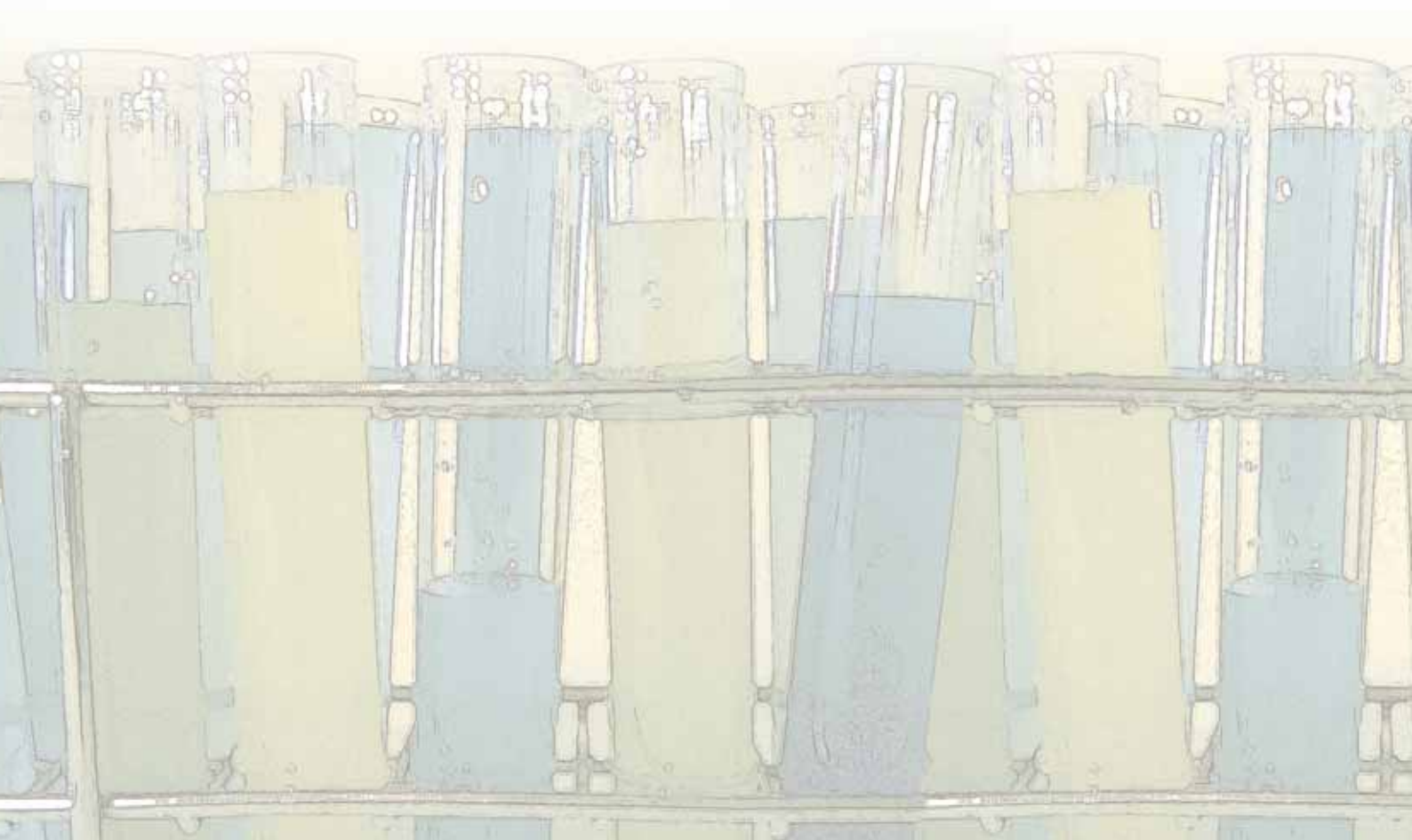


Fachinformation **Ehrlichiose**



Ehrlichiose

Erreger und Pathogenese

Ehrlichia canis ist ein zur Gruppe der Rickettsien gehörendes Bakterium, das intrazellulär in Monozyten parasitiert. Die Übertragung erfolgt durch den Stich der Braunen Hundezecke (*Rhipicephalus sanguineus*). *E. canis* kommt in allen Stadien der Zecken vor. Adulte Zecken können mit dem Erreger überwintern und sind somit das Reservoir. Eine Ehrlichiose kann überall dort erworben werden, wo die Braune Hundezecke anzutreffen ist. Dies ist ab Zentralfrankreich südwärts in allen europäischen Mittelmeerländern einschließlich Portugal möglich. Aber auch infizierte, eingeschleppte Zecken (Tierheime) sind ein Infektionsrisiko. Ein Aufenthalt in den Endemiegebieten des Mittelmeerraumes gehört zum Vorbericht von erkrankten Hunden.

Klinische Symptomatik

Nach einer Inkubationszeit von 8 - 20 Tagen beginnt das ein- bis vierwöchige akute Stadium, das leider keine pathognomonischen Symptome zeigt (reduziertes Allgemeinbefinden, Fieber, Splenomegalie). Nach dem akuten Stadium gibt es mehrere Möglichkeiten des Verlaufes. Einige Hunde können den Erreger eliminieren, andere durchlaufen die Infektion subklinisch oder chronisch. Bei der chronischen Infektion sieht man als Folge einer Thrombozytopenie erhöhte Blutungsneigung mit Petechien und Ekchymosen auf Haut und Schleimhäuten. Auch Nasenbluten, Blut im Urin und Kot, Splenomegalie und Ödeme an den Gliedmaßen werden beobachtet.

Labordiagnostik

Beim Laborbefund steht das Blutbild im Vordergrund. Zu achten ist auf Anämie, Leukopenie und Thrombozytopenie. Im akuten Stadium fallen häufig eine Panzytopenie und eine Erhöhung von Gesamteiweiß, Bilirubin, AP und GPT auf.

Serologie mit dem IFT

Der Nachweis der AK im Immunfluoreszenztest (IFT) ist ab dem 14. Tag nach der Infektion möglich. Ein Titer von 1:50 und darüber zeigt, dass der Hund mit dem Erreger in Kontakt kam. Bei positiven Titern müssen mögliche Doppelinfektionen mit Babesien, Leishmanien, Hepatozoen, Filarien abgeklärt werden (je nach Herkunft auch noch andere Erreger).

Der IFT zum Nachweis von Ehrlichien-AK wird bei allen Hunden empfohlen, die sich südlich des 40. Breitengrades (Zentralfrankreich) aufgehalten haben.

Material:	0,5 ml Serum oder Plasma		
Bewertung:	Titer	< 1:50	negativ
	Titer	1:50 – 1:100	schwach positiv
	Titer	> 1:100	positiv

Direkter Erregernachweis, mikroskopisch

Der direkte mikroskopische Nachweis von Ehrlichien in Monozyten hat nur eine geringe Bedeutung, weil Hunde im Stadium hoher Parasitämie symptomlos sind und erst zu einem späteren Zeitpunkt dem Tierarzt vorgestellt werden.

Material: Lymphknotenpunktat für zytologische Untersuchung, alternativ 2 ml EDTA-Blut (zur Anreicherung „Buffy-Coat“)

Direkter Erregernachweis mit der PCR

Der direkte Erregernachweis durch PCR ist bei unklaren serologischen Befunden sowie zur Therapiekontrolle geeignet.

Material: 1 ml EDTA-Blut oder Lymphknotenpunktat

Therapie

Doxicyclin

Doxicyclinhyclat, Ronaxan®,
2 x tgl. 10 mg/kg KGW p.o. über 28 bis 42 Tage

In schweren Fällen kann zusätzlich am 1. + 14. Tag eine Injektion Carbesia® (bis 6 mg/kg, s.c.) gegeben werden. Weiterhin ist auch die parenterale Verabreichung von Doxicyclin möglich, verbunden mit Bluttransfusionen und Gaben von immunsupprimierendem Prednisolon. Die symptomatische Therapie entspricht dem klinischen Bild.

Als kurzfristige Therapiekontrolle eignet sich die wiederholte Überprüfung der Thrombozyten-Zahl. Zur Verlaufskontrolle ist die wiederholte AK-Bestimmung bzw. direkt nach erfolgter Therapie die *Ehrlichia canis* PCR möglich.

Weitere therapeutisch wirksame Präparate: Minocyclin, Oxytetracyclin.

Prophylaxe

Verhaltensprophylaxe vor Stichen der Braunen Hundezecke

Rhipicephalus sanguineus kommt im Gegensatz zu anderen Zeckenarten in trocken-warmen Regionen vor. Besonders häufig anzutreffen ist diese Zeckenart im mediterranen Raum – fernab von Stränden in verlassenem Tierställen, die aus diesem Grund strikt zu meiden sind. Die Braune Hundezecke kann mit einer Geschwindigkeit von bis zu einem Meter pro Minute auf ihr Opfer zulaufen, weshalb sie im „mediterranen Hinterland“ häufig auch im Erdgeschoss von menschlichen Behausungen anzutreffen ist. Hier hilft dann beim Hund der Einsatz von Chemoprophylaktika. Menschen können sich schützen, indem sie das Bett von der Wand rücken und die Beine des Bettgestells in Sperrflüssigkeit (Pflanzenöl, Seifenlauge) gestellt werden.



Die braune Hundezecke (*Rhipicephalus sanguineus*) kann in allen Entwicklungsstadien Ehrlichien übertragen.
Vorkommen: von Zentralfrankreich an südwärts.

Chemoprophylaxe durch Pyrethroide

Halsbänder: Flumethrin (Kiltix[®]) oder Deltamethrin (Scalibor[®])

Spot on: Permethrin + Imidacloprid (Advantix[®]), Permethrin (EXspot[®]),
Fipronil (Frontline[®])

Es ist darauf zu achten, dass Chemoprophylaktika eine Zulassung zum Schutz gegen *Rhipicephalus sanguineus* besitzen.

Endemiegebiete

Ab Zentralfrankreich südwärts alle europäische Mittelmeerländer einschließlich Portugal.

Aufgrund z. T. unvollständiger Daten können die Grenzen der Endemiegebiete nur annähernd definiert werden und dienen ausschließlich zur Orientierung.

