

## Afrikanische Schweinepest (ASP)

### Ausbruch in Tschechien

Am 27.06.2017 gaben die tschechischen Veterinärbehörden bekannt, dass bei nahe der Stadt Zlin gefundenen Wildschweinkadavern das ASP Virus festgestellt wurde (Abbildung 1). Um den Ausbruchsort wurden Restriktionszonen mit starken Einschränkungen für den Tierverkehr definiert. Wie das Virus unbemerkt die mehreren hundert Kilometer zwischen dem letzten bekannten Ausbruchsort in Polen und dem besagten tschechischen Ausbruchsort zurücklegen konnte ist unbekannt. Eine Möglichkeit wäre die Verbreitung durch weggeworfene, aus ASP Regionen stammende, Essensreste. Diese Vermutung liegt nahe, da der Ausbruchsort nahe einer hochfrequentierten Fernverkehrsstraße liegt.

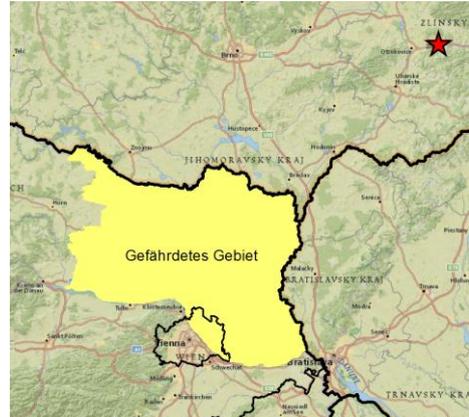


Abbildung 1: Ausbruchsort in Tschechien und gefährdetes Gebiet in Österreich.

### Maßnahmen in Österreich

Als Reaktion auf den grenznahen Ausbruch definierten die österreichischen Veterinärbehörden in Niederösterreich ein „gefährdetes Gebiet“ nördlich der Donau (**Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**). Zur möglichst frühzeitigen Entdeckung einer ASP Weiterverbreitung müssen alle im Gebiet verendet aufgefundenen Wildschweine auf ASP untersucht werden. Bei der Jagd anfallender Schwarzwildaufbruch muss seuchensicher entsorgt werden (TKV-Tonne). Zum Schutz der heimischen Hausschweinbestände im gefährdeten Gebiet müssen die in der Schweinegesundheitsverordnung für Freilandfleischbetriebe vorgeschriebenen Biosicherheitsmaßnahmen (Anhang 3, SchwG-VO) bis 04.07.2017 umgesetzt werden.

### Maßnahmen in der Steiermark

Für die Steiermark gelten derzeit keine besonderen Bestimmungen. Die Veterinärbehörden verweisen aber darauf, dass die Einfuhr von Schweineprodukten (auch Wildschweintrophäen und Schwarzwildbret) aus ASP Gebieten verboten ist. Um eine Weiterverbreitung von ASP zu verhindern, werden Jäger aufgefordert, verdächtige Tiere anzuzeigen und bei der Schwarzwildjagd von erhöhten Biosicherheitsbestimmungen Gebrauch zu machen (siehe Anlage: ASP-Merkblatt Jäger). Betreuungstierärzte von Schweinebetrieben sollten die Halter ermutigen und dabei unterstützen, die Bestimmungen der SchwG-VO rasch umzusetzen (Merkblätter im letzten Newsletter).

### Latest News

Bis Ende Juli 2017 wurde das ASP Virus in 71 tschechischen Wildschweinen diagnostiziert. Zusätzlich wurde am 31.07.2017 ein Ausbruch in einem Nordrumänischen Hausschweinebestand (< 10 Schweine) nahe der ungarischen und ukrainischen Grenze gemeldet.

### Zur Erkrankung

Die Afrikanische Schweinepest (ASP) ist eine hochkontagiöse, anzeigepflichtige Tierseuche der Haus- und Wildschweine, die durch ein Asfarivirus ausgelöst wird. Die Erkrankung war ursprünglich hauptsächlich am afrikanischen Kontinent verbreitet, tritt allerdings seit einigen Jahren auch wieder im Osten Europas auf (siehe Anlage: ADNS Report). Das ASP Virus wird direkt, aber auch indirekt (kontaminierte Gerätschaften und Kleidung) übertragen. Die in tropischen und subtropischen Ländern häufige Übertragung durch infizierte Lederzecken der Gattung Ornithodoros hat in Mitteleuropa nur eine untergeordnete Bedeutung.

Der Verlauf der ASP variiert, je nach Virusstamm und Wirt, zwischen perakut-akut, bis subakut und chronisch. Selbst eine inapparente Form wird, allerdings hauptsächlich bei afrikanischen Warzenschweinen, beobachtet. Die akute Form ist gekennzeichnet durch hohes Fieber ( $> 40^{\circ}\text{C}$ ) und Erytheme an Ohren, Schwanz, Extremitäten, Bauch und Brust. Auch Erbrechen, Durchfall und Aborte treten häufig auf. Die Mortalität liegt bei annähernd 100%. Von der chronischen Verlaufsform betroffene Tiere zeigen Symptome wie Gewichtsverlust, Arthritiden, chronische Hautulzera und Dyspnoe. Die Mortalität liegt bei  $< 20\%$ . Pathoanatomisch deuten petechiale Blutungen in Organen, Milzschwellung, Lungenödem sowie Hydropericard und Hydrothorax auf ASP hin (Abbildung ).



Abbildung 2: Pathoanatomische Veränderungen bei ASP. ©FLI

### **Seuchenausschluss bei Steirischem Rind**

Am 31.05.2017 entdeckte eine Tierärztin bei einem einzelnen Jungrind Veränderungen an der Zunge, die auf eine Infektion mit einer anzeigepflichtigen Tierseuche hindeuteten. Weiters hatte das Tier eine mittelgradig erhöhte Innere Körpertemperatur (IKT) und verminderte Fresslust. Die umgehend verständigte Amtstierärztin entnahm Gewebeproben der Zunge, sowie Serum- und EDTA Proben. Die Proben wurden im Hochsicherheitslabor der AGES Mödling virologisch und serologisch auf Blauzungenkrankheit, IBR/IPV, Vesikuläre Stomatitis, Maul- und Klauenseuche, Lumpy Skin Disease und BVD mit jeweils negativem Ergebnis untersucht. Da sich der Zustand des Tieres verschlechterte, wurde es 3 Tage nach der Beprobung euthanasiert. Im Zuge der eingeleiteten Sektion wurde eine chronische Pyelo- und Ausscheidungsnephritis festgestellt. Ob die Veränderungen an der Zunge in Zusammenhang mit der Nephritis des Rindes standen, konnte nicht geklärt werden. Dieser Fall ist ein hervorragendes Beispiel dafür, wie durch gute Zusammenarbeit zwischen Betreuungstierarzt und Amtstierarzt, die Präsenz einer anzeigepflichtigen Tierseuche schnell und unkompliziert ausgeschlossen werden kann. Es wird allerdings darauf hingewiesen, dass bei dringendem Maul- und Klauenseucheverdacht (Bläschen und erhöhte IKT bei  $> 1$  Tier) der Amtstierarzt umgehend zu verständigen und dessen Eintreffen am Betrieb abzuwarten ist.



Abbildung 2: Veränderungen an der Zunge eines zum Seuchenausschluss beprobten Rindes.

## Derzeit relevante Pferdeseuchen

### Bornasche Krankheit

Den Forschungsergebnissen der Veterinärmedizinischen Universität Wien und der AGES zufolge erkrankten in den letzten beiden Jahren vier Pferde an Bornascher Krankheit in ein und demselben oberösterreichischen Gebiet. Da das Virus auch in den dort beheimateten Spitzmäusen nachgewiesen wurde, kann von einem lokalen Virusreservoir ausgegangen werden. Der Virusstamm ist mit jenem aus dem Deutschen Bundesland Rheinland-Pfalz eng verwandt.

Die Bornasche Krankheit ist eine Viruserkrankung der Pferde und anderer Warmblüter. Bornaviren werden direkt und indirekt (hauptsächlich über Spitzmäuse) übertragen und lösen eine Meningo-Encephalomyelitis aus. Erste klinische Symptome beschränken sich oft auf eine erhöhte Hautsensibilität die mit fortschreitender Erkrankung durch unphysiologisches Ohrspiel, Zähneknirschen, Kolikanfälle und Kreisbewegungen abgelöst wird. Die Krankheit dauert meist 1 bis 3 Wochen und weist eine Mortalität von 75 bis 95% auf. Da alle Formen der Pferdeencephalomyelitis anzeigepflichtig sind, sind Tiere mit oben genannten Symptomen unmittelbar dem Amtstierarzt zu melden.

### Equine Infektiöse Anämie

Während des 2. Quartals trat Equine Infektiöse Anämie (EIA) in Kroatien, Deutschland, Ungarn und Rumänien auf. Es wird ersucht, Equiden mit Symptomen, die auf EIA hindeuten, dem Amtstierarzt zu melden. Equiden aus der Umgebung von EIA Gebieten sollten serologisch untersucht werden. Für Verbringungen aus Seuchengebieten gelten gesonderte Bestimmungen (siehe KVG-Homepage-Handel/Transport).

EIA ist eine anzeigepflichtige Erkrankung der Einhufer, die durch ein Lentivirus ausgelöst wird. Der Erreger wird hauptsächlich über Fliegen und Stechmücken übertragen, wobei zu beachten ist, dass das Virus sich nicht im Vektor vermehrt und an den Mundwerkzeugen nur für 30 Minuten infektiös bleibt. Deshalb erfolgt die Verbreitung durch Vektoren nur lokal. Zusätzlich kann eine Übertragung auch über kontaminierte Geräte wie Injektionskanülen und Maulgatter erfolgen, sowie über den Deckakt, die Muttermilch und vertikal über die Plazenta auf den Fetus. Eine direkte Übertragung erfolgt nur bei engem Tierkontakt. Nach einer Inkubationszeit von 1-3 Wochen, selten > 3 Monate tritt die Erkrankung in perakuter, akuter oder chronischer Form auf. Akut erkrankte Tiere haben hohes Fieber, gestaute, anämische, manchmal ikterische Schleimhäute, Ataxie und Ödeme an Bauch und Unterbrust. Die akute Verlaufsform endet meist tödlich. Die chronische Verlaufsform zeichnet sich durch rezidivierende 2-3 tägige akute Krankheitsschübe im Abstand von 4-6 Wochen aus. Die Tiere entwickeln eine Anämie mit Hypergammaglobulinämie und verenden oder müssen euthanasiert werden.



Abbildung 3: Equine Infektiöse Anämie in Europa (2. Quartal 2017)

### **Lumpy Skin Disease & Blauzungkrankheit**

Gemeldete Fälle von Lumpy Skin Disease im 2. Quartal beschränkten sich auf Albanien, Mazedonien und die Türkei. Im 2. Quartal wurden Ausbrüche von Blauzungkrankheit, Serotyp 8, in Frankreich und Ausbrüche verschiedener Serotypen in Italien gemeldet. Besonders erfreulich für die steirische Rinderwirtschaft ist die neuerliche Öffnung des türkischen Marktes für Rinder die nicht aus der BT-Sperrzone stammen und zumindest 20km von einem Ausbruch entfernt gehalten wurden.