

Infektiöse Laryngotracheitis Basics

Gallides Herpesvirus 1

kann mild oder bösartig verlaufen

horizontale Übertragung durch infizierte Tiere und kontaminiertes Material

hohe Tenazität in getrockneten Ex- und Sekreten, nur geringe in feuchter Umgebung

in intensiver Haltung durch Lebendvaccine eingedämmt

vermehrt sich insbesondere im Epithel von Larynx und Trachea

extratracheale Ausbreitung in Trigeminusganglion mit Latenz, kann also durch Stress wieder freigesetzt werden

ILT Klinik

schnelle Ausbreitung nach Infektion im Bestand

klinische Symptome binnen 6-12 Tage, Luftqualität beeinflusst den Verlauf

im akuten Verlauf erhöhte Mortalität durch Ersticken

Dyspnoe und Pinguinhaltung, klagende Atemgeräusche

blutig-fibrinöser Schleim in Schnabelhöhle und Nasenöffnung

bei mildem bis chronischem Verlauf: Konjunktivitis, Rhinitis, Sinusitis, Kopfödem, Legenot

bei schwerem Verlauf 50% Mortalität

wird meist über 6-8 Tage mit den Sekreten des Respirationstraktes ausgeschieden

ILT Pathologie

je nach Verlaufsform katarrhalisch- bis blutig-fibrinöse Läsionen im Sinus, Larynx, Trachea und den Primärbronchien

gelegentlich Pneumonie, Luftsackentzündung, hämorrhagische Kloakenentzündung und Rückbildung des Ovars

Histologie: in früher Phase Verlust von Gobletzellen und Infiltration von Entzündungszellen und Kerneinschlusskörperchen

im weiteren Verlauf: Ödeme, Zilienverlust, Synzytien, Ruptur der Blutgefäße der Trachea und blutige Desquamationen

im Verlauf können auch Sekundärerreger auf der Schleimhautoberfläche zu finden sein

ILT Diagnose

bei akutem Verlauf: Anamnese und Klinik machen VD, pathologische Veränderungen in der Trachea pathognomon

bei mildem Verlauf: histologische US oder ILTV-Antigen Detektion in der Trachea durch Immunofluoreszenz- oder Immunperoxidasetest

Erregeranzucht in Chorioallantoismembran, es kommt zur Ausbildung von Verdichtungsherden und Identifizierung

Anzucht kann auch in Hühnernierenzellkulturen erfolgen, bilden Synzytien und Kerneinschlusskörperchen

einige Stämme bilden intranukleäre Seifriedsche Einschlusskörperchen

Nachweis kann auch durch PCR erfolgen

ILT Bekämpfung und Therapie

Immunität durch zellvermittelte Mechanismen: lokale Immunzellen in der Trachea

AK weisen nur auf Viruskontakt oder maternale AK hin und verhindern keine Infektion

Hygiene und Quarantäne reduzieren oft die Notwendigkeit von Impfungen

in gefährdeten Regionen: schwach virulente oder attenuierte Impfvirusstämme

Impfung für das Einzeltier über Augentropfen

auch über Wasser kann geimpft werden, wobei eine bessere Immunität durch Kontakt mit der respiratorischen Schleimhaut geschaffen wird

Junghennen: zweimal im Alter von 4-7 und 15 Wochen, Immunitätsdauer von 6 bis 12 Monaten

Masthühner: bei besonderer Gefährdung im Alter von 10-21 Tagen

im internationalen Markt: Lebend- und Vektorimpfstoff verfügbar

keine Therapie, Vitamin-A und antimikrobielle Stoffe gegen bakterielle Sekundärinfektionen

