|  |
| --- |
| Logo AGES |
| Paratuberkulose |
|  |  |
| 21.11.2024 22:12 Uhr |

**Paratuberkulose**

**Mycobacterium
avium
subspecies
paratuberculosis
(MAP)**

Letzte
Änderung:
10.10.2023

**Steckbrief**

Bei
der
Paratuberkulose
handelt
es
sich
um
eine
chronische
und
unheilbare
Darminfektion
der
Wiederkäuer

**Vorkommen**

Weltweit,
wobei
Regionen
mit
intensiver
Wiederkäuerhaltung
besonders
betroffen
sind

**Wirtstiere**

Hauswiederkäuer
(z.
B.
Rind,
Schaf,
Ziege),
Wildwiederkäuer
(z.
B.
Hirsch),
Wiederkäuer
in
Zoos

**Infektionsweg**

Die
Infektion
erfolgt
hauptsächlich
als
Jungtier
über
erregerhältigen
Kot,
kotverschmutzte
Milch
und
Zitzen
sowie
Kolostrum

**Inkubationszeit**

2
bis
10
Jahre

**Symptomatik**

Klinische
Symptome
entwickeln
sich
nach
einer
jahrelangen
Inkubationszeit
bei
einem
Teil
der
infizierten
Tiere
und
äußern
sich
durch
unstillbaren
Durchfall
bei
erhaltener
Fresslust.
Der
Kot
ist
schaumig
und
mit
Gasblasen
durchsetzt.
Weitere
Symptome
sind
hochgradige
Abmagerung
und
Rückgang
der
Milchleistung.
Beim
kleinen
Wiederkäuer
tritt
Abmagerung
oft
als
einziges
Symptom
auf.
Die
Erkrankung
führt
unweigerlich
zum
Tod
der
betroffenen
Tiere.

**Therapie**

Die
Paratuberkulose
ist
unheilbar

**Vorbeugung**

Ein
Impfstoff
ist
in
Österreich
nicht
zugelassen

**Situation
in
Österreich**

In
Österreich
besteht
seit
April
2006
Anzeigepflicht
für
die
klinische
Form
der
Paratuberkulose
bei
Rindern,
Schafen
und
Ziegen
sowie
Wildwiederkäuern
in
Gatterhaltung.
Ziel
dieses
Überwachungsprogramms
ist
es,
klinisch
an
Paratuberkulose
erkrankte
Tiere
zu
erfassen
und
aus
den
Beständen
zu
entfernen.
Überdies
erfolgen
nach
der
labordiagnostischen
Bestätigung
gezielte
Hygiene-
und
Managementmaßnahmen
zur
Senkung
des
Infektionsdruckes
in
den
betroffenen
Beständen.

**Anzahl
Paratuberkulose
verdächtiger
und
mittels
Antikörper-
und/oder
Erregernachweis
positiv
getesteter
Rinder
bzw.
Betriebe**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jahr** | **Rinder** | **positiv** | **Betriebe** | **positiv** |
| **2010** |
82 |
61 |
34 |
25 |
| **2011** |
113 |
57 |
62 |
29 |
| **2012** |
102 |
65 |
46 |
28 |
| **2013** |
75 |
49 |
26 |
19 |
| **2014** |
66 |
50 |
28 |
23 |
| **2015** |
104 |
66 |
35 |
28 |
| **2016** |
134 |
60 |
29 |
26 |
| **2017** |
52 |
50 |
14 |
14 |
| **2018** |
45 |
36 |
12 |
10 |
| **2019** |
52 |
43 |
15 |
13 |
| **2020** |
56 |
16 |
48 |
14 |
| **2021** |
51 |
17 |
44 |
15 |
| **2022** |
18 |
5 |
18 |
5 |
| **2023** |
46 |
12 |
42 |
10 |

**Anzahl
Paratuberkulose
verdächtiger
und
mittels
Antikörper-
und/oder
Erregernachweis
positiv
getesteter
Ziegen,
Schafe
und
Gatterwild
sowie
Betriebe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jahr** | **Ziegen** | **positiv** | **Betriebe** | **positiv** | **Schafe** | **positiv** | **Betriebe** | **positiv** | **Gatterwild** | **positiv** | **Betriebe** | **positiv** |
| **2010** |
6 |
6 |
1 |
1 |
0 |
0 |
0 |
0 |
3 |
1 |
3 |
1 |
| **2011** |
7 |
2 |
5 |
1 |
1 |
1 |
1 |
1 |
0 |
0 |
0 |
0 |
| **2012** |
97 |
1 |
2 |
1 |
0 |
0 |
0 |
0 |
4 |
4 |
2 |
2 |
| **2013** |
0 |
0 |
0 |
0 |
1 |
1 |
1 |
1 |
3 |
1 |
3 |
1 |
| **2014** |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
2 |
0 |
2 |
0 |
| **2015** |
1 |
1 |
1 |
1 |
0 |
0 |
0 |
0 |
6 |
3 |
3 |
2 |
| **2016** |
22 |
14 |
3 |
2 |
4 |
2 |
1 |
1 |
5 |
0 |
5 |
0 |
| **2017** |
14 |
2 |
1 |
1 |
0 |
0 |
0 |
0 |
1 |
0 |
1 |
0 |
| **2018** |
5 |
3 |
3 |
2 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
| **2019** |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
| **2020** |
64 |
38 |
6 |
4 |
1 |
0 |
1 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
| **2021** |
68 |
64 |
6 |
4 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
| **2022** |
10 |
1 |
5 |
1 |
2 |
0 |
1 |
0 |
0 |
0 |
0 |
0 |
| **2023** |
4 |
2 |
4 |
2 |
3 |
1 |
2 |
1 |
0 |
0 |
0 |
0 |

**Fachinformation**

Die
Infektion
erfolgt
überwiegend
in
den
ersten
Lebensmonaten.
Am
empfänglichsten
sind
Jungtiere,
die
Ansteckung
erfolgt
oft
direkt
nach
der
Geburt
über
erregerhältigen
Kot,
kotverschmutzte
Milch
und
Zitzen
sowie
Kolostrum.

Die
MAP-Bekämpfung
wird
durch
verschiedene
Faktoren
erheblich
erschwert.
Während
bei
klinisch
kranken
Tieren
die
labordiagnostische
Abklärung
einer
Infektion
in
der
Regel
keine
Schwierigkeiten
bereitet,
lassen
sich
frühe
Infektionsstadien
aufgrund
der
langen
Inkubationszeit,
der
intermittierenden
Erregerausscheidung
und
der
verhältnismäßig
späten
Serokonversion
oft
nur
schwer
erfassen.
Da
aber
gerade
den
klinisch
kranken
Tieren
aufgrund
der
hohen
Erregerausscheidung
die
größte
Bedeutung
in
der
Verbreitung
von
MAP
zukommt,
zielt
das
Überwachungs-
und
Bekämpfungsprogramm
vor
allem
auf
die
Erfassung
und
Ausmerzung
der
klinisch
an
Paratuberkulose
erkrankten
Tiere
ab.
Wird
das
tatsächliche
Bestehen
klinischer
Paratuberkulose
nachgewiesen
und
bestätigt,
erfolgen
nach
der
Keulung
der
betroffenen
Tiere
zusätzliche
gezielte
Hygiene-
und
Managementmaßnahmen
zur
Reduktion
des
Infektionsdruckes
in
den
betroffenen
Beständen.

**Diagnostik**

Aufgrund
der
Klinik
kann
nur
eine
Verdachtsdiagnose
gestellt
werden,
die
durch
weiterführende
Labordiagnostik
verifiziert
werden
muss.

Folgende
Methoden
der
Labordiagnostik
kommen
zur
Anwendung:

* Erregernachweis:
bakteriologischer
Kulturversuch
und
PCR
* Nachweis
von
MAP-spezifischen
Antikörpern:
ELISA

Zur
diagnostischen
Abklärung
klinischer
Verdachtsfällen
sind
vom
Amtstierarzt
Blut-
und
Kotproben
einzusenden.
Bei
verendeten
oder
getöteten
Tieren
erfolgt
die
Einsendung
von
Organmaterialien
(Darmteile,
Lymphknoten).

**Kontakt**

**Nationales
Referenzlabor
für
Paratuberkulose**

Institut
für
veterinärmedizinische
Untersuchungen
Linz

E-Mail:vetmed.linz@ages.at

Telefon:+43
50
555-45111

Adresse:
Wieningerstraße
8
4020
Linz