

A LOVAK FERTŐZŐ KEVÉSVÉRŰSÉGE

Egy újra felbukkanó betegség az Állatorvos-tudományi Kar Lógyógyászati Tanszék és Klinikán

Bevezetés

A lovak fertőző kevésvérűsége egy retrovírus (*Retroviridae* család, *Orthoretrovirinae* alcsalád, *Lentivirus* genus) okozta gyógyíthatatlan megbetegedés. A betegség iránt csak a lófélék (ló, szamár, öszvér) a fogékonyak. A fertőző kevésvérűség perzisztens vírus hordozással járó idült lefolyású betegség, amelyet ismétlődő lázas rohamok jellemeznek. A betegség bejelentési kötelezettség alá tartozik.

Magyarország a lovak fertőző kevésvérűségétől mentes, az Állategészségügyi Világszervezet (World Organisation for Animal Health, OIE) adatai szerint a megbetegedés előfordulását 1996 és 2009 között hazánk nem jelentette, azóta néhány eset minden évben előfordul, ezeket az állatokat leölve azonban a mentességet fenntartottuk. Az utóbbi 5 évben bejelentett esetek száma az alábbiak szerint alakult:

Év	2010	2011	2012	2013	2014	2015.06.11.
Ló	8	13	7	8	7	11

Az idén megállapított 11 eset közül 6 van kapcsolatban a Lógyógyászati Tanszék és Klinikával (a Klinikára került fertőzött ló és a tőle fertőződött 5 állat), az ország különböző részein megállapított 5 további eset a Klinikával nincs összefüggésben.

A szomszédos országokban megállapított esetek száma tág határok között változik, bár a jelentési fegyelem terén előforduló különbségeket is tekintetbe kell venni:

Év	Ausztria	Horvátország	Románia	Szerbia	Szlovákia	Szlovénia	Ukrajna
2005	0	32	170	0	0	0	0
2006	0	26	299	0	0	0	0
2007	0	37	399	3	0	0	0
2008	0	18	446	3	0	2	0
2009	0	15	544	1	0	13	0
2010	0	13	1513	4	0	3	0
2011	0	7	3073	3	0	1	0
2012	0	4	1542	4	0	0	0
2013	0	3	817	2	0	0	0
2014	0	2	548	1	0	0	0

A kórokozó nagyon változékony, és viszonylag ellenálló vírus, beszáradt vérben, vizeletben, napfénytől védett helyen heteken vagy néhány hónapon át is megőrzi a fertőzőképességét. A kórokozó elsősorban vérrel terjed, vérszívó ízeltlábúak (szűrőlegyek, böglyök, szuronyos istállólegyek) vagy emberek tudják a fertőzött vérben lévő vírust átvinni, de az egyéb váladékok (orrváladék, bélsár, vizelet, nyál, ondó) is tartalmazzák a kórokozót. A betegség heveny fázisában a ló vérében nagy mennyiségű vírus van jelen, így ilyenkor a fertőzés átvitelének is nagyobb a kockázata. A fertőzött lovak élethossziglan hordozzák a vírust. A fertőzés fenntartásában is a lovak játszanak szerepet, mert az ízeltlábúakban a vírus nem szaporodik, csak néhány órán át tartja meg fertőző képességét. A fertőződéskor bekerült vírus mennyiségétől függően változik a szerológiai áthangolódáshoz szükséges idő és a lappangási idő 1 hét és 3 hónap között. A kialakuló heveny, lázas megbetegedés során egyes állatok elhullanak, mások tünetmentessé válnak, azonban a tünetmentes szakaszt további lázas hullámok követik az állat elhullásáig. Az első lázas periódus után az állat hosszabb időre is tünetmentessé válhat. A fertőzöttség a vérben megjelenő ellenanyagok kimutatásával megállapítható, az OIE a nagy specificitású, de kevésbé érzékeny agargél diffúziós próbát (Coggins teszt) ajánlja elsősorban e célra, bár az ellenanyagok gyors és érzékeny kimutatására az ELISA próba is rendelkezésre áll. Az ELISA próbában pozitívnak bizonyuló mintát agargél diffúziós próbával is meg kell erősíteni. A lovak fertőző kevésvérűségétől való mentesség megőrzése érdekében hazánkban a sport- és tenyészlovakat évente, az egyéb, félévesnél idősebb lovakat háromévente szerológiaiilag kötelezően vizsgálni kell, és a mentességet a lóútlevélbe be kell jegyezni. A szerológiai vizsgálatok során 21 napos időközzel kétszer pozitívnak bizonyuló állatokat a klinikai tüneteket mutató lovakhoz hasonlóan állami kártalanítás mellett le kell ölni.

A Lógyógyászati Tanszék és Klinikán előfordult eset összefoglalása

2015. március 1-én vasárnap az ellátó állatorvos egy 14 éves anglo-arab kancát hosszabb eredménytelen kezelés után – melynek során a fertőző kevésvérűség gyanúja nem merült fel – Veszprém Megyéből a Klinikára küldött. Az állat hazai tenyésztésű, korábban anyját is kezelték a klinikán. A klinika szakemberei súlyos fokú máj- és veseelégtelenséget, dyspnoet, emelkedett pulzusszámot és légzésszámot, thrombocytopaeniát, magas haematocrit értéket, haemoconcentratit állapítanak meg, és a korábbi injekciók helyén haematomákat látnak. Az állat láztalan volt, a fertőző kevésvérűségre jellemző tünetek nem mutatkoznak, sőt a magas haematocrit érték még haemoconcentratio mellett is ellene szól. A kedvezőtlen kórjóslat ellenére a tulajdonos képviselője az állat gyógykezelését kérte. Az állat a másnapi klinikai vizsgálat során is láztalan, mindkét orrjáratában ethmoid haematomát állapítottak meg ugyanúgy, mint korábban az anyjánál. A tünetek továbbra sem utaltak fertőző kevésvérűségre. Mivel az állattal együtt nem érkezett be az útlevele, a laborvizsgálatot igénylő állatorvos a vizsgálatkérő lapon bejelölte a fertőző kevésvérűséget is, hogy az állat ne az egyébként kötelező szűrővizsgálat esetleges megléte nélkül hagyja el a Klinikát. Az ezt követő napokban a ló állapota javult, továbbra is folyamatosan láztalan volt. Március 7-én éjszaka orrvérzés során kb. 10-15 liter vért veszít, majd állapotát sikerült stabilizálni.

A klinika munkatársai március 9-én késő délután értesültek a megyei főállatorvos-helyettestől arról, hogy a szerológiai vizsgálat pozitív lett, ezzel egyidejűleg a területileg illetékes állategészségügyi hatóság elrendelte a klinika zárlatát. A zárlatot a teljes klinikán március 16-ig fenntartották, azt követően csak az érintett istálló („Kólikás”) maradt zárlat alatt. Az állategészségügyi hatóság március 9-én elrendelte a fertőzött ló leölését, amely meg is történt. A fertőzött lóval kapcsolatba került, a klinikán lévő állatok helyben, az időközben haza távozott állatok a tartási helyükön 90 napos zárlat alá kerültek. Azóta 3 hetente ismételt szerológiai vizsgálatokkal ellenőrzik a zárlat alatt lévő állatok fertőzöttségét. Egy állat kivételével az orrvérzéskor együtt tartott állatok mindegyike fertőződött a fertőző kevésvérűség vírusával, míg a fertőzött lóval egy istállóban tartott, de az orrvérzés előtt hazaküldött állatok egyike sem vált szeropozitívvá. Szerológiai negatívok maradtak a szomszédos istállókban tartott lovak is, amely azt valószínűsíti, hogy sem ízeltlábú, sem ember nem vitte át a fertőzést.

Vélemény

A fertőző kevésvérűség elsősorban vérrel terjed, az egyéb váladékok fertőzőkövetítő szerepe alárendelt. A fertőzéskor nagy mennyiségű vírus felvétele szükséges, amelyre főként a betegség lázas, viraemiás szakaszában lévő állat esetében van mód. A fertőzött vért vérszívó ízeltlábúak és az ember is át tudja vinni. A jelen esetben az valószínűsíthető, hogy bár a ló nem volt lázas, nem mutatta a fertőző kevésvérűség viraemiás szakaszára jellemző tüneteket, az orrüregben lévő ethmoid haematomából kiinduló, a thrombocytopaenia miatt nem csillapodó vérzés során olyan nagy mennyiségű vírus ürült, amelyet belelegezve a fertőzött lóval együtt tartott állatok felvehették a fertőződéshez szükséges vírusedményiséget. Ezt támasztja alá, hogy a szteroidkezelés alatt álló, illetve más betegség miatt elaltatott, és így nem értékelhető ló kivételével valamennyi jelen lévő állat fertőződött, míg a vírus hordozó állattal több napon át együtt tartott, de a vérzés előtt hazaadott állatok szeronegatívak maradtak.

A vérszívó ízeltlábú révén történt fertőződés kizárható, mivel az eset kora márciusban, vérszívó ízeltlábúaktól mentes időszakban történt, továbbá a klinika rendszeres és hatékony irtást végeztet, illetve vérszívó ízeltlábúval való fertőzés esetén a március 7-i orrvérzés előtt eltávozott állatok is fertőződtek volna.

Az állatorvosi vizsgálatok fertőzősközvetítő szerepe a klinika szigorú munkarendje alapján kizárható, a klinikán egyszer használatos tűket és fecskendőket alkalmaznak, a szondázást minden állat esetében egyedi, csak az adott állatnál használt szondával végzik, amelyet az állat eltávozása után etilénoxid gázzal sterilizálnak. Az ember fertőzősközvetítő szerepének kizárását támogatja, hogy az orrvérzés előtt eltávozott állatok nem hangolódtak át.

Összefoglalva:

1. A Lógyógyászati Tanszék és Klinika szakemberei az elvárható módon jártak el, a klinika nem oka, hanem maga is áldozata a betegségnek.
2. Egy fertőző kevésvérűségtől mentes országban nem importált, hazai tenyésztésű, külföldön nem járt, fertőző kevésvérűségre jellemző klinikai tüneteket nem mutató, a Dunántúl közepéről – tehát nem a határszélről, és különösen nem a keleti határszélről – beküldött állat esetében a Klinika részéről nem vélelmezhető a fertőző kevésvérűség.
3. A gyógykezelés ideje alatt a ló nem mutatott fertőző kevésvérűségre utaló tüneteket, a látott tüneteket a belgyógyászati vizsgálatok eredményei magyarázták.
4. Az adott állat fertőzöttségét igazoló laboratóriumi eredmény kézhezvétele után az állategészségügyi hatóság és a Klinika együttműködése révén sikerült a járványt helyhez kötni, terjedését megelőzni. A Klinikán fertőződött lovak – a tartási helyükön elrendelt zárlati intézkedéseknek köszönhetően – nem jelentenek további fertőzési forrást hazánk lóállományára.
5. A Lógyógyászati Tanszék és Klinika nem jelent fertőzési veszélyt a fertőző kevésvérűség vonatkozásában.
6. Az eset aláhúzza a lóforgalom és lótartás hatékony ellenőrzésének (import, karantén, lovak azonosítása, egyedi megjelölés, rendszeres szerológiai vizsgálatok stb.) fontosságát, melynek betartása az állattartók, betartatása a Hatóság feladata. Az Egyetemnek semmiféle hatósági jogköre nincs.
7. Az eset tanulságai alapján az Állatorvos-tudományi Kar olyan intézkedéseket tett és tesz, amelyek tovább csökkentik a hasonló megbetegedések kockázatát.

Budapest, 2015. június 22.

Dr. Sótonyi Péter
egyetemi tanár, dékán