

Wichtige Fakten zur Infektion der oberen Atemwege mit dem Felinen Herpesvirus

- Die Infektion wird durch das Feline Herpesvirus (FHV) verursacht, welches weltweit auch bei nicht domestizierten Feliden verbreitet ist.
- Häufig Koinfektionen mit dem felinen Calicivirus und Bakterien.
- FHV-1 bleibt nach der Genesung latent; die meisten Katzen bleiben lebenslange Virusträger.
- Stress oder eine Behandlung mit Kortikosteroiden kann zur Reaktivierung und Ausscheidung des Virus führen.

Infektion

- Kranke Katzen scheiden FHV in oralen, nasalen und konjunktivalen Sekreten bis zu 3 Wochen lang aus.
- Die Infektion erfordert den direkten Kontakt mit einem Virusausscheider.
- Die Infektion ist häufig in Beständen mit mehreren Katzen, wie in Katzenpensionen und Katzensuchten, Tierheimen und Mehrkatzenhaushalten.
- Katzenwelpen können von ihren latent infizierten Müttern subklinisch infiziert werden.

Klinische Symptome

- Akute Rhinitis und Konjunktivitis, im Allgemeinen mit Fieber, Lethargie und Anorexie einhergehend. Bei jungen Katzenwelpen können die Symptome besonders schwer ausgeprägt sein sind; es kann zur tödlich verlaufenden Pneumonie kommen.
- Ulzerative, dendritische Keratitis.
- Die Symptome klingen im Allgemeinen innerhalb von ein bis zwei Wochen ab.

Diagnose

- Als Proben werden Abstriche von der Konjunktiva, Geschabsel oder Biopsien von der Cornea oder dem Oropharynx, genommen.
- Bei Katzen, die vor kurzem mit einem modifizierten Lebendimpfstoff geimpft wurden, ist ein Virusnachweis nicht sinnvoll, da das Impfvirus nachgewiesen wird.
- Positive PCR-Ergebnisse müssen mit Vorsicht interpretiert werden, da sie auch durch eine geringgradige (subklinische) Ausscheidung verursacht werden können.
- Die Virusisolierung ist weniger sensitiv als die PCR, sie zeigt jedoch die tatsächliche Vermehrungsfähigkeit der Viren an. Proben am Auge müssen vor der Applikation von Fluoreszein oder Bengalrosa entnommen werden.
- Serologische Tests werden nicht empfohlen.

Krankheitsmanagement

- Symptomatische Therapie (einschließlich Flüssigkeitstherapie) und gute Pflege sind unerlässlich.
- Anorektische Katzen sollten im Mixer zerkleinertes, sehr schmackhaftes und angewärmtes Futter erhalten.
- Mukolytische Medikamente (z. B. Bromhexin) oder eine Inhalation (Vernebelung) von Kochsalzlösung können zur Linderung beitragen.
- Breitspektrum-Antibiotika werden zur Verhinderung bakterieller Sekundärinfektionen verabreicht.
- Topische antivirale Medikamente können für die Behandlung akuter, durch FHV verursachte Augenerkrankungen angewendet werden.
- In Tierheimen sollten Neuzugänge 2 Wochen lang in Quarantäne gehalten werden.
- In Katzensuchten sollten Muttertiere vor der Geburt isoliert und die Welpen erst nach der Impfung mit anderen Katzen zusammengebracht werden.
- Asymptomatische FIV- oder FeLV-infizierte Katzen können erfolgreich geimpft werden.
- FHV ist relativ labil und empfindlich gegenüber den meisten Desinfektionsmitteln, Antiseptika und Detergenzien.

Impfempfehlungen

- Alle gesunden Katzen sollten geimpft werden.
- Es werden zwei Injektionen im Alter von 9 und 12 Wochen sowie eine erste Wiederholungsimpfung nach einem Jahr empfohlen.
- Erwachsene Katzen mit unbekanntem oder ungewissem Impfstatus sollten ebenfalls zwei Dosen im Abstand von 2 bis 4 Wochen erhalten.
- Booster-Impfungen sollten jedes Jahr verabreicht werden. Bei Katzen mit geringem Infektionsdruck (z. B. reinen Wohnungskatzen) ist eine Auffrischung alle drei Jahre ausreichend.
- Wenn die Booster-Impfung versäumt wurde, ist eine einmalige Impfung zur Auffrischung ausreichend.
- Katzen, die sich von einer mit FHV assoziierten Erkrankung erholt haben, sind im Allgemeinen nicht lebenslang geschützt und sollten regelmäßig geimpft werden.



Abbildung mit freundlicher Genehmigung von Merial

■ Akute Konjunktivitis und Keratitis

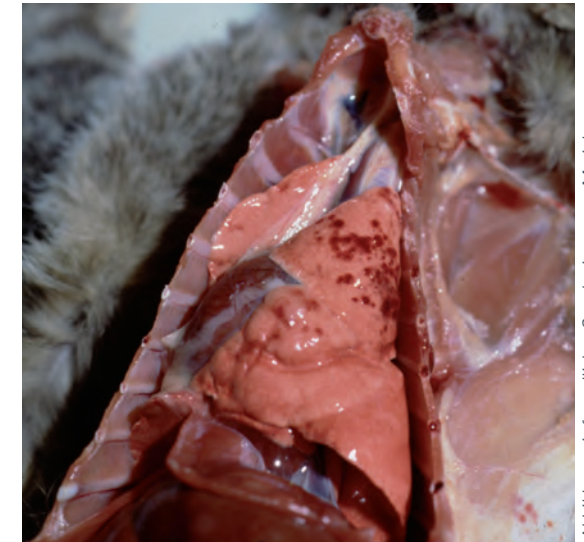


Abbildung mit freundlicher Genehmigung von Merial

■ Hämorrhagische Pneumonie

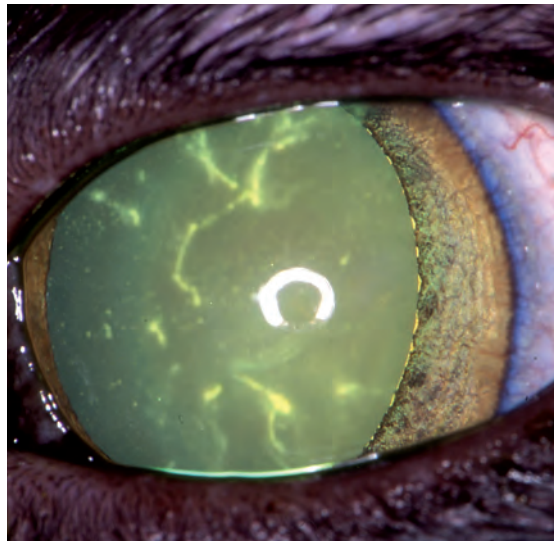


Abbildung mit freundlicher Genehmigung von Eric Déan

■ Dendritische ulzerative Keratitis



Abbildung mit freundlicher Genehmigung von Albert Lioret

■ Akute Rhinitis und Keratokonjunktivitis



Abbildung mit freundlicher Genehmigung von Julia Beatty

■ Akute Konjunktivitis