

Datenblatt Afrikanische Schweinepest

Erreger	<ul style="list-style-type: none"> - Virus der Afrikanischen Schweinepest (ASFV) - großes, komplexes DNA-Virus - Familie: Asfarviridae (African swine fever and related viruses) - Arbovirus (arthropod borne virus)! <p>Übertragung durch Lederzecken (Ornithodoros spp.) möglich, aber nicht unbedingt erforderlich</p>
Wirt	<ul style="list-style-type: none"> - Hausschweine - Wildschweine - Warzenschweine / Buschschweine / Riesenwaldschwein (Afrika) - Lederzecken (Ornithodoros spp.) (insbesondere Afrika)
Inkubationszeit	<p>ca. (2 -) 5 – 15 Tage (maximal 45 Tage)</p> <p>Achtung: Im Bestand dauert es in der Regel deutlich länger bis Symptomatik beobachtet wird, da nicht alle Schweine gleichzeitig infiziert werden!</p>
Klinik:	<ul style="list-style-type: none"> - Nicht zu unterscheiden von Klassischer Schweinepest! - Diagnose kann nur labordiagnostisch gestellt werden – eine Diagnose allein anhand des klinischen Bildes und der Pathologie ist nicht möglich! - Abhängig von der Virulenz des jeweiligen Isolates. - Das Alter der Tiere hat keinen wesentlich Einfluss auf Verlauf der Krankheit. - Aktuell zirkulierende Isolate sind hoch virulent und verursachen einen schweren, perakuten oder akuten klinischen Verlauf mit sehr hoher Mortalität der infizierten Schweine (bis nahezu 100 %). <p><u>Perakute Form:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - plötzliches Verenden ohne charakteristische Symptome <p><u>Akuter Verlauf:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - hohes Fieber (> 40 °C) - Inappetenz, Schwäche, schwere Allgemeinsymptome - Atembeschwerden - Durchfall - plötzliche Todesfälle (hohe Mortalität) - Petechien, Hämorrhagien, Zyanosen <p><u>Subakuter Verlauf</u> (häufiger in endemischen Gebieten):</p> <ul style="list-style-type: none"> - hohes Fieber (wellenförmig) - Inappetenz, Schwäche - Atembeschwerden - Durchfall - Aborte - Petechien, Hämorrhagien, Zyanosen - Mortalität ca. 30 – 70 % <p><u>Chronischer Verlauf</u> (eher selten):</p> <ul style="list-style-type: none"> - unspezifische Krankheitserscheinungen - bakterielle Sekundärinfektionen

	<ul style="list-style-type: none"> - Fieber - Inappetenz, Abgeschlagenheit, Schwäche - Atembeschwerden - Durchfall - Aborte - Chron. Haut- und Gelenkveränderungen - Schlechte Mastleistung - Kümmerer
Differentialdiagnostik	<p>Vielfältig (!!!), u.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klassische Schweinepest - Bakterielle Septikämien - PCV-2 - PRRS - Aujeszky'sche Krankheit - Vergiftungen
Verbreitung	<ul style="list-style-type: none"> - Afrika (südlich der Sahara, z. B. Benin, Burkina Faso, Ghana, Kamerun, Kenia, Kongo, Madagaskar, Malawi, Mosambik, Namibia, Nigeria, Sambia, Südafrika, Tschad) - Europa: erstmalige Einschleppung nach Georgien (seit 2007), (Armenien (seit 2007), Aserbaidschan (seit 2008), Litauen (2014), Ukraine (seit 2013), Russische Föderation (seit 2007), Sardinien (seit 1978), Weißrussland (seit 2013)) - Ausbreitungstendenz zurzeit sowohl in Afrika wie auch in Europa!
Übertragung	<p><u>Direkte Übertragung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Infiziertes Schwein – Schwein <p><u>Indirekte Übertragung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Infiziertes Schwein – kontaminierter Vektor – Schwein Als Vektoren kommen insbesondere Personen, Gegenstände, Fahrzeuge, Fleisch- und Fleischprodukte oder sonstige tierische Erzeugnisse in Frage. - Infiziertes Schwein – Lederzecke – Schwein Von großer Bedeutung in Afrika, für Deutschland nicht relevant.
Virusausscheidung	<ul style="list-style-type: none"> - mit allen Se- und Exkreten (Speichel, Urin, Faeces, Sperma, etc.) - Blut !!! - Gewebe (Fleisch-, Fleischprodukte, Organe oder andere Erzeugnisse) infizierter Tieren
Einschleppungswege	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> - (Illegales) Verfüttern von Nahrungsresten, Speise- oder Schlachtabfällen an Haus- oder Wildschweine - Nicht ausreichend gereinigte und desinfizierte Transportfahrzeuge - Kontakt zu kontaminierten Personen (auch Jagdtourismus) - Viehhandel (Verbot der Einfuhr von Tieren aus ASP-Gebieten!!!) usw.
Untersuchungsmaterial	<p>In Entscheidung 2003/422/EG (Diagnose-Handbuch ASP) festgelegt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Serum (5 ml) und - EDTA-Blut (10 ml) - Lymphknoten (insbesondere der inneren Organe, Mandibular- oder Retropharyngeallymphknoten)

	<ul style="list-style-type: none"> - Milz, Tonsille, Lunge, Niere - evtl. auch zusätzlich ungeöffnetes Sternum oder langer Röhrenknochen
Labor- diagnostik	<p>Im Verdachts- und Primärausbruchsfall wird die Diagnostik am Friedrich-Loeffler-Institut durchgeführt!</p> <ul style="list-style-type: none"> - Genomnachweis mittels PCR, ca. 1 Tag - Virusisolierung, ca. 7 Tage (mind. 2 Tage, max. 14 Tag) - (Antigennachweis mittels Ag-ELISA oder Immunfluoreszenz) - Antikörpernachweis mittels AK-ELISA, ca. 1 Tag und Bestätigung durch Immunoblot und/oder indirekte Immunperoxidase-Tests (2 Tage)
Tenazität	<p>Kühle, feuchte und proteinreiche Umgebung begünstigt das Überleben!</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stabil zwischen pH 4 und 10 (-11). - Vorhandensein von Serum erhöht die Resistenz deutlich (stabil bis pH > 11,5) - Inaktivierung durch thermische Behandlung bei 56 °C für 70 min. oder 60 °C für 20 min.
Überlebenszeit	<p><u>Literaturdaten:</u> Blut: > 8 Wochen rohes Fleisch bei 4 °C: > 150 Tage gesalzenes, gepökelttes Fleisch: 182 Tage getrocknetes Fleisch: 300 Tage geräuchertes Fleisch: 30 Tage gefrorenes Fleisch: > 1000 Tage Blut/Serum bei Raumtemperatur: mind. 15 Wochen Parma Schinken: > 1 Jahr Salami: 1 Monat Gülle: 1 Monat bei 65 °C Faeces (Kot): 11 Tage bei Raumtemperatur</p>
Rechts- vorschriften	<ul style="list-style-type: none"> - Schweinepest-Verordnung - Richtlinie 2002/60/EG - Entscheidung 2003/422/EG (Diagnose-Handbuch)