

Rifttalfieber

Akute, hochfebril verlaufende, durch Arthropoden aber auch durch Kontakt mit infektiösem Material übertragene Virusinfektion der Schafe, Ziegen und Rinder. Sie ist gekennzeichnet durch Aborte sowie eine hohe neonatale Mortalität. Zoonose. Rift Valley Fever.

Empfängliche Arten

Schaf, Ziege, Rind, Büffel, Mensch, Kamele, Ratten, Affen. Pferde, Katzen, Hunde sind für das Virus empfänglich erkranken aber nicht.

Erreger

Familie *Bunyaviridae*, Genus *Phlebovirus*. Hohe Tenazität. Säurelabil, das Virus bleibt in Blut oder Serum bei 4°C über Monate infektiös.

Klinik/Pathologie

Variable Inkubationszeit von 12 Stunden bis zu vier Tagen, je nach Alter der Tiere. Gehäufte Aborte und eine Mortalität von neugeborenen Lämmern und Zicklein von nahezu 100% sind typisch. Die Mortalität adulter Tiere sinkt auf ca. 30%. Hohes Fieber, Muskelspasmen oder Gangstörungen sind frühe Zeichen der Infektion. Blutiger Nasenausfluss und Durchfall können ebenfalls auftreten. Bei Jungtieren tritt der Tod perakut ein. Auffallend sind ausgedehnte Veränderungen in der Leber: Hepatomegalie, Hämorrhagien und fokale Nekroseherde. Bei trächtigen Tieren kommt es zu Aborten (bei Schafen bis zu 100%). Mensch: verschiedene Verlaufsformen: akutes Fieber, Muskel- und Kopfschmerzen, Heilung ist möglich. Hämorrhagisches Syndrom, Meningo-Encephalitis oder Augenform, die zu Blindheit führen kann.

Verbreitung

Afrika, Arabische Halbinsel. In der Schweiz nie aufgetreten. Die Schweiz ist amtlich anerkannt frei von Rifttalfieber.

Epidemiologie

Übertragung durch Stechmücken, das Virus kann sich vertikal innerhalb der Stechmückenpopulation übertragen und für Jahre zirkulieren. Eine mechanische Übertragung ist aber auch durch Stechfliegen und Bremsen möglich. Häufung der Inzidenz während ausgesprochen nassen Perioden. Mensch: direkter Kontakt mit infizierten Tierkörpern, Fruchtwasser oder abortierten Föten und durch Aerosole z.B. beim Schlachtvorgang.

Diagnose

Klinisch ist nur eine Verdachtsdiagnose möglich. Eine endgültige Diagnose kann nur durch Virusnachweis/Serologie gestellt werden.

Differenzialdiagnosen

Blauzungkrankheit, Listeriose, Toxoplasmose, andere Abortursachen, Lebertoxine, Anthrax, Ebola (Mensch).

Immunprophylaxe

In der Schweiz verboten. Einsatz von Lebend- und Totvakzinen in enzootisch verseuchten Gebieten.

Untersuchungsmaterial

Virusnachweis (akut erkrankte Tiere): Leber, Milz (auch von abortierten Feten), antikoaguliertes Blut (EDTA, Heparin). Achtung Infektiosität für Mensch; Serologie (vor allem bei adulten Tieren mit wenig Symptomen ab 7 Tagen nach Infektion): Serum von mehreren Tieren. Einsenden der Proben, nach Rücksprache, an IVI (www.ivi.ch).

Bekämpfung

Hochansteckende Seuche, TSV Art. 77-98 und Art. 126-127.

Fleischuntersuchung

Ganzer Schlachttierkörper ungeniessbar (FUV, Anhang 3, Ziffer 1.1.1.8).