



Druse - Fachliche Information

Stand: 12.2017

Meldungen über das vermehrte Auftreten der Pferdekrankheit Druse haben 2017 bei Pferdehaltern in Baden-Württemberg zu einer gewissen Unruhe geführt.

Die Druse wird nicht staatlich bekämpft. Es besteht keine Melde- oder Anzeigepflicht. Daher gibt es keine genauen Zahlen zu Druse-Ausbrüchen. Der Eindruck, dass die Druse in den letzten Jahren vermehrt ausgebrochen ist, wird jedoch auch von Kollegen über die Landesgrenzen hinaus bestätigt.



VERBREITUNG UND ÜBERTRAGUNG

Die Druse ist eine fieberhafte Allgemeinerkrankung der Pferde und anderer Equiden. Die Erkrankung wird verursacht durch das Bakterium *Streptococcus equi subsp. equi* und ist weltweit verbreitet.

Die Druse ist sehr ansteckend und kann nach der Einschleppung in einen Pferdebestand rasch einen Großteil der Pferde infizieren. Vor allem empfänglich für die Erkrankung sind Fohlen und junge Pferde. Dementsprechend sind vorwiegend Bestände mit einem hohen Anteil an jungen Pferden von größeren Krankheitsausbrüchen gefährdet.

Die Infektion wird hauptsächlich durch Erreger ausscheidende Pferde innerhalb des Bestandes verbreitet oder in andere Betriebe verschleppt. Die Ausscheider selbst können dabei auch klinisch gesund erscheinen, da ein kleiner Teil der Tiere, die die Erkrankung überstanden haben, zum chronischen „Träger“ werden können. Die Ansteckung erfolgt meist durch Tröpfcheninfektion von Pferd zu Pferd. Aber auch in der Umwelt können die Bakterien besonders in feuchter, dunkler Umgebung vier bis acht Wochen lang infektiös bleiben und durch Gegenstände, Ausrüstung (z. B. Halfter), Kleidung oder auch durch belebte Vektoren (hpts. Fliegen) übertragen werden.

Nach einer überstandenen Infektion kommt es meist zu einer über mehrere Jahre anhaltenden Immunität. Deshalb wird vermutet, dass die Druse in mehrjährigen Zyklen verstärkt auftritt, wenn der Anteil an Pferden mit einer belastbaren Abwehr in der Population abnimmt und die Empfänglichkeit der Nachzucht ansteigt.

SYMPTOME DER ERKRANKUNG

Nach einer kurzen Inkubationszeit von drei bis acht Tagen kann es zu hohem Fieber von über 40°C und schleimigem, im weiteren Verlauf eitrigem Nasenausfluss kommen. Die erkrankten Pferde haben ein stark gestörtes Allgemeinbefinden. Kennzeichnend für die Erkrankung ist die starke und schmerzhaftige Schwellung der Lymphknoten im Kopf- und oberen Halsbereich. In den Lymphknoten bilden sich häufig Abszesse, die meist nach Reifung aufbrechen.



Druseabszess

Zu schwereren Verläufen kann es kommen, wenn sich die Entzündung auf das umgebende Gewebe und die Luftsäcke ausdehnt. Schmerzhafter Husten und Atemnot können die Folgen sein. Schwere Komplikationen können entstehen, wenn die Erreger sich über die Atemwege oder über die Blut- und Lymphgefäße ausbreiten und innere Organe befallen. Besonders bei Fohlen treten diese gravierenden Krankheitsverläufe auf, im schlimmsten Fall mit tödlichem Ausgang.

DIAGNOSTIK

Der Druseerreger *Streptococcus equi subsp. equi* ist ein gram-positives Bakterium, das nicht zur physiologischen Keimflora der Atemwege gehört.

Die Diagnose erfolgt anhand des typischen Krankheitsbildes in Verbindung mit einem Erregernachweis. Der Nachweis von *Strep. equi subsp. equi* ist beweisend für die Diagnose Druse.

Die bakterielle Kultur ist nach wie vor Goldstandard für den Nachweis dieses Bakteriums und bietet auch die Möglichkeit zur Erstellung eines Resistenztests. Ergänzend zur bakteriellen Kultur gibt es die Möglichkeit eines Erregernachweises mittels PCR.

Als Probenmaterial eignen sich Rachen- und Luftsackspülproben, Abszessmaterial und auch tiefe Nasen- oder Rachentupfer, die allerdings oftmals einen hohen Anteil an Begleitflora aufweisen. Anzucht und Differenzierung erfordern einen Zeitraum von mindestens zwei bis drei Tagen. Der Nachweis gelingt bei akuten Infektionen am zuverlässigsten zu Beginn der Fieberphase, bei chronischen Fällen erfolgt die Ausscheidung des Erregers wechselhaft, was den Nachweis erschwert. Hier empfiehlt sich eine direkte Probennahme aus den Luftsäcken unter endoskopischer Kontrolle. Differenzialdiagnostisch müssen andere Infektionen, v. a. durch verwandte Streptokokken oder weitere Eitererreger abgeklärt werden.

Die bakteriologische Untersuchung wird im STUA-Diagnostikzentrum routinemäßig durchgeführt und führt in klinischen Fällen meist nach zwei bis drei Tagen zu einem zuverlässigen Ergebnis. In 2017 wurden bisher (Stand Oktober 2017) 228 Proben auf *Strep. equi subsp. equi* untersucht, wovon sich 33 Proben als positiv erwiesen.

Druse Probenmaterial:

- ✓ Rachen- und Luftsackspülproben
- ✓ Abszessmaterial
- ✓ tiefe Nasen- und Rachentupfer



THERAPIE UND VORBEUGUNG

Bei Verdacht auf Druse sollte umgehend ein Tierarzt hinzugezogen werden. Die Behandlung ist dabei vom Allgemeinbefinden des bzw. der Patienten und dem Erkrankungsstadium abhängig. Hilfreich sind Maßnahmen zur symptomatischen Verbesserung des Allgemeinbefindens sowie zur Unterstützung der Abszessreifung. Der Einsatz von Antibiotika (Penicillin) muss dagegen sorgfältig abgewägt werden. Notwendig ist eine Antibiotikagabe in jedem Fall bei klinisch schwer erkrankten Pferden. Auch im Frühstadium der Infektion, bevor sich Abszesse gebildet haben, kann sie besonders bei Risikopatienten wie z. B. tragenden Stuten sinnvoll sein. Im Falle bereits vorhandener Abszesse hingegen erreichen Antibiotika die Erreger im Inhalt nicht mehr bzw. können die gewünschte Abszessreifung sogar behindern.

Bei der Druse handelt sich um eine hochkontagiöse, sehr wirtsspezifische Erkrankung. Symptomlose „Träger“ sollten deshalb unbedingt erkannt werden, um eine Verbreitung zu verhindern. Dafür eignen sich wiederholte bakteriologische Untersuchungen von Rachen- oder Luftsacktüpfeln oder –spülproben der betroffenen Tiere, die dreimalig im wöchentlichen Abstand durchgeführt werden sollten, um das Vorhandensein von *Strep. equi subsp. equi* trotz dessen nur unregelmäßiger Ausscheidung möglichst sicher ausschließen zu können.

Es steht eine kommerzielle Vakzine zur Impfung gegen Druse zur Verfügung. Nach der aktuellen Empfehlung der Ständigen Impfkommission Veterinärmedizin am Friedrich-Loeffler-Institut vom März 2017 wird der Einsatz der kommerziell erhältlichen Vakzine ausschließlich als Notfallmaßnahme zur Verringerung der klinischen Symptome bei akut infektionsgefährdeten Pferden empfohlen. Die prophylaktische Impfung nicht akut infektionsgefährdeter Tiere wird wegen möglicher Nebenwirkungen und häufig unzureichendem Impfschutz nicht empfohlen.

MAßNAHMEN IM BETRIEB

Erkranken Pferde in einem Bestand an Druse, so sind alle Pferde dieses Bestandes einem Ansteckungsrisiko ausgesetzt. Biosicherheitsmaßnahmen stehen nun im Vordergrund. Die kranken Pferde sollten isoliert und getrennt versorgt werden. Arbeitsabläufe sind so zu gestalten, dass vor den kranken die gesunden Pferde betreut werden. Danach müssen hygienische Maßnahmen ergriffen werden, um den Erreger nicht im Bestand zu verbreiten (s. Kasten rechts).

In einen betroffenen Betrieb sollten weder neue Pferde eingestallt werden noch dürfen Pferde den Betrieb verlassen. Der Personenverkehr sollte auf ein notwendiges Minimum beschränkt werden. Haustiere dürfen sich nicht frei im Stall bewegen. Alle betroffenen Personen sowie auch Nachbarbetriebe sollten informiert und in die Maßnahmen einbezogen werden. Nicht erkrankte Pferde müssen mehrere Wochen sorgfältig beobachtet werden und zweimal täglich sollte die Körpertemperatur gemessen werden. Erst sechs Wochen nach Ende der Erkrankung sollten Pferde aus einem betroffenen Betrieb wieder Kontakt zu Pferden anderer Bestände haben oder an Turnieren teilnehmen.

Weitere Auskünfte können Ihnen der Pferdegesundheitsdienst der TSK BW, Ihre Hoftierärzte und das STUA – Diagnostikzentrum erteilen.

Biosicherheit:

- ✓ Isolierung kranker Tiere
- ✓ kranke Tiere zuletzt versorgen
- ✓ Einmalhandschuhe
- ✓ Kleidung, Kopfbedeckung, Schuhe wechseln
- ✓ Hände waschen & desinfizieren
- ✓ Boxen & Gerätschaften waschen & desinfizieren