

# AUJESZKY'SCHE KRANKHEIT

(AK; AUCH PSEUDOWUT, JUCKPEST ETC.)

Aus aktuellem Anlass scheint es mir wichtig, diese für Hunde immer tödliche Krankheit etwas näher zu beleuchten und die Besitzer von (Jagd)hunden dafür zu sensibilisieren.

Text: Karin Mutzbauer Fotos: Dr. Michael Leschnik

Ende November haben sich 2 unserer Hunde bei einer Drückjagd auf Schwarzwild mit dem Aujeszky Virus angesteckt. 4 bzw. 5 Tage nach der Infektion kam es zu ersten subtilen Symptomen (milder Juckreiz bzw. Symptome, die eine Ohrenentzündung vermuten ließen), weniger als 48 Stunden nach diesen ersten Anzeichen verstarben beide Hunde unter intensivmedizinischer Betreuung auf der Vet.Med.Univ. Wien. Die Infektion dürfte beim Kontakt mit einem erlegten Stück Schwarzwild passiert sein, das die Hunde noch gepackt und gebeutelt haben und dabei in Kontakt mit dem Ausschuss und/oder Sekreten des Nasen-Rachenraums gekommen sind.

Vielen Hundebesitzern ist „Aujeszky“ ein Begriff, weil in praktischen allen Büchern, die das Thema Hundeernährung anschnitten, darauf hingewiesen wird, an Hunde keine rohen Produkte vom Schwein wg. der Infektionsgefahr mit dem Aujeszky Virus zu verfüttern. Bei den Jägern sieht die Sache etwas anders aus, wie ich in letzter Zeit feststellen musste. Vielen ist die Krankheit gar kein Begriff und die, die zumindest schon einmal davon gehört haben, glauben oft, dass das Thema überholt ist, weil Österreich seit 1997 offiziell als „ajeszky-frei“ eingestuft wird. „Aujeszky-frei“ bezieht sich jedoch immer nur auf den Hausschweinbestand in einem Land, Wildschweine werden in den Untersuchungen nicht berücksichtigt, bei ihnen ist die Seuche in Österreich laut AGES auch nicht anzeigepflichtig.

Das Aujeszky-Virus (Suines Herpesvirus 1 - SHV1) wurde 1902 erstmals vom ungarischen Tierarzt Aladár Aujeszky beschrieben und nach ihm benannt. Es kommt weltweit vor und gehört zu den

Herpesviren, Hauptwirt und natürliches Reservoir ist das Schwein (Haus- und Wildschwein). Hunde, Katzen, andere Fleischfresser und Wiederkäuer können jedoch ebenfalls daran erkranken, fast immer tödlich. Nur der Mensch (und Primaten allgemein) sowie Einhufer sind für das Virus nicht bzw. kaum empfänglich. Es gibt keine bewiesenen Fälle beim Menschen und in den angeblichen Fällen wurden nur milde Symptome, ähnlich den humanen Herpesviren mit Schleimhautbläschen beschrieben.

SHV1 ist gegen Umwelteinflüsse relativ widerstandsfähig, kann daher über Monate im Fleisch, Erdreich und Ausscheidungen überleben. Bei 55-60°C wird es in 30 Minuten, bei 80°C in 10 Minuten und beim Kochen sofort inaktiviert.

Schweine infizieren sich untereinander durch direkten und indirekten Kontakt (Werkzeug, Schuhe, ungereinigte Lastwagen usw.) oder aerogen (über die Luft), wobei Ausscheidungen wie z.B. Sekret des Nasen- und Rachenraumes, Milch und Sperma, Vaginalausfluss, abortierte Föten und die Plazenta infektiös sind. Auch Wanderratten werden für die Verbreitung des Virus verantwortlich gemacht.

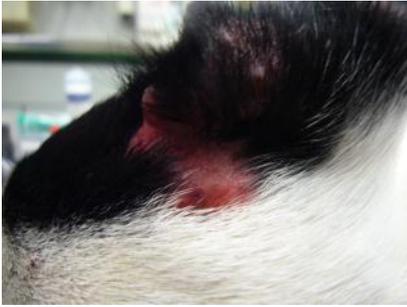
Bei ausgewachsenen Tieren kommt es bei aktiver Infektion zu Fruchtbarkeitsproblemen und Erkrankungen des Atmungstraktes, sie erkranken jedoch meist nicht schwer. Jüngere Tiere hingegen, besonders Ferkel, erkranken schwerer an zentralnervösen Störungen mit oft baldigem Tod, ähnlich einer Infektion bei anderen Säugetieren. Einmal infiziert, persistiert das Virus lebenslang im Nervengewebe und kann bei verminderter Abwehrleistung des Wirts (z.B. Stress) wieder reaktiviert

und somit auch ausgeschieden werden.

Endwirte wie Hunde, Katzen usw. infizieren sich immer über direkten Kontakt oder die Aufnahme von infektiösen Ausscheidungen oder Fleisch. Als besonders infektiös gelten das Nasen- und Rachensekret, Gaumenmandeln und Innereien, außerdem die Aufnahme von Wildbret. Nach Infektion mit dem Virus kommt es beim Hund nach einer maximalen Inkubationszeit von 2-9 Tagen (meist 2-6 Tagen) zum Befall des Nervengewebes an der Eintrittspforte (meist im Kopfbereich) und einer Ausbreitung der Viren über die Nerven bis ins zentrale Nervensystem, mit den Folgen einer Gehirn- und Rückenmarksentzündung mit Untergang von Nervengewebe. Die Symptome können sehr variabel sein, je nachdem, wo das Virus eingedrungen ist und welche Nerven zuerst befallen wurden. Beschrieben werden alle möglichen zentralnervösen Erscheinungen wie Speichelfluss, Verhaltensveränderung, Nahrungsverweigerung, Würgen und Schluckbeschwerden, Erbrechen. Als typischstes Symptom kommt es meist zu kontinuierlich stärker werdendem Juckreiz (häufig im Kopfbereich, wie z.B. am Fang, um die Augen oder Ohren; siehe Fotos der Kratzverletzungen), der sich bis ins Unermessliche steigert und wobei sich die Tiere bis zur Selbstverstümmelung kratzen und durch nichts außer vollständiger Sedierung davon abgehalten werden können. Unsere beiden Hunden zeigten keine der Allgemeinsymptome, es begann gleich mit Juckreiz bzw. Mißempfindung im Ohrbereich. Der Tod tritt normalerweise binnen 48 Stunden nach Auftreten der ersten unspezifischen Symptome auf, selten

Land, Region	Schwarzwild	% serologisch positiv	Jahreszahl
Frankreich	>10000	29 %	2000
Italien	<100	51 %	2004
Kroatien	~750	30 %	2006
Niedersachsen	~850	2 %	1993
Nordrhein-Westfalen	~1000	9 %	2003
Ostdeutschland	>3000	9 %	1998
Polen	<50	12 %	1998
Slowenien	<200	31 %	2006
Spanien	<200	31 %	2007
Tschechische Republik	~350	30 %	2008





kann es auch bis zu 72 Stunden dauern. Es gibt keine Behandlungsmöglichkeit. Für Hunde gibt es auch keinen Impfstoff, eine Ansteckung von Hund zu Hund wird ausgeschlossen.

In den meisten unserer Nachbarländer wurden und werden immer wieder Prävalenzstudien zur Verbreitung des Virus in den Schwarzwildpopulationen unternommen, mit regional stark streuenden Ergebnissen von 0-51%. Die links unten stehende Tabelle wurde uns freundlicher Weise von Dr. Leschnik (Vet.Med.Univ. Wien) zur Verfügung gestellt.

In Österreich gibt es leider keine derartigen Untersuchungen, jedoch wurde 2004 ein Fall der AK bei einem Jagdhund in der Südsteiermark bestätigt, 2 weitere inoffiziell 2008 (NÖ) und 2010 nun eben auch 2 unserer Hunde, durch Obduktion und Virusnachweis bestätigt, ebenfalls in NÖ. Die Dunkelziffer dürfte höher liegen, denn vielen Tierärzten ist gar nicht bewusst, dass sich „AK-frei“ nur auf Hausschweine bezieht. Deswegen halten sie es für unmöglich, dass sich ein (Jagd)hund in Österreich mit AK infizieren kann und Hunde, die wg. zentralnervöser Ausfallserscheinungen unklarer Ursache eingeschläfert werden, werden im Normalfall keiner Obduktion oder dem Virusnachweis zugeführt.

In Deutschland gibt es alljährlich mehrere nachgewiesene Fälle von AK, vorwiegend bei Jagdhunden, und dort herrscht auch etwas mehr Bewusstsein für das Risiko, auch von öffentlicher Seite (z.B. Merkblatt der Stadt Mainz: [www.mainz.de/C1256DA6003B169C/PublishOKDoc/BF70212E804A0C80C12576F5004DE58F/\\$FILE/](http://www.mainz.de/C1256DA6003B169C/PublishOKDoc/BF70212E804A0C80C12576F5004DE58F/$FILE/))

[Info\\_Aujeszky'schen\\_Krankheit.pdf](#))

### Was kann man nun tun, um das Ansteckungsrisiko für Jagdhunde zu minimieren?

- Kein Verfüttern von Aufbruch oder anderen Teilen von Wildschweinen bzw. Schweinen roh/geräuchert bzw. ungekocht an Hunde.
- Hunde nicht mit zum Aufbruchplatz oder zur Streckenlegung nehmen.
- Den Kontakt mit erlegten oder verendeten Tieren auf ein Minimum reduzieren, sofern möglich (auch bei der Nachsuche → Aufnehmen von Ausschuss).
- Kein Ausbringen von Abfällen Luderplätzen oder Kurrungen, sondern ordnungsgemäße Beseitigung von Abfällen und Aufbruch.

Im Jagdbetrieb selbst hat man kaum die Möglichkeit, den Kontakt der Hunde mit den Wildschweinen zu unterbinden bzw. zeitlich auf ein Minimum zu beschränken, denn erstens sind die Hunde ja genau dafür dabei und zweitens steht man in Normalfall nicht unmittelbar daneben, um eingreifen zu können. Wenn man jedoch sieht, dass die Hunde noch ihr Wütchen an bereits erlegten Stücken kühlen wollen, sollte man sie dort unbedingt frühzeitig wegnehmen.

Was für Jagdleiter bzw. Revierinhaber vielleicht von Interesse ist, ist die Testmöglichkeit von Wildschweinblut (gestestet wird am Serum, es reicht also, das einzuschicken) auf Aujeszky-Antikörper bei der AGES (z.B. in Mödling). Pro getesteter Probe werden €3,80 verrechnet und man erhält dadurch, vorausgesetzt eine repräsentative Stichprobe aus einer Region, einen Überblick, wieviele Tiere bereits Kontakt mit dem Virus hatten. Das heißt nicht, dass sie gerade eine aktive Infektion durchmachen müssen und somit infektiös wären, sondern lediglich, dass sie bereits Viruskontakt hatten und das Virus nun im Nervengewebe des Wildkörpers persistiert und die Infektion jederzeit wieder reaktiviert werden kann, womit das Tier auch wieder zum Virusausscheider wird.

Wer einen direkten Virusnachweis im Wildkörper mittels PCR z.B. von auffälligen Stücken wünscht, der kann zum Preis von €45 pro getestetem Tier Organmaterial aus Lunge, Gaumenmandeln, Lymphknoten, Milz, Niere, Leber und Gehirn (bzw. Schädel im Ganzen) übermitteln.

Der Virusnachweis am toten Hund erfolgt durch Proben von geeignetem

Organmaterial, am besten Rückfrage mit dem untersuchenden Labor halten. Blut ist wg. der kurzen Inkubationszeit und des perakuten Krankheitsverlaufs nicht zur Sicherung der Diagnose geeignet.

Es ist als Jagdhundeführer jetzt sicher nicht nötig, in Panik auszubrechen bzw. nach jedem Schwarzwildkontakt der Hunde für 9 Tage akribisch nach möglichen Symptomen zu suchen, denn insgesamt ist die Infektion bei Hunden immer noch ein eher seltenes Ereignis. Dennoch sollte man sich der Existenz des Virus in den Schwarzwildbeständen und der damit einhergehenden potenziellen Gefahr für Hunde bewusst sein und unnötige, weil vermeidbare Gefährdungen (wie oben angeführt) ausschließen.

Wenn man allerdings betroffen ist und eben DER EINE ist, den es erwischt hat, spielt es auch keine Rolle mehr, ob man der eine von 10, 100 oder 1000 ist, der zum Handkuss gekommen ist... Stand der Dinge ist, dass das Virus bei uns vorkommt, wir jedoch über das Ausmaß der Verbreitung (noch) keinerlei Anhaltspunkte haben. Es wäre zu wünschen, dass sich das bald ändert!

Weiterführende Informationen bekommen Sie bei der AGES [www.ages.at](http://www.ages.at), welche für diagnostische Fragestellungen zuständig ist, sich jedoch auch zu weiterführenden Auskünften und Aufklärungsarbeit bereiterklärt hat. Die Bekämpfung und Überwachung der Aujeszky'schen Krankheit als anzeigepflichtige Tierseuche liegt im Verantwortungsbereich des BMG, wo mir Hr. Min. Rat Dr. Johann Damoser als zuständige Kontaktperson genannt wurde. Auf der Vet.Med.Univ. Wien hat sich Dr. Michael Leschnik bereits früher eingehend mit der Thematik beschäftigt und steht ebenfalls für weiterführende Fragen zur Verfügung.

Unsere Bemühungen zur Aufklärung und Sensibilisierung der (hundeführenden) Jägerschaft fielen bisher, vor allem international, auf offenbar fruchtbaren Boden. Die Rückmeldungen waren bis auf eine Ausnahme durchwegs positiv, was zu hoffen lässt, dass tatsächlich Bewegung in die Angelegenheit kommt. beiden Hunde, als Jagd-, Familien- und Zuchthunde, wird das zwar nicht mehr zurückbringen, vielleicht können aber weitere unnötige Todesfälle vermieden werden.