



Ursula Lepple erreichen Sie unter www.hotlinetierarzt.de oder der gebührenpflichtigen Tel-Nr. 0900-1001017 (1,79 € pro Minute aus dem Festnetz)

Kurz nach Mittag erhielt ich den Anruf einer sehr besorgt klingende Hundehalterin. Sie hatte große Angst um ihre kleine, 6 Jahre alte Mischlingshündin „Scura“. Vor fast sechs Jahren hatte sie die Kleine von einer Hilfsorganisation übernommen, die Hunde aus dem Mittelmeer vermittelt.

Die Hündin befand sich damals in einem recht schlechten Zustand, hatte sich dann aber mit einiger Unterstützung doch ganz gut entwickelt. Sie wurde im Alter von einem Jahr kastriert. So etwa mit 2 Jahren hatte sie dann nochmals eine schwierige Phase mit sehr schlechtem Allgemeinbefinden, Appetitlosigkeit, Mattigkeit und Fieber. Durch tierärztliche Behandlung überwand sie dies aber relativ schnell. Vor etwa 1 ½ Jahren kam dann die nächste Tiefphase. Hier wurde eine veränderte Milz diagnostiziert. Die Milz wurde

damals direkt operativ entfernt.

Danach ging es ihr bald wieder besser.

Seit 14 Tagen nun aber war das Tier wieder ausgesprochen matt, apathisch und wechselnd stark fiebrig. „Sie frisst fast gar nichts mehr, wirkt total müde und traurig und wiegt von Tag zu Tag weniger“, klagte die Frau aufs Höchste beunruhigt.

Während ihres Urlaubs hatten sie Scura bei Bekannten gelassen. Diese dachten dann auch erst, das Tier hätte Heimweh nach seinen Besitzern, als sie wenig Appetit hatte und etwas müde wirkte. Bei ihrer Rückkehr waren diese dann allerdings sehr erschrocken über den Zustand und das Befinden ihrer kleinen Hausgenossin.

Sie fuhren mit ihr sofort zum Tierarzt, aber das Befinden besserte sich nicht. Auf meine diesbezügliche Frage hin erzählte mir die Dame, dass die Hündin damals bei der ersten Erkrankung auch sofort auf Babesiose und

Leishmaniose untersucht worden war. Tiere aus südlichen Ländern bringen derartige Krankheiten leider immer häufiger mit. Beide Tests fielen aber zum Glück negativ aus. „Jetzt ist leider noch keine Blutuntersuchung gemacht worden, weil wir eigentlich alle dachten, Scura wäre einfach sehr unglücklich über unsere Abwesenheit gewesen“, bekannte sie traurig.

Ich riet ihr also dringend, eine komplette Blutuntersuchung – vor allem auf spezielle Erkrankungen wie Borreliose und Anaplasmose – durchführen zu lassen, da solche Erkrankungen oft nur phasenweise klinische Auffälligkeiten verursachen. Besonders die Milzsache damals möglicherweise auf eine Anaplasmose hindeuten könnte. Ich erinnerte mich an einen Fall vor vielen Jahren, bei dem eine kleine Mischlingshündin aus Mittelamerika diese Auffälligkeiten zeigte. Sie erkrankte erst mit 9 Jahren ganz schwer daran.

Was tun bei und

ANAPLASMOSE

Anaplasma phagozytophilum wird durch den Holzbock (*Ixodes ricinus*) übertragen. Der Erreger verweilt in den Speicheldrüsen der Zecken und wird mit der nächsten Blutmahlzeit weiter gegeben.

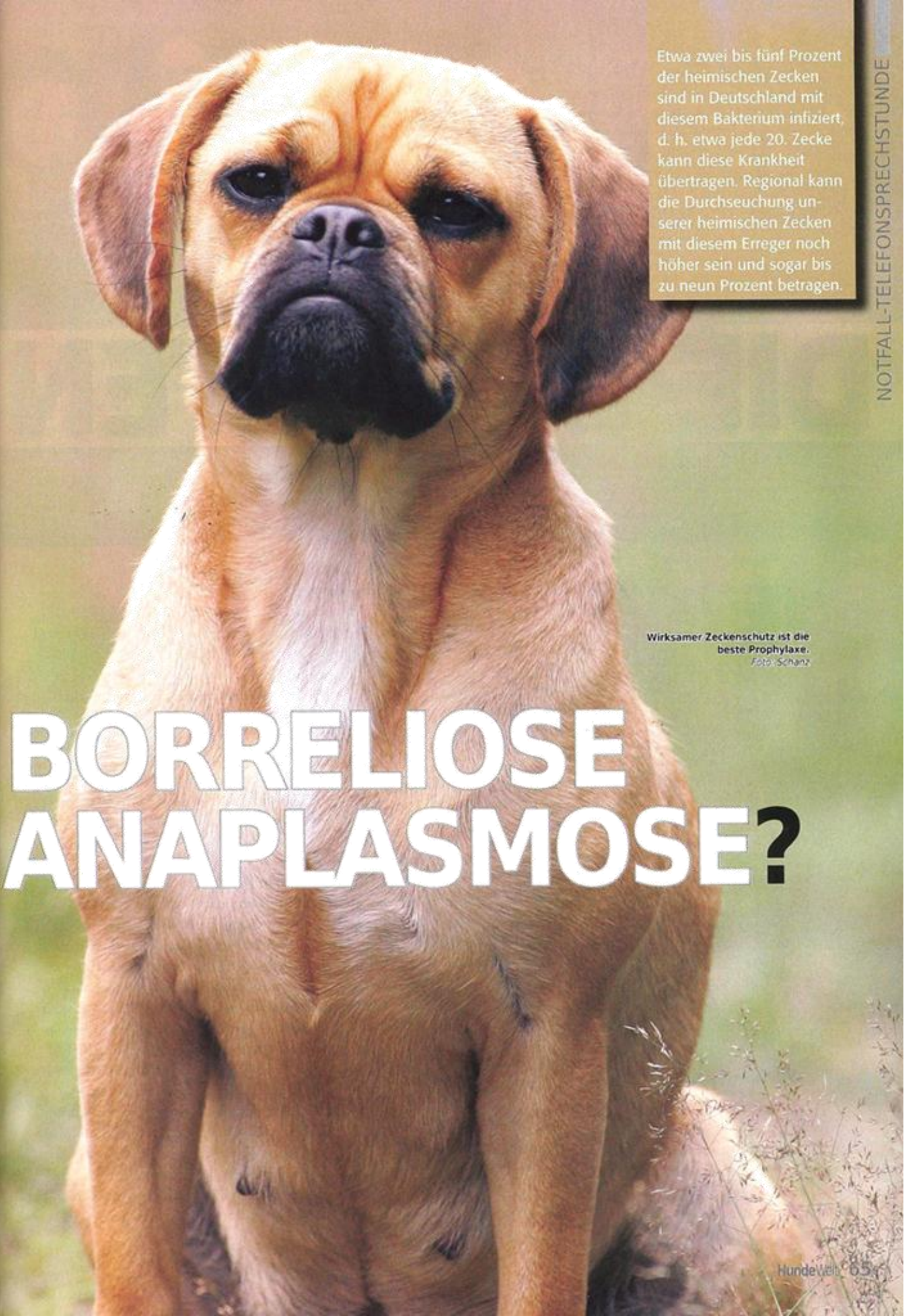
Klinische Symptome: Plötzlich einsetzendes hohes Fieber. Die Tiere werden apathisch und fressen nicht mehr. Häufig können auch Erbrechen und Durchfall sowie zentralnervöse Symptome beobachtet werden. Auftretende Bewegungsunlust bzw. Lahmheiten können auf Entzündungen in den Gelenken und damit verbundene Schmerzen zurückgeführt werden. Weiterhin können auch innere Organe wie Leber, Milz und Nieren sowie die Augen betroffen sein. Ein Erblinden der Tiere ist möglich.

Prophylaxe: Da kein Impfstoff zum Schutz gegen eine Infektion zur Verfügung steht, muss eine Übertragung des Erregers durch einen wirksamen Zeckenschutz erfolgen. Hier eignen sich Spot on Präparate, Floh- und Zeckenhalsbänder und spezielle Sprays.

Unter anderem waren ihre Leberwerte drastisch erhöht. Es erforderte dazu eine sehr intensive Behandlung über Wochen bis sie wieder die Alte war.

Ich machte Scuras Besitzerin nun also Mut, dass selbst beim Vorliegen einer solchen speziellen Krankheit mit einer intensiven Antibiotikatherapie, massiver Leberunterstützung und entsprechenden weiteren Medikamenten ihre Kleine bald wieder gesund werden könnte.

Ursula Lepple



Etwa zwei bis fünf Prozent der heimischen Zecken sind in Deutschland mit diesem Bakterium infiziert, d. h. etwa jede 20. Zecke kann diese Krankheit übertragen. Regional kann die Durchseuchung unserer heimischen Zecken mit diesem Erreger noch höher sein und sogar bis zu neun Prozent betragen.

Wirksamer Zeckenschutz ist die beste Prophylaxe.
Foto: Schanz

BORRELIÖSE ANAPLASMÖSE?