeland, Antarktis, Grossbritannien, Irland und weiteren Inseln. Die Schweiz und weitere Länder in Westeuropa sind tollwutfrei (gemäss den Richtlinien der OIE (Definition WHO: inklusive Fledermaustollwut)).

5 Epidemiologie

Der Haupt-Überträger und -Träger der Tollwut in Europa ist der Fuchs. Als weitere Überträger kommen Hunde (wichtigster Hauptüberträger weltweit, wenn Impfblogatorium nicht durchgesetzt werden kann), Katzen und wildlebende Karnivoren (Marder, Dachshund) in Frage. Auch infizierte Wiederkäuer und Pferde stellen für den Menschen eine Gefahr dar. In anderen Ländern wird die Krankheit durch Hunde (urbane Tollwut), Stinktiere, Waschbären, Mungos, Marderhunde oder Schakale (silvatische Tollwut) als Hauptüberträger verbreitet. Die von landlebenden Säugern

unabhängige Fledermaus-Tollwut ist hingegen weltweit verbreitet. Variable Inkubationszeit von einigen Tagen bis Monaten. Der Höhepunkt der Virusausscheidung geht mit Verhaltensveränderungen wie hoher Beissbereitschaft einher. Das Virus wird hauptsächlich mit dem Speichel ausgeschieden. Die Übertragung erfolgt primär durch Bisse von Karnivoren. Tierärzte gefährden sich bei der Untersuchung der Maulhöhle von infizierten Nutztieren (bei Tollwutverdacht Handschuhe tragen!).

6 Diagnose

Verdacht bei abnormalem Verhalten, Schluckstörungen und Speicheln (zentralnervöse Störungen). Die Tollwut muss bei jeder ZNS-Erkrankung mit rasch progressivem Verlauf in Erwägung gezogen werden. Durch Labor bestätigen (Immunfluoreszenznachweis des Erregers im Hirn).

7 Differenzialdiagnosen

Enzephalitiden, Listeriose, transmissible spongiforme Enzephalopathie, Scrapie, Stomatiden.

8 Immunprophylaxe

In der Schweiz zugelassen. Seit 1978 wurden in den Regionen, in denen Tollwut auftrat, die Füchse mit einem oralen Impfstoff geimpft.

9 Untersuchungsmaterial

Wenn möglich ganzes Tier, bei Grosstieren nur der Kopf. Für Wildtiere spezielle Säcke der Schweiz. Tollwutzentrale verwenden.

10 Bekämpfung

Auszurottende Seuche, TSV Art. 128 -131 und Art. 142 - 149.

11 Fleischuntersuchung

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