



**Klinische Erscheinungen sind hohes Fieber, Apathie, Appetitlosigkeit, Husten, nicht selten auch Schluckbeschwerden.**

wie die Luftröhre. Verantwortlich für diese Erkrankung ist ein Bakterium namens *Streptococcus equi*. Die Inkubationszeit beträgt 3 - 14 Tage. Vorwiegend erkranken jüngere Pferde, es können aber auch ältere Tiere betroffen sein.

Dem Pferdebesitzer fällt meist ein eitriger Nasenausfluss auf. Dieser kann relativ dezent auftreten oder auch sehr massiv mit Atemnot, wenn die eitrigen Schleimmassen die Nasengänge verlegen. Weitere klinische Erscheinungen sind hohes Fieber, Apathie, Appetitlosigkeit, Husten, nicht selten auch Schluckbeschwerden. In Einzelfällen kommt es zu Schwellungen im Bereich der Ganaschen, die dann zu Atemnot führen können

und auch die übrigen klinischen Erscheinungen bessern sich. Allerdings können infolgedessen die Luftsäcke zu chronischer Entzündung neigen. In schwerwie-

**Dem Pferdebesitzer fällt meist ein eitriger Nasenausfluss auf**



# Druse

## Schon oft gehört, aber was ist das eigentlich?

Die Druse ist eine hochgradig ansteckende Erkrankung der oberen Atemwege. Dazu zählen die Nasengänge mit den angeschlossenen Nasenneben- und Stirnhöhlen, der Rachenraum, die Luftsäcke, der Kehlkopf so-

nen, weil der Rachenraum verengt wird. Typisch für die Erkrankung sind geschwollene Kopflymphknoten, die zur Abszessbildung neigen. Ohne Behandlung brechen die Lymphknoten auf und entleeren den Eiter nach aussen oder in die Luftsäcke. Daraufhin sinkt das Fieber

genden Fällen kann es zu dramatischen Einschmelzungen aller Weichteilgewebe innerhalb des Nasenrachenraumes kommen. Ein solch schwerer Fall ist in den Abbildungen dargestellt. Weitere mögliche Komplikationen, die in ca. 1 - 2 von 10 Fällen auftreten, sind Streuungen der



In schwerwiegenden Fällen kann es zu dramatischen Einschmelzungen aller Weichteilgewebe innerhalb des Nasenrachenraumes kommen

Bakterien in andere Organsysteme wie Gehirn, Leber, Milz, Niere oder auch Darmlymphknoten und das sog. Petechialfieber. Bei letzterem kommt es zu punktuellen Einblutungen, was häufig an roten Punkten auf den Schleimhäuten erkennbar wird. Der Kopf und auch die Beine können anschwellen und aus der Haut können seröse Ausschwitzungen hervortreten.

Die Verbreitung der Druse erfolgt durch direkten Kontakt von Pferd zu Pferd, kann aber auch durch andere Vektoren wie Stallutensilien (Halfter, Zaumzeug, Decken, Putzzeug etc.) oder Kleidungsstücke von unmittelbar mit den infizierten Pferden in Kontakt tretenden Personen (Besitzer, Pfleger, Hufschmied, Tierarzt, Kinder - nur mal kurz das lieb gewonnene Pferd streicheln) oder auch



**Die Ansteckungsgefahr ist auch auf Turnieren sehr groß**

über Futterbehältnisse erfolgen.

Die Diagnose einer Druse stellt der Tierarzt anhand der klinischen Symptome zunächst als Verdacht. Durch einen Nasentupfer oder eine -spülprobe oder einen Lymphknotentupfer können die Bakterien nachgewiesen werden. Dies gelingt jedoch nicht immer.

In betroffenen Ställen muss ein hohes Augenmerk auf die Vermeidung der Ausbreitung einer Infektion gerichtet werden. Es dürfen Pferde weder aus dem Betrieb noch in den Betrieb verbracht werden, erkrankte Pferde dürfen 6 Wochen lang nach Abheilung der Erkrankung nicht an Pferdesportveranstaltungen oder -lehrgängen o. ä. teilnehmen, da sie noch immer Bakterienträger und somit ansteckend sind. Infizierte Pferde müssen isoliert gehalten werden, deren Fütterung und Pflege darf erst im Anschluss



an die Versorgung der gesunden Pferde erfolgen. Kleidungsstücke, Schuhe, Futterbehälter, Wassereimer, Besen, Mistgabeln, Putzzeug etc. müssen gründlichst gereinigt und desinfiziert werden. Alle Pferde eines betroffenen Betriebes müssen täglich kontrolliert werden, d. h. Fieber messen und die bekannten Symptome ausschließen. Nur so können neu erkrankte Pferde detektiert und möglichst schnell behandelt werden.

Eine Behandlung der erkrankten Pferde ist abhängig von dem Grad der Erkrankung. Eine leichte Symptomatik mit geringem Fieber, maximal geringgradiger Lymphknotenschwellung und gutem Allgemeinbefinden kann mit Hilfe von Antibiotika (Penicillin ist hier das Mittel der Wahl) behandelt werden, es gibt hierbei aber die Gefahr des erneuten Ausbrechens der Erkrankung. Sind die Symptome allerdings schon weiter fortgeschritten,



**Ein geplatzter Lymphknoten (aus: Farbatlas der Pferdekrankheiten, S- 131 Nr. 228, Schlütersche Verlagsgesellschaft)**

**Mindestens fünf Tage über die Fieberfreiheit hinaus sollte absolute Stallruhe eingehalten werden.**

sollte eine antibiotische Therapie ausbleiben, da in solchen Fällen das Ziel lauten muss, das betroffene Pferd bzw. den Bestand durch ein Durchlaufen der gesamten Erkrankungsperiode immun zu machen. Denn nur wenn sich der Körper lange genug mit den Bakterien auseinandergesetzt hat, aktiviert das Immunsystem bestimmte Zellen (B-Lymphozyten), die bei erneuter Auseinandersetzung mit diesen Bakterien eine schnelle Immunantwort erzeugen und somit den Ausbruch der Erkrankung verhindern. In diesen Fällen sollten die Abszesse zur Reifung gebracht und die Pferde in dieser Zeit ruhig aufgestellt werden. Nach dem Aufbrechen der Abszesse können diese mit einer Jodlösung gespült werden. Erst dann ist eine antibiotische Therapie gerechtfertigt. Zusätzlich kann nun auch eine entzündungshemmende Behandlung erfolgen. Treten bei den Pferden Schluckbeschwerden auf, kann die Verabreichung von Mash 1 bis 2 x täglich helfen.

Seit einiger Zeit ist nun auch auf dem deutschen Markt ein Impfstoff erhältlich, der in gefährdeten Beständen eingesetzt werden kann. Er enthält alle in Europa üblicherweise auftretenden Stämme von *Streptococcus equi* und sollte somit in der Lage sein, den Ausbruch einer Erkrankung zu verhindern. Der Impfstoff sollte aber nur in Betrieben eingesetzt werden, in denen eine Infektion befürchtet wird. D. h. wenn in der näheren Umgebung andere Bestände infiziert sind bzw. ein Verbringen der Bakterien z. B. durch Personenverkehr befürchtet wird. **Dr. A. Puncken, Tierklinik Kaufungen**