

# Infoblatt: Pseudotuberkulose (PseudoTb) bei der Ziege

## Was ist die PseudoTb der Ziege?

Die PseudoTb der Ziege ist eine chronische bakterielle Infektionskrankheit, die Abszesse im lymphatischen System hervorruft. Die Abszesse entstehen meist in unter der Haut gelegenen Kopf- und Körperlymphknoten. Sie brechen nach außen auf und der austretende Eiter kontaminiert die Umgebung mit großen Erregermengen, die in der Umwelt monatelang infektiös bleiben. Klinische Erscheinungen bei unter sechs Monate alten Ziegen sind selten, es erkranken hauptsächlich erwachsene Tiere. Befallene Ziegen leben oft jahrelang mit dem Erreger, die Erkrankung kann Abmagerung und Leistungseinbußen zur Folge haben. Wenn von der Abszessbildung auch innere Organe betroffen sind, kann die Erkrankung zum Tod führen. Neben der Ziege ist vor allem das Schaf für die PseudoTb empfänglich, aber auch Infektionen von Neuweltkameliden und Pferden sowie anderer Tiere und -in seltenen Fällen- des Menschen sind bekannt.

## Wie kommt es zur Infektion?

Häufig wird die Krankheit durch Tierzukauf eingeschleppt. Innerhalb eines Bestandes kann sich die PseudoTb ohne Gegenmaßnahmen immer weiter ausbreiten, da der Erreger mit dem austretenden Eiter im ganzen Stall verteilt wird. Meist infizieren sich die Ziegen über kleine und größere Verletzungen der Haut (Dornen, Fangfressgitter, Kämpfe, Aufscheuern bei Juckreiz durch Parasitenbefall, Nabel bei Neugeborenen, etc.). Ziegenlämmer können sich auch durch das Kolostrum infizierter Muttertiere anstecken.

Menschen, die mit dem Eiter von infizierten Tieren in Kontakt kommen, sollten Schutzhandschuhe tragen und die Hände regelmäßig waschen und desinfizieren.

## Woran erkennt man eine PseudoTb- Infektion?

Erkrankte Tiere erkennt man oft mit bloßem Auge an den bis zu faustgroßen, unter der Haut liegenden Abszessen (Abb. 1 - 4). Auch nach dem Aufbrechen abgeheilte Abszesse (Abb. 5), insbesondere an den typischen Körperregionen (Prädilektionsstellen, Abb. 3), können Hinweise auf die Krankheit geben. Kleinere Abszesse können durch Abtasten der Körperlymphknoten frühzeitig erkannt werden. Neben dieser klinischen Untersuchung besteht die Möglichkeit, die Bakterien aus dem Abszessinhalte anzuzüchten oder Antikörper im Blut zu bestimmen. Da negative klinische und labordiagnostische Befunde mit den derzeit zur Verfügung stehenden Untersuchungsmethoden nicht zu 100% zuverlässig sind, werden die verschiedenen Untersuchungsmethoden in der Regel kombiniert, um möglichst sichere Ergebnisse zu erzielen. Aus diesem Grund spricht man bei der PseudoTb im Zuge einer fortgeschrittenen Bestandssanierung nicht von „Krankheitsfreiheit“ sondern von „Unverdächtigkeit“.

## Wie kann man die Krankheit wirksam bekämpfen?

Da Antibiotika nicht bis in die Tiefe von eitergefüllten Abszessen vordringen, ist eine Heilung praktisch nicht möglich. Auch verschiedene Versuche, die Tiere durch eine Impfung zu schützen, haben in der Vergangenheit nicht zu befriedigenden Ergebnissen geführt.

Die einzige Möglichkeit, einen Ziegenbestand in absehbarer Zeit von der PseudoTb zu befreien, ist die langfristige, engmaschige Untersuchung des Bestandes mit Erkennung und konsequenter Entfernung infizierter Tiere. Hygienemaßnahmen und hohe Anforderungen an die Biosicherheit ergänzen und beschleunigen den Erfolg von Sanierungsmaßnahmen.

In stark betroffenen Beständen kann in der Anfangsphase der Sanierung durch die Trennung von Tiergruppen und die mutterlose Aufzucht der Kitze eine zu radikale Bestandsreduzierung verhindert werden.

## Welche Vorteile bringt die Sanierung dem Ziegenhalter?

PseudoTb „unverdächtige“ Tierbestände sind gesünder und leistungsfähiger.

Insbesondere für Züchter ist es wichtig und von großem Wettbewerbsvorteil, ihren Kunden zertifiziert unverdächtige Zuchttiere anbieten zu können.

Für Milchziegenhalter liegt der Fokus auf der Erzeugung gesundheitlich unbedenklicher Lebensmittel.



Abb. 1: Lymphknotenabszesse am Kopf

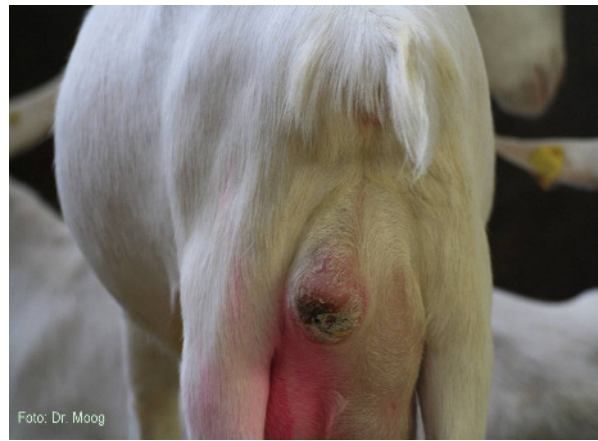


Abb. 2: Euterlymphknoten - Abszess

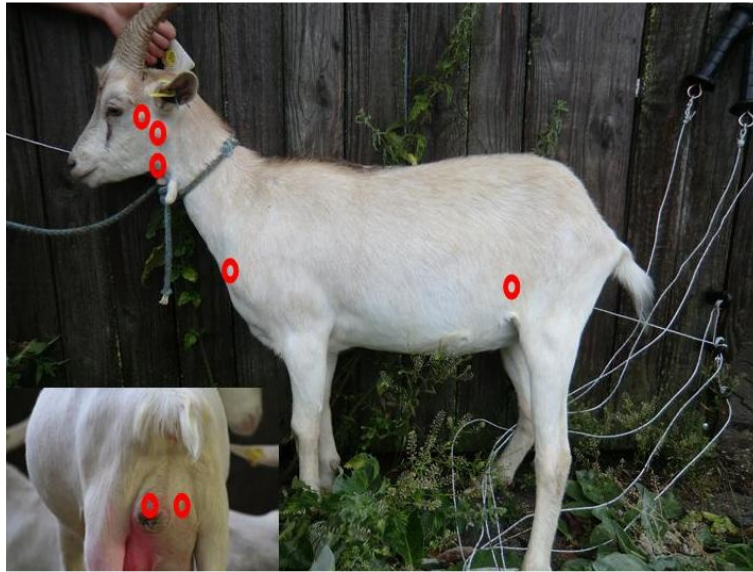


Abb. 3: Prädilektionsstellen an Kopf, Rumpf und Euterbasis



Abb. 4 : Innere Abszesse  
(Lungenlymphknoten)



Abb. 5: Abgeheilter Abszess  
(Buglymphknoten)