

Amtliche Methode und Falldefinition

Pest der kleinen Wiederkäuer / Rinderpest (Pest der kleinen Wiederkäuer Virus und Rinderpestvirus)

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----------|
| Amtliche Methode | 3 |
| 1. Charakterisierung der Infektion | 3 |
| 1.1 Erreger | 3 |
| 1.2 Klinische Symptomatik | 3 |
| 1.3 Differentialdiagnose | 4 |
| 1.4 Diagnostische Indikation | 4 |
| 1.5 Zuständige Untersuchungseinrichtung | 4 |
| 1.6 Rechtsgrundlagen..... | 4 |
| 2. Untersuchungsmaterial | 4 |
| 3. Untersuchungsgang | 4 |
| 3.1 Nukleinsäurenachweis in der real-time PCR | 4 |
| 3.2 Virusisolierung | 5 |
| 3.3 Nachweis PPRV-spezifischer Antikörper | 5 |
| Literatur | 5 |
| Falldefinition - Pest der kleinen Wiederkäuer; Virus der Pest der kleinen Wiederkäuer | 6 |
| Falldefinition - Rinderpest; Rinderpestvirus | 8 |

Amtliche Methode

1. Charakterisierung der Infektion

1.1 Erreger

Die Erreger *Peste des petits ruminants virus* (PPRV) und Rinderpestvirus (RPV) sind Vertreter des Genus Small Ruminant Morbillivirus der Familie *Paramyxoviridae*. PPRV tritt in vier voneinander abgrenzbaren genetischen Linien auf. Die PPRV-Linie IV hat sich in den letzten Jahren sehr umfänglich in Asien und Afrika ausgebreitet. Die Übertragung erfolgt durch direkten oder indirekten Kontakt mit viruskontaminierten Ausscheidungen infizierter Tiere.

Am 15. Oktober 2010 teilte der Generaldirektor der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO) mit, dass die Rinderpest ausgerottet werden konnte. Die offizielle Feststellung der Ausrottung erfolgte am 25. Mai 2011.

1.2 Klinische Symptomatik

Rinderpest (RP) und Pest der kleinen Wiederkäuer (Peste des Petits Ruminants - PPR) sind meist fatal verlaufende Allgemeinerkrankungen der Hausrinder und -büffel sowie der Schafe und Ziegen. Nach einer Inkubationszeit von ca. fünf Tagen folgt eine akute Fieberphase, während der eine Prodromal- und eine Erosivphase unterschieden werden können. Die Prodromalphase kann drei Tage dauern, wobei die befallenen Tiere meist hohes Fieber zwischen 40,0 und 41,5 °C zeigen. Weitere wichtige klinische Erscheinungen sind Anorexie, Verstopfung, seröse Schleimhaut-Hypersekretion, Nasen- und Augenausfluss und schließlich ein starker Durchfall. Zu Beginn der erosiven Phase kommt es zur Entwicklung typischer nekrotischer Maulschleimhautläsionen, die eine Verdachtsdiagnose der Rinderpest bzw. PPR erlauben. Bei hoch empfänglichen Tieren kommen perakute Verlaufsformen vor, die kurz nach der Prodromalphase sofort zum Tod führen. Umgekehrt gibt es auch schwach virulente Virusstämme, welche nur kurz dauernde Krankheitsverläufe und kaum sichtbare Läsionen im Maulbereich verursachen. In jedem Fall ist eine labordiagnostische Bestätigung der Verdachtsdiagnose angezeigt.

Die Pest der kleinen Wiederkäuer verläuft bei Ziegen meist dramatischer als bei Schafen und führt bei etwa 90 % der Ziegenlämmer zum Tod. Die generelle Sterblichkeitsrate variiert zwischen 10 und 90 %.

Pest der kleinen Wiederkäuer / Rinderpest (PPRV und RPV)

1.3 Differentialdiagnose

Alle erosiven Haut- und Schleimhauterkrankungen der Wiederkäuer mit schwerer Störung des Allgemeinbefindens (z. B. hohes Fieber, Festliegen, Atemnot, starker Durchfall) wie z. B.

- Infektiöse Epididymitis (Infektion mit *Brucella ovis*)
- Blauzungkrankheit
- Pasteurellose
- Maul- und Klauenseuche

1.4 Diagnostische Indikation

Klinischer oder epidemiologisch begründeter Verdacht

1.5 Zuständige Untersuchungseinrichtung

Friedrich-Loeffler-Institut (FLI), Südufer 10, 17493 Greifswald-Insel Riems, Tel. 0383517-0

1.6 Rechtsgrundlagen

Richtlinie 92/119/EWG des Rates vom 17. Dezember 1992 mit allgemeinen Gemeinschaftsmaßnahmen zur Bekämpfung bestimmter Tierseuchen [...]

2. Untersuchungsmaterial

Gerinnungsgehemmtes Blut eignet sich am besten zur Virusisolierung. Für die Durchführung der PCR sollte auch EDTA-Blut als Untersuchungsmaterial verwendet werden. Allerdings sind auch Augen- und Nasentupfer von klinisch erkrankten Tieren ein geeignetes Untersuchungsmaterial für die Virusanzucht sowie die PCR. *Post mortem* sind zur Virusisolierung lymphatische Organe wie Milz oder Lymphknoten geeignet. **Besonders die mesenterialen Lymphknoten sind recht lange (bis zu vier Wochen) nach Infektion in der PCR positiv.** Für die serologische Untersuchung auf PPRV-Antikörper sollte Serum eingeschickt werden. Transport und Kurzzeitlagerung bei +4 °C, Lagerung über lange Zeit bei -70 °C.

3. Untersuchungsgang

3.1 Nukleinsäurenachweis in der real-time PCR

Verschiedene real-time PCR-Assays zum spezifischen Genomnachweis von PPR sind am FLI etabliert und in internationalen Ringtesten in ihrer Funktionalität bestätigt (u. a. Kwiatek *et al.*, 2010; Bao *et al.*, 2008). Mittels partieller oder kompletter Sequenzierung des PPRV-Genoms kann die Linienzugehörigkeit von PPRV-Isolaten ermittelt werden.

3.2 Virusisolierung

Eine Virusanzucht erfolgt am besten in primären Rinder- oder Schafzellen oder in Zellen, die mit einem SLAM-Rezeptor ausgestattet sind (Adombi *et al.*, 2011). Es entwickelt sich ein typischer zytopathogener Effekt (cpE), wobei das Virus spezifisch durch Immunfluoreszenz oder eine spezifische PCR nachgewiesen wird.

3.3 Nachweis PPRV-spezifischer Antikörper

Ein kommerzieller kompetitiver ELISA Kit der Firma IDvet steht zum Nachweis von PPRV-spezifischen Antikörpern zur Verfügung (ID Screen® PPR Competition). In speziellen Fällen kann auch der Antikörpernachweis im Serumneutralisationstest (SNT) erfolgen.

Literatur

- Adombi, C.M., Lelenta, M., Lamien, C.E., Shamaki, D., Koffi, Y.M., Traoré, A., Silber, R., Couacy-Hymann, E., Bodjo, S.C., Djaman, J.A., Luckins, A.G., Diallo, A., (2011): Monkey CV1 cell line expressing the sheep-goat SLAM protein: a highly sensitive cell line for the isolation of peste des petits ruminants virus from pathological specimens. *J Virol Methods* 173(2):306-13.
- Bao, J., Li, L., Wang, Z., Barrett, T., Suo, L., Zhao, W., Liu, Y., Liu, C., Li, J., (2008): Development of one-step real-time RT-PCR assay for detection and quantitation of peste des petits ruminants virus. *J Virol Methods* 148(1-2):232-6.
- Kwiatek, O., Keita, D. Gil, P. Fernández-Pinero, J. Jimenez, Clavero, M.A., Albina, E., Libeau, G., (2010): Quantitative one-step real-time RT-PCR for the fast detection of the four genotypes of PPRV. *J Virol Methods* 165(2):168-77.

Falldefinition - Pest der kleinen Wiederkäuer; Virus der Pest der kleinen Wiederkäuer

Klinisches Bild

Die Pest der kleinen Wiederkäuer (peste des petits ruminants, PPR) wird durch ein Morbillivirus der Familie *Paramyxoviridae* verursacht und kommt in Afrika und Asien in vielen Regionen endemisch vor. Es handelt sich um eine hochkontagiöse, zyklisch verlaufende Allgemeinerkrankung bei Schaf und Ziege sowie einer Vielzahl von verwandten Wildtieren. Sie verläuft meist akut oder subakut mit Fieber und endet häufig fatal. Es kommt zu hämorrhagisch-septikämischen Veränderungen und fibrinösen Belägen und Erosionen aller Schleimhäute einschließlich des Respirations- und Digestionstraktes mit Symptomen einer schweren Allgemeinerkrankung einschließlich früh einsetzender Diarrhoe. Perakute Verlaufsformen mit frühem Tod sind besonders bei hochempfindlichen Tieren (europäische Ziegen) beschrieben. Andererseits kann bei schwach virulentem Virus eine nur milde Erkrankung mit vorübergehenden kaum sichtbaren Erosionen der Maulschleimhaut geringer oder fehlender Klinik vorkommen.

Labordiagnostischer Nachweis

Erregernachweis:

- Erregerisolierung (Zellanzucht aus gerinnungsgehemmtem Blut [Leukozytenfraktion], Lymphgewebe oder Milz)
- Antigennachweis (ELISA, LFD)
- Genomnachweis (RT-PCR)

Indirekter Erregernachweis:

- Antikörpernachweis (ELISA)
- Serumneutralisationstest (SNT)

Differentialdiagnose

Alle fieberhaften Erkrankungen mit erosiven Schleimhautveränderungen, auch MKS (Frühstadium)

Epidemiologischer Zusammenhang

Die Übertragung des Virus erfolgt überwiegend über den Respirationstrakt. Als Virusreservoir gelten klinisch inapparent infizierte Tiere. Die Bedeutung der Wildtiere als Virusreservoir ist noch unklar.

Voraussetzung für den Verdacht

Vorliegen klinischer oder epidemiologischer Hinweise

Durch TSN zu übermittelnder Fall

Voraussetzungen für die Feststellung eines Falles:

Erregernachweis bzw. Genomnachweis oder indirekter Erregernachweis in PPR-freien Gebieten mit klinischen oder epidemiologischen Hinweisen. In Endemiegebieten: Erregernachweis bzw. Erregergenomnachweis unter Ausschluss von Impfvirus bei entsprechenden Vorberichten.

Rechtsvorschriften

Richtlinie 92/119/EWG des Rates vom 17. Dezember 1992 (ABl. EG Nr. L 62 S. 69) mit allgemeinen Gemeinschaftsmaßnahmen zur Bekämpfung bestimmter Tierseuchen [...], geändert durch die Beitrittsakte in der Fassung des Ratsbeschlusses vom 1. Januar 1995 (ABl. EG Nr. L 1 S.1)

Falldefinition - Rinderpest; Rinderpestvirus

Klinisches Bild

Die Rinderpest ist eine hochkontagiöse, meist akut oder subakut verlaufende in der Regel fatale fieberhafte Erkrankung von Rindern, Büffel, Schaf und Ziege, die durch ein Morbillivirus der Paramyxovirusfamilie verursacht wird. Es kommt zu hämorrhagisch-septikämischen Veränderungen und fibrinösen Belägen und Erosionen aller Schleimhäute einschließlich des Respirations- und Digestionstraktes mit **der entsprechenden Symptomatik. Es kommt zu** Symptomen einer schweren Allgemeinerkrankung einschließlich früh einsetzender Diarrhoe. Perakute Verlaufsformen mit frühem Tod sind besonders für hochempfindliche Tiere (europäische Rinderpopulation) beschrieben. Andererseits kann bei schwach virulentem Virus eine nur milde Erkrankung mit vorübergehenden kaum sichtbaren Erosionen der Maulschleimhaut vorkommen. Schafe und Ziegen sind empfänglich, machen jedoch häufig klinisch inapparente Infektionen durch, während Schweine klinisch manifeste Erkrankungen oder inapparente Infektionen zeigen.

Labordiagnostischer Nachweis

Erregernachweis:

- Erregerisolierung (Zellkultur aus gerinnungsgehemmtem Blut [**Leukozytenfraktion**], Lymphgewebe oder Milz)
- **Antigennachweis: Immunfluoreszenz**
- Genomnachweis: (RT-PCR, auch zur Differenzierung von RP- und PPR)

Indirekter Erregernachweis:

- Antikörpernachweis (Kompetitions-ELISA, Immunocapture-ELISA als differenzierende Tests von RP und PPR)

Differentialdiagnose

Alle fieberhaften Erkrankungen mit erosiven Schleimhautveränderungen, auch MKS (Frühstadium)

Voraussetzung für den Verdacht

Vorliegen klinischer oder epidemiologischer Hinweise

Durch TSN zu übermittelnder Fall

Voraussetzungen für die Feststellung eines Falles:

Erregernachweis bzw. Genomnachweis oder indirekter Erregernachweis in RP-freien Gebieten. In Endemiegebieten: Erreger- bzw. Erregergenomnachweis unter Ausschluss von Impfvirus bei entsprechenden Vorberichten.

Rechtsvorschriften

Richtlinie 92/119/EWG des Rates vom 17. Dezember 1992 (ABl. EG Nr. L 62 S. 69) mit allgemeinen Gemeinschaftsmaßnahmen zur Bekämpfung bestimmter Tierseuchen [...], geändert durch die Beitrittsakte in der Fassung des Ratsbeschlusses vom 1. Januar 1995 (ABl. EG Nr. L 1 S.1)