



Oberwil, 3.1.2019

## **Massnahmen zur Vorbeugung einer Herpesinfektion im Stall**

### **Herpesviren**

#### **Hintergrund:**

Fünf verschiedene Equine Herpestypen (EHV) sind bekannt. Equine Herpesviren finden sich häufig in der Pferdepopulation. Die meisten Pferde infizieren sich in den ersten Lebensmonaten. Das Virus bleibt meistens nach einer Infektion latent im Pferdeorganismus- dem Immunsystem des Pferdes verborgen. Das Virus kann reaktiviert werden, meistens nach stressvollen Ereignissen. Dann können die Pferde erneut erkranken und dann andere Pferde anstecken.

Nach einer Infektion mit EHV-1 können neugeborene Fohlen an einer schweren Lungenentzündung erkranken, Jährlinge und junge Pferde zeigen oft nur milde respiratorische Zeichen, bei trächtigen Stuten kann es zum Abort kommen. Noch schwerwiegender sind die Symptome wenn sich das EHV-1 in der neurologischen Form manifestiert, Pferde können festliegen. Meistens ist diese Form tödlich. Natürlicherweise kann das Immunsystem mit Echinacea (roter Sonnenhut) gestärkt werden. Fragen Sie uns genauer nach Produkt und Dosierung.

#### **Übertragung:**

Das Virus überträgt sich über den sozialen Kontakt zwischen Pferden mittels virusbeladenem Sekret, über den Luftweg, über gemeinsame Gerätschaften oder über den Menschen, der die Sekrete an Händen, Kleidern etc. weitergibt. Es können auch Pferde ansteckend sein, welche keine Krankheitszeichen zeigen. Pferde mit Fieber, respiratorischen oder mit neurologischen Anzeichen sollten isoliert werden, denn sie zeigen eine grosse Virus-Ausscheidung.

Ein Isolationsbetrieb sollte so eingerichtet werden, dass die Patienten von den gesunden Pferden räumlich weit getrennt sind inkl. getrennter Belüftung – weil das Virus sich auch über den Luftweg (aerosoliert im Sekret) ausbreitet. Für das Pflegepersonal gelten die allgemeingültigen Hygiene und Vorsichtsmassnahmen (wechseln der Kleidung und Schuhe, Händewaschen). Verdächtige und isolierte Pferde sollten seriell getestet werden mittels PCR, um den Zeitpunkt der Infektiosität oder das Ende der Ausscheidung definieren zu können.

Das Virus soll bis zu einer Woche in der Umgebung überleben können. Es kann aber sehr leicht mit gängigen Desinfektionsmitteln ausgelöscht werden.

**Nachweis :**

Mittels Rachentupfer (PCR) oder Blutanalyse (Serologie im Abstand von 2-3 Wochen) lassen sich Ausscheider oder erkrankte Pferde identifizieren. Die latente Form ist nicht nachweisbar.

**Consensus Statement zu Herpes (EHV) und der Herpesimpfung (UC DAVIS/Vetsuisse Bern/Zürich)**

- Pferde mit unerklärlichem Fieber sollten isoliert, untersucht und getestet werden.
- Die meisten erwachsenen Pferde sind bereits mit dem Herpesvirus (EHV-1) infiziert und sind latente Träger
- Die neurologische Form (EHM) ist eine relativ seltene Form (auf Populationsebene), und tritt auch bei regelmässig geimpften Pferden auf.
- Der momentan erhältliche Herpes-Impfstoff verhindert eine Infektion nicht vollständig. Pferde können sich trotzdem infizieren. Ein hoher Titer an Antikörper nach der Impfung verhindert aber eine hohe Virus-Ausscheidung.
- Pferde, welche noch nie dem Herpes-Virus ausgesetzt waren, sollten regelmässig geimpft werden.
- Eine Impfung 2-3 Wochen vor einer Risikosituation kann einer Infektion oder der Verbreitung des Virus entgegenwirken (Turnier, Aufenthalt in einem fremden Stall etc.).
- Bei trächtigen Stuten wird die Impfung unbedingt empfohlen, weil diese einen Herpes bedingten Abort vorgeugen kann.
- Eine flächendeckende Impfung von allen Pferden in der Schweiz wäre von Vorteil. Zumindest in Zuchtbetrieben und gefährdeten Betrieben (mit vielen Turnierpferden, Neuzugängen) sollte auf eine Herdenimmunität mit Impfungen hingearbeitet werden: alle Tiere sollten grundimmunisiert und alle 6 Monate nachgeimpft werden.
- Neuankömmlinge sollten am Ende einer dreiwöchigen Quarantäne bei gutem Gesundheitszustand geimpft und grundimmunisiert werden. Dabei ist darauf zu achten, dass derselbe Impfstoff für Grundimmunisierung und Wiederholungsimpfungen verwendet wird.
- Die Impfung (EHV-1 oder EHV-1/4) kann zum gleichen Zeitpunkt wie Influenza und Tetanus (dies nicht halbjährlich) durchgeführt werden, falls die entsprechenden Impfstoffe zur gemeinsamen Verwendung zugelassen sind.
- Während einem Ausbruch sollte nicht geimpft werden.