



03/2013

Pseudotuberkulose Schafe Ziegen

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, selten Rind, Schwein, Hund und Mensch.

2 Erreger

Corynebacterium pseudotuberculosis, grampositives, unbewegliches Stäbchenbakterium. Der Erreger hat eine hohe Tenazität und kann in Fleisch, Kot, Eiter und im Erdboden bis zu 7 Wochen überleben.

3 Klinik/Pathologie

Die Krankheit verläuft oft klinisch inapparent. Bei klinisch manifesten Fällen können oberflächliche Lymphknoten sichtbar vergrössert sein und bei deren Fistulierung fliesst gelb-grüner Eiter ab. Solche Veränderungen treten auch an den Hoden oder am Euter auf. Letzteres führt zu milchhygienischen Problemen. Bei vergrösserten Lungen- und Mediastinallymphknoten treten zunehmend Atembeschwerden (Dyspnoe) auf. Durch Kompression des Ösophagus kann es zu rezidivierender Tympanie kommen. Daneben magern die Tiere ab. Pathologisch-anatomisch typisch sind käsige Nekrosen mit "zwiebelschalenartigem" Aufbau in den submaxillären, präskapulären, inguinalen und supramammären Lymphknoten.

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 recht häufig vor.

5 Epidemiologie

Der Erreger wird v.a. mit dem Abszesseiter verbreitet. Die Infektion erfolgt über Hautverletzungen (Schur), peroral und bei Lämmern auch omphalogen. Die aerogene Infektion ist selten. Häufige Ansteckungsquellen sind kontaminiertes Futter, Wasser oder Erdboden. Iatrogene Übertragung.

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. Zur serologischen Diagnostik existieren momentan keine standardisierten, kommerziellen Testsysteme.

7 Differenzialdiagnosen

Tuberkulose, Aktinobazillose, Lungenadenomatose, Infektionen mit *Yersinia pseudotuberculosis*. Bei Schafböcken: *Brucella ovis*-Infektion

8 Immunprophylaxe

In der Schweiz nicht zugelassen.

9 Untersuchungsmaterial

Veränderte Lymphknoten, Eiter

10 Falldefinition

Eitrige Lymphadenitis mit Metastasen in inneren Organen. Ulzerative Lymphangitis. Kontagiöse Akne (Canadian horse pox)

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

11 Bekämpfung

Zu überwachende Seuche, TSV Art. 291.

12 Fleischuntersuchung

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