



**TGD**

**TIERGESUNDHEITSDIENSTE**  
DER TIERSEUCHENKASSE  
BADEN-WÜRTTEMBERG

## **MERKBLATT**

*des PFERDEGESUNDHEITSDIENSTES  
zur Druse des Pferdes*

[www.tsk-bw-tgd.de](http://www.tsk-bw-tgd.de)

## **Die Druse – Eine Infektionskrankheit des Pferdes**

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

Der Krankheitserreger, ein Bakterium, trägt die Bezeichnung *Streptococcus equi sub-species equi* und kommt weltweit in den Pferdepopulationen vor. Die Infektionskrankheit ist sehr ansteckend. 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 zu Komplikationen kommen, 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 – 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 katarrhalisch-eitrigen Entzündung der oberen Luftwege 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, der Kehlkopfbereich und der Raum zwischen den Unterkieferästen 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 Nüstern abfließen.

Typisch für die Druse ist die Einbeziehung der Lymphknoten, v. a. im Kopf- und Halsbereich. Insbesondere die Kehlganglymphknoten schwellen an und sind hochschmerzhaft. 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 über die Atemwege als auch über den Blutweg in die Lunge sowie in andere Körperorgane und Lymphknoten ausbreiten. Lungenentzündungen, Brustfellentzündungen, Abszessbildungen in den Lymphknoten des Brust- und Bauchraumes 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). In den Luftsäcken 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 Scheidenausfluss (Deckdruse).

### *Komplikationen*

Bei 10 – 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.

Für die Laboruntersuchung eignen sich Tupferproben aus einem Abszess, tiefe Nasentupfer, Nasenrachenspülproben oder Luftsackspülproben.

### *Behandlung*

Die Behandlung der Druse muss in jedem Fall vom Tierarzt durchgeführt werden. Je nach Allgemeinzustand und Krankheitsstadium können Antibiotika eingesetzt werden, 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*

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. Auch in der Umwelt können die Bakterien besonders in feuchter, dunkler Umgebung vier bis acht Wochen lang infektiös bleiben und durch Gegenstände wie Eimer, Gabeln, Schubkarren, Putzzeug, Futterkübel, Schuhe und Kleidung übertragen werden. Ausbrüche können je nach Größe des Bestandes Monate dauern und eine Isolierung des Betriebs notwendig machen.

Zwischen 1% und 10% der erkrankten Pferde scheiden als chronische Träger bis zu 36 Monate nach Ende der klinischen Erscheinungen Druse Erreger aus (Knottenbelt 2008). Diese klinisch unauffälligen Dauerausscheider stellen ein erhebliches Ansteckungsrisiko für empfängliche Pferde dar.

Um diese Dauerausscheider zu erkennen, müssen entweder Proben von Luftsackspülungen oder Proben von Nasen-Rachen- oder Rachentupfern, die dreimal im Abstand von jeweils einer Woche genommen werden, bakteriologisch untersucht werden (Knottenbelt 2008).

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. Die erkrankten Tiere müssen isoliert und getrennt versorgt werden.

Vor den erkrankten Pferden sollten die gesunden Pferde versorgt werden. Danach müssen hygienische Vorkehrungen getroffen werden, um den Erreger nicht im Bestand zu verbreiten (Kleidung, Kopfbedeckung und Schuhe wechseln, Einmalhandschuhe verwenden, Hände waschen und desinfizieren).

In einen von der Druse betroffenen Betrieb dürfen keine neuen Pferde eingestallt werden und keine Pferde sollten den Betrieb verlassen. Der Personenverkehr sollte auf ein notwendiges Minimum beschränkt werden. Haustiere dürfen sich nicht frei im Stall bewegen.

Alle betroffenen Personen müssen informiert und in die Maßnahmen einbezogen werden. Auch Nachbarbetriebe sollten informiert werden.

Nicht erkrankte Pferde müssen zwei bis drei Wochen sorgfältig beobachtet werden und die Körpertemperatur muss zweimal täglich gemessen und dokumentiert werden.

Frühestens sechs Wochen nach überstandener Erkrankung sollten Pferde aus einem betroffenen Bestand an Turnieren teilnehmen oder Kontakt mit Pferden anderer Bestände haben. Entsprechend einer Empfehlung der Klinik für Pferde der Ludwig-Maximilians-Universität München sollten diese Pferde dreimal im Abstand von ca. einer Woche durch Entnahme eines tiefen Nasentupfers, eine Nasenrachenspülprobe oder eine Luftsackspülprobe auf ihre Erregerfreiheit untersucht werden.

Alle Ställe und betroffenen Gegenstände müssen gereinigt und desinfiziert werden.

### *Vorbeugung*

Neben den beschriebenen Maßnahmen zur Verhinderung einer Einschleppung des Erregers besteht die Möglichkeit, durch Impfung der Erkrankung vorzubeugen.

In Deutschland wird derzeit ein Lebendimpfstoff gegen Druse angeboten. Nach der „Leitlinie zur Impfung von Pferden“ der Ständigen Impfkommision Veterinär am Friedrich-Loeffler-Institut ist der Einsatz dieser Vakzine ausschließlich als Notfallmaßnahme zur Verringerung der klinischen Symptome bei akut infektionsgefährdeten Pferden zu empfehlen.



**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*

**[www.tsk-bw-tgd.de](http://www.tsk-bw-tgd.de)**