



Information für TierhalterInnen und TierärztInnen

EIA – Equine Infektiöse Anämie

Ansteckende Blutarmut der Pferde, equine infectious anaemia

Allgemeines

Die Equine Infektiöse Anämie ist eine anzeigepflichtige, fieberhafte Erkrankung von Pferden, die in verseuchten Gebieten zu schweren Verlusten in der Pferdepopulation führen kann. Die Krankheit ist weltweit verbreitet, wobei es in Nord- und Südamerika, Afrika, Asien, Australien sowie Süd- und Osteuropa häufiger zu Ausbrüchen kommt. Besonders gefährdet sind tiefliegende Regionen mit feucht/warmem Klima. **Menschen sind für das EIA Virus nicht empfänglich!**

Krankheitsausbrüche treten vorwiegend saisonal im Spätsommer und Frühherbst auf.

Fälle von Equiner Infektiöser Anämie werden immer wieder aus mehreren EU Mitgliedstaaten gemeldet – auch in Österreich sind vereinzelte Fälle beobachtet worden (zuletzt 2019). In Rumänien gilt die Erkrankung als endemisch, weshalb hier strenge Regeln für den Transport lebender Pferde gelten. Viele der aufgetretenen Fälle sind auf illegale Verbringungen zurückzuführen.

Das BMSGPK ersucht PferdehalterInnen und TierärztInnen um erhöhte Vorsicht und um besondere Aufmerksamkeit bei nach Österreich verbrachten Einhufern!

Welche Tiere können erkranken?

Empfänglich sind alle Einhufer, also Pferde, Ponys, Esel, Maultiere, Maulesel und Zebras.

Wie wird die EIA übertragen?

Die Infektion von Pferden erfolgt auf natürlichem Weg entweder durch blutsaugende Stechinsekten (Stechfliegen, Stechmücken, Pferdebremsen) oder bei infizierten Stuten durch die Infektion des Fohlens im Mutterleib. Aber auch durch verunreinigte Injektionskanülen oder die Verabreichung von Blutkonserven kann die Krankheit auf gesunde Tiere übertragen werden.

Wie erkenne ich, dass mein Pferd krank ist?

Der Verlauf ist abhängig vom Allgemeinzustand des infizierten Tieres. Sehr häufig (30–90 %) zeigen Pferde im Anschluss an eine Infektion mit dem Virus keine Symptome, die Tiere bleiben jedoch lebenslang Virusträger und sind somit Ansteckungsquelle für andere Einhufer. Eine Reaktivierung der Krankheit bei Virusträgern ist bei einer Schwächung des Immunsystems (z.B. durch andere Krankheiten) jederzeit möglich. Folgende Verlaufsformen der Krankheit sind bekannt:

- perakut: plötzlicher Tod
- akut: typisch sind Schübe mit hohem Fieber (über 40 °C), Zittern, Bewegungsstörungen, gerötete oder gelbliche Schleimhäute, punktförmige Blutungen auf Maulschleimhaut häufig am Zungengrund, Leistungsverlust
- chronisch: Leistungsverlust, Abmagerung, Müdigkeit, kurze Fieberschübe nach Anstrengung, helle Schleimhäute

Was muss ich im Falle eines Verdachtes auf EIA machen?

Die Krankheit ist anzeigepflichtig, es muss sofort der Amtstierarzt/die Amtstierärztin verständigt werden!

Was kann ich tun?

Infizierte Tiere können nicht therapiert werden. Es steht auch kein Impfstoff zur Verfügung. Deshalb ist die Bekämpfung der EIA, sobald ausgebrochen, sehr schwierig und geht mit der Euthanasie der betroffenen Tiere einher. Dies ist auch deshalb angezeigt, weil infizierte Tiere eine permanente Gefahrenquelle für gesunde Bestände darstellen, da die Übertragung von Tier zu Tier durch blutsaugende Insekten erfolgt, deren Bekämpfung in der Praxis sehr schwierig ist. Daher sollte das Hauptaugenmerk darauf gelenkt werden, die Erkrankung nicht in den Stall einzuschleppen. Insbesondere sollte beim Kauf von Tieren penibel darauf geachtet werden, woher das Tier stammt. Beim Ankauf von Pferden aus Verbreitungsgebieten der Erkrankung (z.B. Bulgarien) sollte vorher ein Antikörper Nachweis zum Ausschluss einer EIA-Infektion vorgenommen werden.

Ätiologie der EIA

- Erreger: Lentivirus aus der Familie der Retroviridae
- Virusnachweis 6–38 Tage p.i. möglich
- Antikörpernachweis 1–4 Wochen nach erstem Fieberschub
- Inkubationszeit 3 bis max. 90 Tage
- primäre Virusvermehrung in Makrophagen; danach lebenslange, zellassozierte Virämie
- Übertragung durch Stechinsekten und iatrogen; vertikale Infektion

Klinik

- akut: intermittierendes hohes Fieber, Depression, Anorexie, anämische, aber auch ikterische und gerötete Schleimhäute möglich, Ataxien, Ödeme, petechiale Blutungen v.a. auf der Zungenunterseite, pochende Herzschläge, Tachykardie und Arrhythmien, Anämie, Thrombozytopenie
- chronisch: Abmagerung trotz erhaltenem Appetit, intermittierendes Fieber v.a. nach Leistung, Anämie, Thrombozytopenie
- häufig: Latent-persistenter, asymptomatischer Verlauf

Differentialdiagnosen

Babesiose, Ehrlichiose, Leptospirose, Petechialfieber, Nieren- oder Herzerkrankung, schwerer Parasitenbefall, Equine Virale Arteritis, afrikanische Pferdepest, u.a.

Weiterführende Informationen

www.verbrauchergesundheit.gv.at

www.ages.at

www.blv.admin.ch

www.tierseucheninfo.niedersachsen.de

Impressum:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz