

Wichtige Fakten zur Infektion der oberen Atemwege mit dem feline Calicivirus

- Die Infektion der oberen Atemwege kann unter anderem durch das feline Calicivirus (FCV) verursacht werden. FCV ist ein unter Feliden weit verbreitetes, äußerst ansteckendes Pathogen. Es kommt besonders häufig in Katzensgruppen vor.
- FCV zeigt eine hohe Variabilität bedingt durch eine hohe Mutationsrate: Es existieren zahlreiche Varianten mit einer großen Bandbreite von Virulenz, antigenen Eigenschaften und induzierter Kreuzimmunität
- Es treten häufig gleichzeitig Infektionen mit dem feline Herpesvirus FHV, *Chlamydia* und/oder *Bordetella* auf.
- In letzter Zeit sind schwerwiegendere, „systemische“ Formen der FCV-Infektion (Auslöser der „virulenten systemischen FCV-Erkrankung“) beobachtet worden.

Infektion

- Kranke, akut infizierte Katzen oder Trägerkatzen scheiden FCV in oronasalen und konjunktivalen Sekreten aus.
- Die Infektion erfolgt hauptsächlich durch direkten Kontakt; eine indirekte Übertragung kommt jedoch ebenfalls vor, da das Virus auf trockenen Oberflächen bis zu einem Monat infektiös bleiben kann.

Klinische Symptome

- Ulzera in der Maulhöhle, Symptome einer Erkrankung der oberen Atemwege und hohes Fieber; gelegentlich kann auch eine transiente Arthritis beobachtet werden.
- Pneumonie tritt besonders bei jungen Katzenwelpen auf.
- FCV wird auch bei fast allen Katzen mit chronischer Stomatitis oder Gingivitis nachgewiesen.
- Die Symptome sind abhängig von der Virulenz der beteiligten FCV-Variante und dem Alter der Katze.
- Katzen, die eine „virulenten systemischen FCV-Erkrankung“ weisen unter anderem Fieber, kutane Ödeme, ulzerative Läsionen an Kopf und Gliedmaßen sowie Ikterus auf. Die Mortalität ist hoch (bis zu 67 %), erwachsene Katzen erkranken schwerer.

Diagnose

- FCV-RNA kann in konjunktivalen und oralen Abstrichen, Blut, Hautgeschabseln oder Lungengewebe mittels RT-PCR nachgewiesen werden. Aufgrund der Variabilität der Stämme können die Ergebnisse jedoch auch in Einzelfällen falsch negativ ausfallen.
- Positive RT-PCR-Ergebnisse müssen mit Vorsicht interpretiert werden, da sie auch durch eine geringe Ausscheidung persistenter infizierter aber subklinischer Träger verursacht werden können.
- Die Virusisolierung ist weniger sensitiv als die RT-PCR, liefert jedoch den Nachweis der Infektivität der nachgewiesenen Viren. Konjunktivalabstriche müssen vor der Applikation von Fluoreszein oder Bengalrosa entnommen werden.
- Serologische Tests werden grundsätzlich nicht empfohlen, da sie nicht zwischen Infektion und Impfung unterscheiden können.
- Die Diagnose der „virulenten systemischen FCV-Erkrankung“ wird aufgrund der klinischen Symptome, der hohen Kontagiosität und Mortalität sowie der Isolierung des gleichen Virusstammes aus Blutproben von mehreren erkrankten Katzen innerhalb eines Ausbruches gestellt.

Krankheitsmanagement

- Symptomatische Therapie (einschließlich Flüssigkeitstherapie) und gute Pflege sind unerlässlich.
- Anorektische Katzen sollten im Mixer zerkleinertes, hoch schmackhaftes und angewärmtes Futter erhalten.
- Mukolytische Medikamente (z. B. Bromhexin) oder Vernebelung mit Kochsalzlösung können zur Linderung beitragen.
- Breitspektrum-Antibiotika sollten verabreicht werden, um bakterielle Sekundärinfektionen zu verhindern.
- FCV kann etwa einen Monat lang in der Umwelt infektiös bleiben und ist relativ resistent gegenüber einigen Desinfektionsmitteln. Im Falle eines Ausbruchs ist ein wirksam getestetes Desinfektionsmittel, das in der Liste der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft gelistet ist, anzuwenden.
- In Tierheimen sollten Neuzugänge 2 Wochen lang in Quarantäne gehalten werden. In infizierten Katzensuchten sollten Muttertiere vor dem Werfen isoliert und die Welpen erst nach der Impfung mit anderen Katzen zusammengebracht werden.
- Asymptomatische FIV- oder FeLV-infizierte Katzen können erfolgreich geimpft werden.
- Eine frühe Impfung der Welpen sollte in Betracht gezogen werden, wenn beim Muttertier ein Infektionsrisiko besteht oder bereits ein früherer Wurf infiziert war.

Impfempfehlungen

- Alle gesunden Katzen sollten gegen FCV geimpft werden.
- Es werden zwei Injektionen im Alter von 9 und 12 Wochen sowie eine erste Booster-Impfung nach einem Jahr empfohlen.
- Bei hohem Infektionsdruck wird eine dritte Impfung der Katzenwelpen im Alter von 16 Wochen empfohlen.
- Booster-Impfungen sollten alle drei Jahre verabreicht werden. Katzen mit hohem Infektionsdruck sollten jedoch jedes Jahr erneut geimpft werden.
- Adulte Katzen mit unbekanntem Impfstatus sollten ebenfalls zwei Dosen im Abstand von 2 bis 4 Wochen erhalten; die Impfstoffe sollten den gleichen Virusstamm enthalten.
- Wenn die Erkrankung bei in Gruppen untergebrachten voll geimpften Katzen ausbricht, könnte die Verwendung eines anderen Impfstammes von Vorteil sein.
- Katzen, die sich von einer Calicivirus-Erkrankung erholt haben, sind wahrscheinlich nicht lebenslang geschützt. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Infektion von unterschiedlichen Stämmen verursacht wurde. Daher wird die regelmäßige Impfung aller Katzen empfohlen.

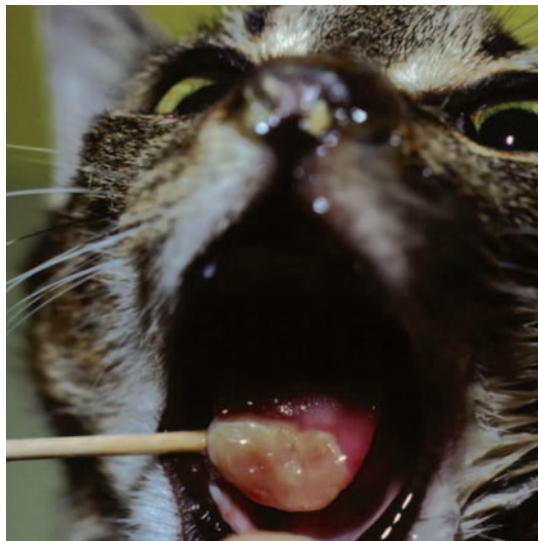


Abbildung mit freundlicher
Genehmigung von Merial

■ **Verschorfende orale Ulzeration
(+ Rhinitis)**



Abbildung mit freundlicher
Genehmigung von Albert Lloret

■ **Mit FCV assoziierte schwere orale und
nasale mukokutane Ulzeration**

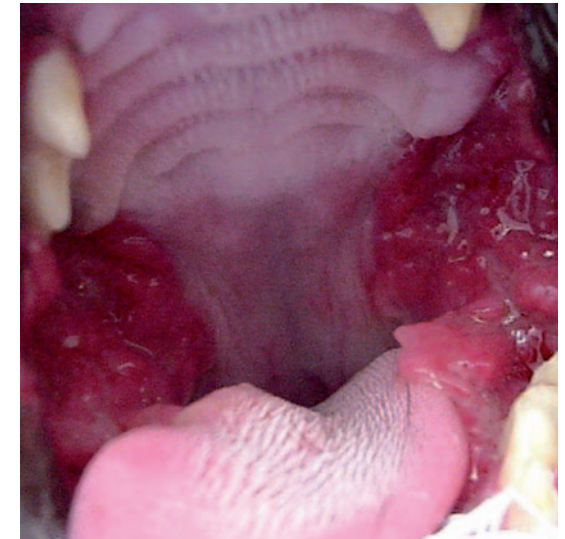


Abbildung mit freundlicher
Genehmigung von Albert Lloret

■ **Chronische ulzerative proliferative
Gingivostomatitis**



Abbildung mit freundlicher
Genehmigung von Albert Lloret

■ **Virulente systemische FCV-Infektion**