



Afrikanische Schweinepest (ASP)

Fieberhafte Viruserkrankung, die in verschiedenen Verlaufsformen auftreten kann. Unspezifische Symptome, therapieresistentes Fieber und gehäufte Tierabgänge sind schweinepestverdächtig. Zecken können als Vektoren dienen.

Empfängliche Arten

Alle Schweinearten einschliesslich Wildschwein.

Erreger

Familie *Asfarviridae*, Genus *Asfivirus*, DNA Virus. Sehr hohe Tenazität: in Tierkörpern und Fleischprodukten (z.B. Salami, Schinken) bleiben die Viren monatelang infektiös. Das Virus kann auch bei extremen pH-Werten über Stunden bis Tage infektionstüchtig bleiben. Temperaturen von 70°C während mindestens 60 Min. inaktivieren das Virus. Da es sich um ein behülltes Virus handelt, zerstören Detergenzien das Virus innert kurzer Zeit.

Klinik/Pathologie

Bei der ASP handelt es sich um eine fieberhafte Viruserkrankung, die perakut, akut, chronisch schleichend oder inapparent verlaufen kann. Die Verlaufsformen sind virusabhängig, werden aber auch durch Alter und Rasse der Schweine beeinflusst. Die Inkubationszeit beträgt 2-14 Tage. Der akute Verlauf ist gekennzeichnet durch anhaltend hohes Fieber und plötzliche Todesfälle. Die Mortalitätsrate kann 100% erreichen. Die Tiere können punkt- oder flächenförmige Blutungen in der Haut (v.a. an Extremitäten und Ohren), Nieren, auf Serosa und in Lymphknoten aufweisen. Die Milz ist oft stark geschwollen und dunkelrot verfärbt und zeigt eine brüchige Konsistenz. Die gastrohepatischen und renalen Lymphknoten können massiv vergrössert sein und eine dunkelrote Farbe aufweisen. Beim chronischen Verlauf ist das klinische Bild von unspezifischen Symptomen geprägt und durch bakterielle Sekundärinfektionen beeinflusst. Der Tierhalter beobachtet rezidivierendes Fieber, Aborte, Durchfall, Hautrötungen die sich zu Nekrosen und Ulzerationen entwickeln können, Fressunlust, schlechte Mastleistung, Arthritiden Husten usw.

Verbreitung

Endemisch in Afrika sowie Sardinien. Sporadische Ausbrüche kamen auch in Portugal (1999), Spanien (1994) und weiter nördlich (1986 in den Niederlanden, 1985 in Belgien) vor. In mehreren osteuropäischen Ländern treten seit 2014 regelmässig Fälle von ASP bei Haus- und Wildschweinen auf, die Krankheit hat sich von Russland her bis nach Tschechien, Ungarn, Litauen, Polen, Lettland und Estland. In der Schweiz nie aufgetreten. Die Schweiz ist amtlich anerkannt frei von ASP. Um eine mögliche Ansteckung von Wildschweinen mit ASPV frühzeitig zu erkennen und eine Ausbreitung in der heimischen Wildschweinepopulation zu verhindern, hat das BLV in Zusammenarbeit mit dem BAFU und weiteren Fachpersonen ein nationales Früherkennungsprogramm ASP bei Wildschweinen erarbeitet.

Epidemiologie

Oronasaler Infektionsweg durch direkten Tierkontakt oder indirekt durch die Verfütterung von ungenügend erhitzten virushaltigen Fleischabfällen (Ausbrüche in Belgien) oder durch kontaminierte Gegenstände oder Transportfahrzeuge. Parenteraler Infektionsweg durch Zecken (Afrika *Ornithodoros moubata*, Europa *Ornithodoros erraticus*), die als Zwischenwirt fungieren. Das Virus kann sich über Jahre in der Zeckenpopulation halten. Chronisch infizierte Schweine können das Virus für Monate in sich tragen. In Afrika bildet überdies

das Warzenschwein, das an ASP nicht klinisch erkrankt, ein weiteres Virusreservoir. Es herrscht eine Bedrohung der schweizerischen Schweinepopulation durch illegalen Import von Fleischerzeugnissen im Reiseverkehr.

Diagnose Verdachtsfall

Hohes Fieber und plötzliche Todesfälle sowie Kümern, Apathie, Durchfall, Aborte, Einbusse der Mastleistung, gehäufte bakterielle Infektionen mit Tierverlusten sind schweinepestverdächtig. Ein dringender klinischer Verdacht auf ASP liegt vor, wenn oben genannte Symptome auftreten und Kontakt zu Betrieben oder Wildschweinen mit bestätigter ASP-Infektion oder ein fulminanter Krankheitsverlauf in einem Schweinebetrieb mit gehäuften akuten Todesfällen auftritt. Eine endgültige Diagnose kann nur durch eine Laboruntersuchung (Virusnachweis/Serologie) gestellt werden (Probenahme durch einen amtlichen Tierarzt). Bis zum Vorliegen der Laborresultate müssen entsprechende seuchenpolizeiliche Massnahmen (Tierseuchenverordnung Art. 84) ergriffen werden.

Ausschluss-Untersuchung

Bei unklaren Bestandesproblemen mit ASP-ähnlicher Symptomatik aber ohne dringenden Verdacht (siehe oben) kann durch nichtamtliche Tierärzte oder auch durch die Pathologie nach Rücksprache mit dem IVI eine Probenahme durchgeführt werden, um eine ASP-Infektion auszuschliessen. Dabei müssen keine seuchenpolizeilichen Massnahmen gemäss Tierseuchenverordnung Art. 84 ergriffen werden.

Differenzialdiagnosen

Bei allen Verlaufsformen ist die Klassische Schweinepest differentialdiagnostisch in Betracht zu ziehen. Weitere Differenzialdiagnosen:

Perakute Verlaufsform: Septikämien (*E. coli*, Salmonellen, Pasteurellen), Vergiftungen (Aflatoxin, Cumarin).

Akute Verlaufsform: Rotlauf, Septikämien.

Chronische Verlaufsform: Aujeszky'sche Krankheit, Parvovirose, PRRS, Porcine Enterovirus Encephalomyelitis (Teschener Krankheit), Mangelkrankheiten, Parasitenbefall.

Immunprophylaxe

Es existieren keine Vakzine.

Untersuchungsmaterial

Verdachtsfall: Beprobung nur durch einen amtlichen Tierarzt mit Hilfe des Seuchenkoffers. Probenahme: ideal sind Proben von 3 toten Tieren (Tonsillen, Lymphknoten, Milz, Lunge, Niere, Blutkoagula und Körperhöhlenflüssigkeit) oder Proben von 3-5 lebenden Tieren (EDTA-Blut und Vollblut (Serum)). Proben sind mittels Kurier oder Express-Post an das IVI zu senden.

Ausschluss-Untersuchung: Nach Rücksprache mit dem IVI werden EDTA-Blut und Serumproben von 5-10 kranken oder bereits genesenen Tieren oder von Muttersauen, die abortiert haben, entnommen. Probenahme Pathologie: Tonsillen, Lymphknoten, Milz, Lunge, Niere, Blutkoagula und Körperhöhlenflüssigkeit. Foeten (Differentialdiagnose KSP, PRRS): Milz, Niere, Lunge. Proben sind per Express oder A-Post an das IVI zu senden (www.iv.admin.ch).

Bekämpfung

Hochansteckende Seuche, TSV Art. 77-98 und Art. 116-121.

Fleischuntersuchung

Ganzer Schlachtierkörper genussuntauglich (VHys, Anhang 7, Ziffer 1.1.1.1.).

06/2018