



TGD

TIERGESUNDHEITSDIENSTE
DER TIERSEUCHENKASSE
BADEN-WÜRTTEMBERG

MERKBLATT

*des PFERDEGESUNDHEITSDIENSTES
zur Druse des Pferdes*

www.tsk-bw-tgd.de

Was ist unter der Druse zu verstehen?

Die Druse ist eine ansteckende fieberhafte Allgemeinerkrankung des Pferdes und anderer Equiden. Sie betrifft v. a. die Schleimhäute des oberen Atmungstrakts und die Lymphknoten des Kopfes.

Der Krankheitserreger, ein Bakterium, trägt die Bezeichnung *Streptococcus equi sub-species equi* und kommt weltweit in den Pferdepopulationen vor. Es handelt sich um eine hochansteckende Infektionserkrankung. Vor allem junge Pferde und Fohlen sind sehr empfänglich und können schwer erkranken. Die Ansteckung erfolgt meist durch Tröpfcheninfektion von Pferd zu Pferd oder auch über Vektoren. Wenn die Krankheit überstanden ist, entsteht in der Regel eine Jahre lang anhaltende Immunität. Bei einem Teil der Patienten kann es jedoch zu Komplikationen kommen und in etwa einem Prozent der Fälle endet die Erkrankung tödlich.

Die Inkubationszeit beträgt drei bis acht Tage. Dann stellen sich die ersten Krankheitserscheinungen ein: hohes Fieber (40 bis 41,5° C) und schleimiger, später eitriger Nasenausfluss.

Des Weiteren treten Bindehautentzündung und Schwellung der Lymphknoten im Kopf-Hals-Bereich auf. Die erkrankten Pferde sind sehr matt, trinken und fressen kaum. Zunächst tritt trockener, später feuchter Husten auf.

Der Erreger tritt über die Schleimhaut des Nasen-Rachenraums ein und verbreitet sich über die Schleimhaut sowie über die Lymph- und Blutbahnen. Es kommt zu einer katarhalisch-eitrigen Entzündung der oberen Luftwege und der Bindehäute mit Schwellung der Schleimhäute (Druse-Angina). Dadurch wird die Atmung erschwert und es können pfeifende oder röchelnde Atemgeräusche entstehen. Schlimmstenfalls kann eine lebensbedrohliche Atemnot eintreten. Die Ganaschengegend sowie der Kehlkopfbereich sind umfangsvermehrt und schmerzhaft. Das Schlucken wird erschwert und bereitet Schmerzen. Dementsprechend sollte weiches und leicht zu schluckendes Futter (z. B. Mash) angeboten werden. Der Kopf wird gestreckt gehalten. Die Pferde speicheln vermehrt. Futterreste können durch die Nase abfließen.

Typisch für die Druse ist die Einbeziehung der Lymphknoten, v. a. im Kopf- und Halsbereich. Insbesondere die Kehlganglymphknoten schwellen an und sind hoch schmerzhaft. Es kann zur eitrigen Gewebeschmelzung und Abszessbildung kommen. Ein bis zwei Wochen nach den ersten klinischen Anzeichen können die Lymphknoten aufbrechen und der Eiter entleert sich im günstigen Fall nach außen. Wesentlich ungünstiger für den weiteren Krankheitsverlauf ist es, wenn Eiter in den Luftsack und die Atemwege gelangt. Dann kann sich die Infektion sowohl aufsteigend über die Atemwege als auch über den Blutweg in Bronchien und die Lunge sowie in andere Körperorgane und Lymphknoten ausbreiten. Lungenentzündungen, Brustfellentzündungen, Abszessbildungen in den Lymphknoten des Brustraumes sowie Pyämien können die lebensgefährlichen Komplikationen einer Metastasierung der eitrigen Entzündung sein. Vor allem bei Fohlen, die dafür besonders anfällig sind, kann es zu Todesfällen kommen (Letalität bis zu 30 % bei Fohlen unter

drei Lebensmonaten). Im Luftsack können chronische Vereiterungen und Konkrementbildungen aus eingedicktem Eiter entstehen.

Selten ist auch eine Übertragung durch den Deckakt möglich. Sie führt zu Abszessbildung in der Genitalregion und eitrigem Ausfluss (Deckdruse).

Komplikationen

Bei 10 bis 20 % der betroffenen Pferde kommt es zu Komplikationen mit einer Streuung der Erreger in innere Organe, z. B. Leber, Milz, Niere, Gehirn oder Darmlymphknoten, wo sich Abszesse bilden können und entsprechend gravierende Krankheitssymptome hervorrufen.

Eine weitere Komplikation ist das sogenannte Petechialfieber (Morbus maculosus), eine allergische Reaktion auf Bestandteile der bakteriellen Erreger mit toxischer Schädigung der Blutgefäße.

Es kommt großflächig zu punktuellen Blutungen, ödematösen Schwellungen am Kopf und an den Beinen mit feuchter Sekretion der Haut.

Diagnose

Aufgrund des meist recht typischen Krankheitsbildes und seines Verlaufs kann die klinische Verdachtsdiagnose durch den Tierarzt gestellt werden. Eine Absicherung der Diagnose kann durch Entnahme einer Tupferprobe mit anschließender bakteriologischer Untersuchung im Labor durchgeführt werden. Wird *Streptococcus equi subspec. equi* nachgewiesen, so ist die Diagnose Druse bewiesen.

Behandlung

Die Behandlung der Druse muss in jedem Fall vom Tierarzt durchgeführt werden. Je nach Allgemeinzustand und Krankheitsstadium werden Antibiotika eingesetzt, um eine Ausbreitung der Infektion zu verhindern, für die besonders junge Fohlen aufgrund der noch wenig entwickelten körpereigenen Abwehr sehr empfänglich sind. Auf Antibiotika sprechen die bakteriellen Erreger in der Regel sehr gut an. Es ist jedoch je nach Stadium der Erkrankung zu beachten, dass die Abszessreifung durch Antibiotika nicht gestört werden sollte. Reife Abszesse werden vom Tierarzt gespalten und dem Eiter wird Abfluss verschafft. Daraufhin tritt meist eine deutliche Besserung des Allgemeinzustandes der Patienten ein und das Fieber sinkt.

Mindestens fünf Tage über die Fieberfreiheit hinaus sollte absolute Stallruhe eingehalten werden.

Management im Betrieb

Ausbreitung

Die Druse ist hoch ansteckend. Insbesondere durch infizierte Pferde, die den Erreger ausscheiden, eventuell ohne selbst erkrankt zu sein, wird die Infektion innerhalb des Bestandes oder von Betrieb zu Betrieb weiter verbreitet. Aber auch in der Umwelt können die Bakterien besonders in feuchter, dunkler Umgebung vier bis acht Wochen lange infektiös bleiben und durch Gegenstände wie Eimer, Gabeln, Schubkarren, Putzzeug, Futtermkübel, Schuhe und Kleidung übertragen werden. Ausbrüche können je nach Größe des Bestandes Monate dauern und eine Isolierung des Betriebs notwendig machen.

Insbesondere neu einzustellende junge Pferde sollten tierärztlich untersucht und möglichst drei Wochen in Quarantäne gehalten werden. Erkrankten ein oder mehrere Pferde im Bestand an Druse, so sind auch alle anderen im Bestand gefährdet. Durch das massive Ausscheiden der Erreger steigt der Infektionsdruck und die Virulenz der Erreger. Die erkrankten Tiere müssen isoliert und getrennt versorgt werden. Nicht erkrankte müssen zwei bis drei Wochen sorgfältig beobachtet und zweimal täglich muss die Körpertemperatur gemessen werden.

Frühestens sechs Wochen nach Ende der Erkrankung sollten Pferde aus einem betroffenen Bestand an Turnieren teilnehmen oder Kontakt mit Pferden aus anderer Bestände haben.

Die Ställe und alle betroffenen Gegenstände müssen nach der Genesung gewaschen und desinfiziert werden.

Vorbeugung

Neben den beschriebenen Maßnahmen zur Verhinderung einer Einschleppung des Erregers besteht die Möglichkeit, durch Impfung der Erkrankung vorzubeugen. In Deutschland ist ein Impfstoff gegen Druse erhältlich. Es handelt sich dabei um einen Lebendimpfstoff. Bereits ab einem Alter von vier Monaten können Fohlen geimpft werden. Die Grundimmunisierung besteht aus zwei Impfungen im Abstand von vier Wochen. Die Nachimpfungen sollten je nach Infektionsdruck im Abstand von drei oder sechs Monaten erfolgen.

Die Injektion des Impfstoffs erfolgt unter die Schleimhaut an der Innenseite der Oberlippe. Klinische Studien der Impfstoffhersteller versprechen ein wirksames Instrument zur Vorbeuge der Druse, was sich hoffentlich durch praktische Erfahrungen bestätigen wird.



TGD

TIERGESUNDHEITSDIENSTE
DER TIERSEUCHENKASSE
BADEN-WÜRTTEMBERG

KONTAKT-ADRESSEN

***Tierseuchenkasse Baden-Württemberg
Pferdegesundheitsdienst Stuttgart***

Schaflandstraße 3/3

70736 Fellbach

Telefon 0711 • 34 26 13 70

Telefax 0711 • 34 26 13 59

***Tierseuchenkasse Baden-Württemberg
Pferdegesundheitsdienst Aulendorf***

Talstraße 17

88326 Aulendorf

Telefon 07525 • 94 22 78

Telefax 07525 • 94 22 88