



12/2021

Pseudotuberkulose der Schafe und Ziegen (Lymphadenitis caseosa)

Chronisch-auszehrende Infektionskrankheit kleiner Wiederkäuer, die durch nekrotisierende und verkäsende Lymphadenitis gekennzeichnet ist. Betroffene Lymphknoten sind vergrössert und können abszedieren.

1 Empfängliche Arten

Schaf und Ziege, Pferd, Rind, Kameliden, Büffel, Wildwiederkäuer und Mensch.

2 Erreger

Corynebacterium pseudotuberculosis, grampositives, unbewegliches, fakultativ intrazelluläres Stäbchenbakterium. Der Erreger ist ein potenzieller Produzent des Diphtherietoxins. Die Phospholipase D ist der wichtigste Virulenzfaktor. Der Erreger hat eine hohe Tenazität und kann in Fleisch, Kot, Eiter und im Erdboden mehrere Wochen überleben.

3 Klinik/Pathologie

Bei erkrankten Tieren können oberflächliche Lymphknoten sichtbar vergrössert sein und bei deren Fistulierung fliesst gelb-grüner Eiter ab. Solche Veränderungen können auch an den Hoden oder am Euter auftreten. Bei vergrösserten Lungen- und Mediastinallymphknoten treten zunehmend Atembeschwerden (Dyspnoe) auf. Durch Kompression des Ösophagus kann es zu rezidivierender Tympanie kommen. Die Tiere zeigen eine langsam fortschreitende Abmagerung mit Leistungsabfall. Pathologisch-anatomisch typisch sind käsige-weiße Nekrosen mit "zwiebelschalenartigem" Aufbau in den oberflächlichen und inneren Lymphknoten, sowie in den inneren Organen.

4 Verbreitung

Stark verbreitet in Ländern mit intensiver Schafhaltung wie Australien, Neuseeland und Südamerika. In Europa vor allem unter schlechten hygienischen Verhältnissen endemisch auftretend. In der Schweiz kommt die Pseudotuberkulose bei Schafen und Ziegen häufig vor.

5 Epidemiologie

Der Erreger wird v.a. mit dem Abszesseiter verbreitet. Die Infektion erfolgt über Hautverletzungen (Schur, Kastrationswunden), peroral und bei Lämmern auch omphalogen. Eine aerogene Infektion über Inhalation kann ebenfalls vorkommen, ist aber selten. Häufige Ansteckungsquellen sind kontaminiertes Futter, Wasser oder Erdboden. Eine iatrogene Übertragung ist möglich.

6 Diagnose

Verdacht bei Vergrösserung der subkutanen Lymphknoten. Bestätigung erfolgt durch das pathologisch-anatomische Bild sowie den mikroskopischen und kulturellen Erregernachweis aus abszedierenden Körper- und Bronchiallymphknoten sowie Abszessen aus inneren Organen.

Serologisch können spezifische Antikörper, v.a. mittels ELISA, nachgewiesen werden. Dies eignet sich vor allem für eine Herdenüberwachung bei einem Sanierungsprogramm oder zur Überprüfung der Tierseuchenfreiheit.

7 Falldefinition

Eitrige Lymphadenitis mit Metastasen in inneren Organen. Ulzerative Lymphangitis.

Klinischer und pathologisch-anatomischer Verdacht, der durch den kulturellen Nachweis von *Corynebacterium pseudotuberculosis* bestätigt wird.

8 Differenzialdiagnosen

Tuberkulose, Aktinobazillose, *Burkholderia pseudomallei*, *Rhodococcus equi*, *Yersinia pseudotuberculosis*, *Trueperella pyogenes*. Bei Schafböcken: *Brucella ovis*-Infektion.

9 Immunprophylaxe

In der Schweiz nicht zugelassen.

10 Untersuchungsmaterial

Veränderte Lymphknoten, veränderte innere Organe, Eiter, Blutserum, Blutplasma.

11 Gesetzliche Grundlagen

Zu überwachende Seuche, TSV Art. 5 und Art. 291.

Fleischuntersuchung: Beurteilung nach den allgemeinen Kriterien (VHyS, Anhang 7).