Reisekrankheiten bei Haustieren - Hunde — Stand 06/2017

Wir reisen mit unseren Hunden in den Süden und die Krankheiten reisen mit unseren Hunden wieder zurück. Durch häufiges Reisen und den Klimawandel rücken Reisekrankheiten verstärkt in den Blickpunkt von Tierhaltern und Tierärzten. Reisekrankheiten werden von Erregern hervorgerufen, die in Deutschland bisher nicht (endemisch) vorkommen. Besonders bei Reisen in den Mittelmeerraum können gefährliche Erkrankungen durch Zecken und Mücken auf Hunde oder Menschen übertragen werden. Soweit muss es nicht kommen, auch hier ist Information und Vorbeugen besser als Heilen.

Foto: STUA-DZ

Seit Einführung des EU-Heimtierausweises sind bei eingetragener Tollwutimpfung private Reisen mit Hund und Katze in den meisten EU-Ländern problemlos möglich. Dennoch spielt neben den durch Zecken und Mücken übertragenen Krankheiten auch die Tollwut noch eine Rolle. So wurde vor einigen Jahren bei einem von Touristen aus Tibet mitgebrachten und kurz nach der Ankunft erkrankten Hund Tollwut im STUA-Diagnostikzentrum diagnostiziert. Regelmäßige Tollwutimpfungen sind also immer noch unersetzlich.

Die wichtigsten durch Zecken oder Mücken übertragenen Reisekrankheiten sind:

Reisekrankheit	Erreger	Überträger	Vorkommen
Leishmaniose	**Leishmanien** (Protozoen), v. a. Leishmania infantum	**Sandmücken**	v. a. **Südeuropa** z. T. **Deutschland** (Hochrhein)
Babesiose (Hundemalaria)	**Babesien** (Protozoen), v. a. Babesia canis, Mittelmeerländer auch B. vogeli	**Auwaldzecke** **braune Hundezecke**	**Deutschland** **Mittelmeerraum**
Ehrlichiose	**Ehrlichien** (Bakterien), v. a. Ehrlichia canis	**braune Hundezecke**	**Mittelmeerraum**
Dirofilariose (Herzwurmerkrankung)	**Dirofilarien** (Würmer), v. a. Dirofilaria immitis	**Stechmücken**	**Südeuropa**

Prophylaxe:

Damit es erst gar nicht zur Infektion kommt, sollte das Hauptaugenmerk auf eine wirkungsvolle Mücken- und Zeckenprophylaxe gerichtet werden. Wichtig ist, das Tier ca. zwei Wochen vor Antritt der Reise mit Repellentien vorzubehandeln! Hierzu können spezielle Halsbänder in Verbindung mit einen Spot-on-Präparat eingesetzt werden. Das Spot-on-Präparat sollte während der Urlaubszeit alle 2 bis 3 Wochen aufgefrischt werden, um so effektiv die Mücken und Zecken abzuwehren, bevor es zum Stich kommt. Zusätzlich sollte der Hund regelmäßig kontrolliert und Zecken sofort entfernt werden.

Leishmaniose:

Foto: Filipe Dantas-Torres
Hund mit Leishmaniose

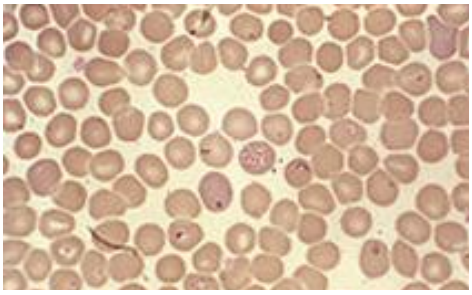
Leishmanien sind intrazelluläre Parasiten der weißen Blutkörperchen. Die Tiere erkranken erst Wochen oder Monate nach der Ansteckung, so dass häufig kein Zusammenhang mehr mit dem Auslandsaufenthalt hergestellt wird. Der Erreger kann auch auf den Menschen übertragen werden, es handelt sich also um eine **Zoonose.** Die Hunde zeigen unspezifische Symptome, wie Durchfall, Lahmheit, allgemeine Trägheit und Appetitlosigkeit, begleitet von schleichendem Gewichtsverlust und Lymphknotenschwellungen. Die Tiere vertragen Hitze schlecht und ermüden bei geringer Anstrengung. Es entstehen Hautveränderungen wie Haarausfall, Schuppenbildung und Ekzeme, die oft lokal am Kopf auftreten, v. a. an den Ohrrändern, um die Augen (Brillenbildung) und auf dem Nasenrücken. Sie können aber auch den gesamten Körper betreffen. Diagnostiziert wird die Erkrankung durch direkten Nachweis der Erreger im gefärbten Blutausstrich oder aus Hautveränderungen oder indirekt durch Nachweis der Antikörper im Serum. Ohne Behandlung sterben bis zu 90 % der Hunde. Die Behandlung durch einen fachkundigen Tierarzt ist erforderlich. Eine gesicherte Dauerheilung ist relativ selten, oft ist eine Dauertherapie zeitlebens erforderlich.

Babesiose (Hundemalaria, Piroplasmose):

Auwald-Zecke Weibchen

Babesien sind Einzeller, die sich in den roten Blutkörperchen vermehren und diese zerstören und somit eine Anämie hervorrufen. Der Überträger, die Auwaldzecke, kommt inzwischen in fast ganz Deutschland vor und damit kann die Babesiose nicht mehr als

reine Reisekrankheit bezeichnet werden. Im Mittelmeerraum werden die Babesien über die braune Hundezecke übertragen. Die Inkubationszeit beträgt 2 Tage bis zu mehreren Wochen. Meist verläuft die Erkrankung akut und beginnt mit hohem Fieber, Mattigkeit und Appetitlosigkeit. Durch die Zerstörung der roten Blutkörperchen kommt es dann zu blassen Schleimhäuten und dunklem Urin. Ohne Behandlung endet die Krankheit binnen weniger Tage tödlich. Bei chronischem oder subklinischem Verlauf, der aufgrund der vorhandenen Antiköper vor allem in Gebieten mit hoher Durchseuchung vorkommt, dominieren unspezifische Symptome wie intermittierendes Fieber, Fressunlust, Blutarmut und allgemeiner Schwäche.



Babesien im Blutausstrich. Die Zellkerne der Erreger stellen sich in der Giemsa-Färbung als leuchtend rote Flecken auf den roten Blutkörperchen dar.

Die Diagnose erfolgt über einen gefärbten Blutausstrich, bei dem die Babesien unter dem Mikroskop in den Erythrozyten nachgewiesen werden können. Ein sicherer PCR-Nachweis der Erreger-DNA ist bereits 3 bis 5 Tage nach der Infektion möglich. Der Antikörper-Nachweis spielt bei akutem Verlauf keine Rolle, da diese frühestens 10 Tage nach der Infektion gebildet werden. Eine Behandlung ist schwierig und meistens nicht erfolgreich.

Ehrlichiose:

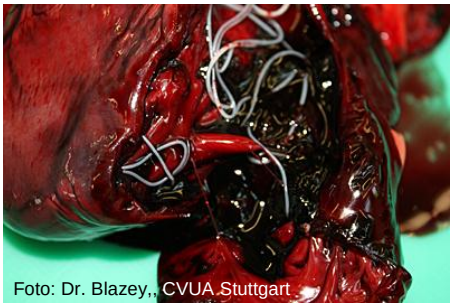
braune Hundezecke

Der Erreger der Ehrlichiose, Ehrlichia canis, befällt die weißen Blutkörperchen und wird vor allem über die braune Hundezecke übertragen. Eine Übertragung vom Hund auf den Menschen ist durch direkten Blutkontakt möglich, aber selten. Nach einer Inkubationszeit von 1 bis 3 Wochen können erste Symptome auftreten, die sehr vielfältig sein können. In der akuten Phase können Mattigkeit, Fieberschübe, Lymphknotenschwellung und Gelenkschmerzen, die mit einer Bewegungsunlust vergesellschaftet sind, vorherrschen. Häufig werden diese ersten Symptome übersehen. Chronische Symptome sind Lustlosigkeit, Müdigkeit, verminderte Fresslust, Fieber, Lymphknoten- und Milzschwellung. Besonders auffällig sind Blutungen aus der Nase, Einblutungen in die Augen, sowie petechiale (punktförmige) Blutungen in die Haut und Schleimhäute, die durch eine Verminderung der Blutplättchen (Thrombozyten) verursacht werden. Der Gang wird durch Einblutungen in die Muskulatur und in die Gelenke steif.

Die Diagnose erfolgt über einen gefärbten Blutausstrich (die Monozyten und Lymphozyten zeigen dabei eine typische Morula-Struktur) oder über den Antikörpernachweis im ELISA-Test. Die Therapie erfolgt durch Antibiotikagaben über mindestens zwei Wochen.

Dirofilariose (Herzwurmerkrankung):

Die Dirofilariose wird durch den Herzwurm Dirofilaria immitis ausgelöst. Die ursprünglich in den tropischen und subtropischen Gebieten weitverbreiteten Erreger sind mittlerweile von Nordamerika über Spanien nach Südeuropa eingezogen. Die Larven werden von Stechmücken auf den Hund übertragen, wo sie in die Gefäße einwandern. Sie entwickeln sich schließlich innerhalb mehrerer Monate zu ausgewachsenen, bis zu 30 cm langen Würmern, die in den Gefäßen und im Herzen des Hundes leben und dort zu verschiedenen Problemen führen. Durch ihre Anwesenheit stören die Würmer den normalen Blutfluss und schädigen die Gefäßwände. Der Körper des Hundes reagiert mit einer Entzündung, die Gefäßwände werden dicker. Es bildet sich häufig ein Bluthochdruck in der Lunge aus, das Herz wird stark belastet und es entstehen Leberprobleme. Auch die Niere des Hundes kann von den Entzündungen betroffen sein. Die einzelnen Würmer können abschwemmen und Blutgefäße komplett verstopfen (Embolie). Die ersten Symptome treten meist erst viele Monate nach der Infektion auf, es kommt zu Einschränkung der Herzfunktion, Atemnot, chronischem Husten und Schwäche. Der Befall mit Herzwürmern kann für den Hund tödlich verlaufen.



Hundeherz mit Herzwürmern

Die Diagnose erfolgt heute hauptsächlich durch den Herzwurm-Antigen-Test. Nachteil ist, dass zirkulierendes Antigen erst nachweisbar ist, wenn tragende Weibchen des Parasiten im Körper des Hundes vorhanden sind. Der Test wird also frühestens 6 bis 7 Monate nach einer Infektion positiv. Je nach Befallsintensität und Gesundheitszustand des Hundes ist eine operative Entfernung oder eine medikamentöse Therapie mit verschiedenen Anthelminthika möglich, wobei die ausgewachsenen Würmer nur schwer abzutöten sind. Bei hoher Befallsintensität besteht zudem die Gefahr von Thrombembolien und allergischen Reaktionen durch absterbende Parasiten.

Für weitere Fragen zu Reisekrankheiten und zur Reiseapotheke für Ihr Haustier stehen Ihnen die praktizierenden Tierärzte und die Labortierärzte zur Verfügung

Bearbeiter: Dres. Hartmann und Minst, STUA Aulendorf - Diagnostikzentrum