



01/2013

Rifttal-Fieber (RVF)

Rifttal-Fieber ist eine vektorübertragene Phleboviruserkrankung, mit hoher Mortalität bei Jungtieren und kleinen Wiederkäuern, mit Aborten bei Rindern und hoher Ansteckungsgefahr für den Menschen (Zoonose).

1 Empfängliche Arten

Rind, Schaf, Ziege, Büffel, Kamelartige und Nagetiere, Wildwiederkäuer sind ebenfalls für das Virus empfänglich. Fleischfresser und Affen können als Reservoir dienen.

2 Erreger

Familie *Bunyaviridae*, Genus *Phlebovirus*. Hohe Tenazität. Das Virus überlebt bei Umgebungstemperaturen von 4⁰ Celsius während mehreren Monaten. Säurelabil.

3 Klinik/Pathologie

Variable Inkubationszeit von 1 bis 6 Tagen, je nach Alter der Tiere. Gehäufte Aborte und eine Mortalität von neugeborenen Lämmern und Zicklein von nahezu 100% sind typisch für Rifttal-Fieber. Die Mortalität adulter Tiere sinkt auf ca. 30%. Hohes Fieber, Muskelspasmen oder Gangstörungen sind frühe Zeichen der Infektion. Blutiger Nasenausfluss und Durchfall können ebenfalls auftreten. Bei Jungtieren, insbesondere beim Schaf, tritt der Tod perakut ein. Auffallend sind ausgedehnte Veränderungen in der Leber: Hepatomegalie, Hämorrhagien und fokale Nekroseherde. Bei trächtigen Tieren kommt es zu Aborten (bei Schafen bis zu 100%). Adulte Rinder erkranken meist subklinisch, abortieren jedoch regelmässig. Mensch: Influenza-ähnliche Verlaufsform.

4 Verbreitung

Im Südosten Afrikas, südlich der Sahara, Arabische Halbinsel Im 2012/2013 war ein grösserer Ausbruch in Mauretanien zu verzeichnen. Die Schweiz ist amtlich anerkannt frei von Rifttal-Fieber.

5 Epidemiologie

Übertragung durch blutsaugende Stechmücken (*Aedes*, *Anopheles*, *Culex*, etc.), wie auch durch direkten Tier- zu Tier-Kontakt. Eine mechanische Übertragung ist aber auch durch Stechfliegen und Bremsen möglich. Häufung der Inzidenz während ausgesprochen nassen Perioden. Mensch: direkter Kontakt mit infizierten Tierkörpern, Fruchtwasser oder abortierten Föten und durch Aerosole, z.B. beim Schlachtvorgang.

6 Diagnose

Klinisch ist nur eine Verdachtsdiagnose möglich. Eine endgültige Diagnose kann nur durch Virusnachweis/Serologie gestellt werden.

7 Differenzialdiagnosen

Blauzungenkrankheit, Listeriose, Toxoplasmose, andere Abortursachen, Lebertoxine, Anthrax, Ebola (Mensch).

8 Immunprophylaxe

In der Schweiz verboten. Einsatz von Lebend- und Totimpfstoffen in enzootisch verseuchten Gebieten.

9 Untersuchungsmaterial

Virusnachweis (akut erkrankte Tiere): Leber, Milz (auch von abortierten Föten), antikoaguliertes Blut (EDTA, Zitrat). Achtung: Infektiösität für Mensch.

Serologie (vor allem bei adulten Tieren mit wenig Symptomen ab 7 Tagen nach Infektion): Serum von mehreren Tieren. Einsenden der Proben nach Rücksprache an IVI (siehe auch Vademecum auf www.ivi.admin.ch). Diagnostik in Zusammenarbeit mit dem OIE Referenzlabor.

10 Bekämpfung

Hochansteckende Seuche, TSV Art. 77-98 und Art. 126-127.

11 Fleischuntersuchung

Ganzer Schlachttierkörper genussuntauglich (VHyS, Anhang 7, Ziffer 1.1.1.h.).