



11/2021

Beschläseuche

Protozoeninfektion der Equiden, die hauptsächlich beim Deckakt übertragen wird und vor allem in Teilen Afrikas, im mittleren Osten und Südamerika relativ grosse wirtschaftliche Bedeutung hat.

1 Empfängliche Arten

Pferd (beim Esel asymptomatisch).

2 Erreger

Trypanosoma brucei equiperdum (cave: *T. brucei evansi* kann ähnliche Krankheitsbilder verursachen).

3 Klinik/Pathologie

Inkubationszeit 1 bis 4 Wochen. Krankheit verläuft in mehreren Stadien mit intermittierendem Fieber: Erste Phase mit Entzündung der äusseren Geschlechtsorgane bei Hengst und Stute: mucopurulenter Vaginalausfluss, Bildung von Knötchen und Bläschen auf Vaginalschleimhaut, Penis und Präputium; Genitaloedeme (bei *T.b. evansi*, DD: Ventraloedeme). Pigmentlose Krötenflecken bleiben nach Abheilung der Veränderungen zurück. In einem Sekundärstadium schliesst sich eine ausgedehnte Urtikaria mit Plaques von 2-10 cm Durchmesser an (Taler- oder Ringflecken). Eine dritte Phase ist charakterisiert durch Mattigkeit, Schwäche, Ataxie und progressive Auszehrung. Im Endstadium zeigen die Tiere schwere nervöse Störungen wie Hyperalgesie, Paralyse der Nachhand oder periphere Lähmungen. Bei hochvirulenten Parasitenstämmen Tod.

4 Verbreitung

Mediterrane Küste Nordafrikas, Südafrika, mittlerer Osten, Südamerika, Zentralasien. Sporadisch in Osteuropa sowie Süditalien. In der Schweiz nie aufgetreten.

5 Epidemiologie

Hauptübertragung durch Deckakt, selten durch blutsaugende Insekten (Tropen/Subtropen).

6 Diagnose

Erregernachweis in Abstrichen der Genitalschleimhäute oder in Flüssigkeit aus den Quaddeln (gelingt nur selten). Verdacht bei pigmentlosen Flecken an den Genitalien, Taler- oder Ringflecken: Indirekte Bestätigung durch Serologie (KBR). Die KBR wird durch die OIE für die Untersuchung von Equiden im internationalen Handel vorgeschrieben. Kreuzreaktionen mit *T. brucei evansi* und *T. brucei brucei* sind möglich.

7 Falldefinition

Erregernachweis mit oder ohne klinische Symptome; positive KBR-Serologie.

8 Differenzialdiagnosen

Infektionen mit anderen *Trypanosoma*-Arten. Die Differenzierung der Erreger ist mittels PCR-Methoden möglich.

9 Immunprophylaxe

In der Schweiz nicht zugelassen. Es existiert kein Impfstoff.

10 Untersuchungsmaterial

Abstrich Genitalschleimhaut; Blut/Serum.

11 Gesetzliche Grundlagen

Auszurottende Seuche, TSV Art. 3, 128 -131 und Art. 204-206.

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