

Kaseózní lymfadenitida (CLA) v chovech ovcí a koz

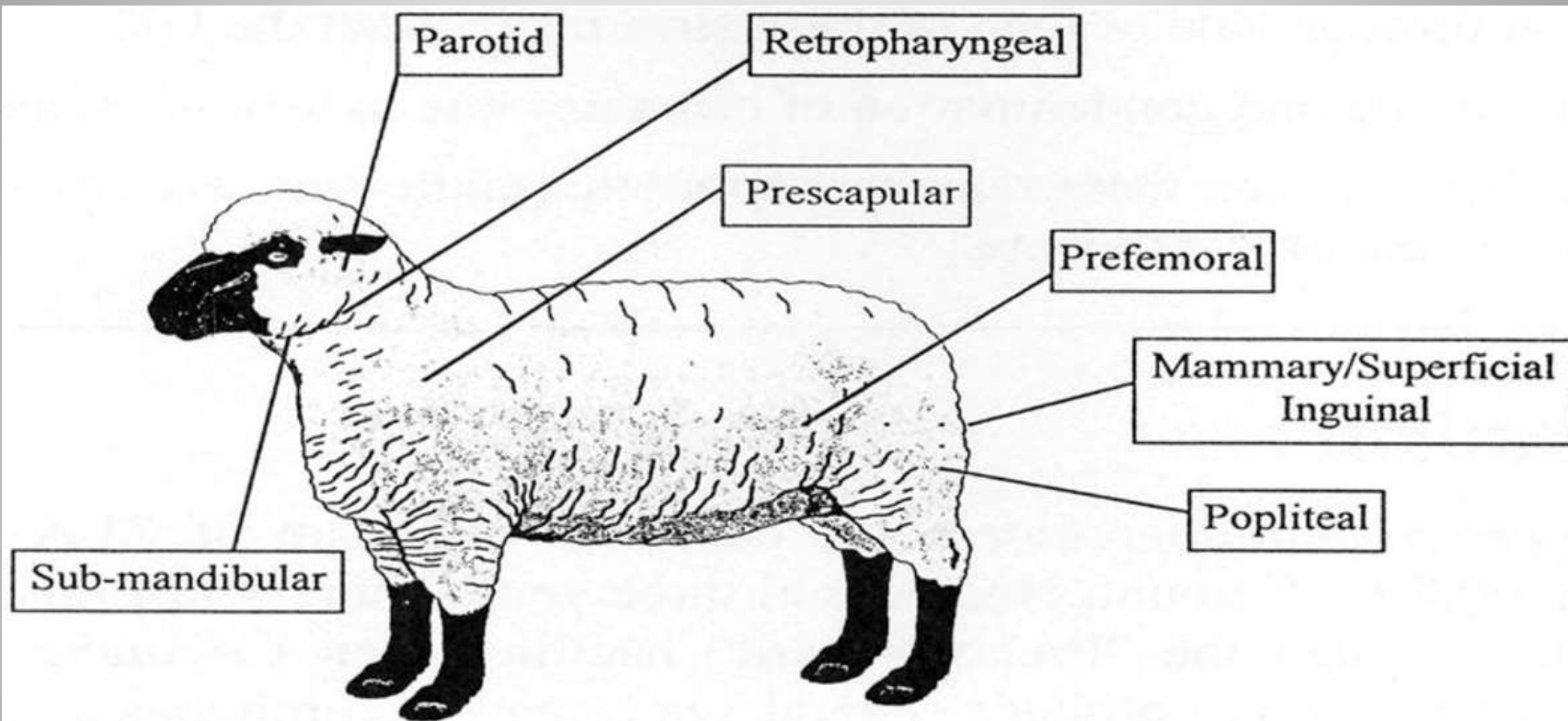
MVDr. Bezděková Zdenka

- Je to **chronické** onemocnění přežvýkavců charakteristické tvorbou abscesů
- Na každé zvíře s abscesem by se mělo pohlížet jako na potenciálního pacienta s CLA
- CLA je rozšířeno po celém světě, v ČR poprvé diagnostikováno v r.2003
- **Zoonóza** - mléko se musí pasterovat
- Způsobuje ekonomické ztráty a to jak přímé tak nepřímé
- Nekontrolovatelně se šíří mezi chovateli a začíná to být obrovský problém

Kaseózní lymfadenitida

- původce ***Corynebacterium pseudotuberculosis***
- 2 formy:
 - a) ***vnější forma- viscerální***
postiženy mízní uzliny na povrchu těla
 - b) ***vnitřní forma - superficiální***
postiženy vnitřní orgány – plíce, játra, mléčná žláza..)
- u kozy spíše vnější forma, u ovcí vnitřní – nesouhlasím
- k infekci dochází v kterémkoli věku – dospělci i mláďata
- **přenos** – kontaminovaný materiál z abscesu!!! zvíře se nakazí přes trávicí nebo respirační aparát
 - krvavé zákroky (aplikace, ušní známky,..)
 - střihači ovcí (nedesinfikování strojků)
- jednou infikované zvíře je považováno nositelem infekce po zbytek života
- pokud se bakterie dostane do prostředí vydrží tam až 1 rok

Kaseózní lymfadenitida



MÍSTA VÝSKYTU – vnější forma

Zdroj: [https://www.semanticscholar.org/paper/Caseous-Lymphadenitis-\(-CLA-\)-in-Sheep-The-Moredun-Fontaine/47f15a6e5af9b7e08e0de189a59493aad321fcdf](https://www.semanticscholar.org/paper/Caseous-Lymphadenitis-(-CLA-)-in-Sheep-The-Moredun-Fontaine/47f15a6e5af9b7e08e0de189a59493aad321fcdf)

- zvíře může být **latentně infikováno** – nic na něm nepoznáme – vždy by měla být izolace/karanténa nově nakoupených jedinců – velkou roli zde hraje **STRES**
- hodnoty triasu v referenčním rozmezí
- výživný stav BCS bývá normální
- produkce masa nebo dojivost neklesá
- **viditelné abscesy na predilekčních místech** – preskapulární oblast, v oblasti mandibuly, ...
- **absces** bývá různé povahy - tuhý, nepohyblivý, měkký, nebolestivý, velikosti vlašského ořechu až pěsti
- další klinické příznaky nejsou obvykle pozorovány

Klinické příznaky



Abces v prescapulární oblasti – potvrzeno CLA



Mandibulární abscesy – potvrzeno CLA



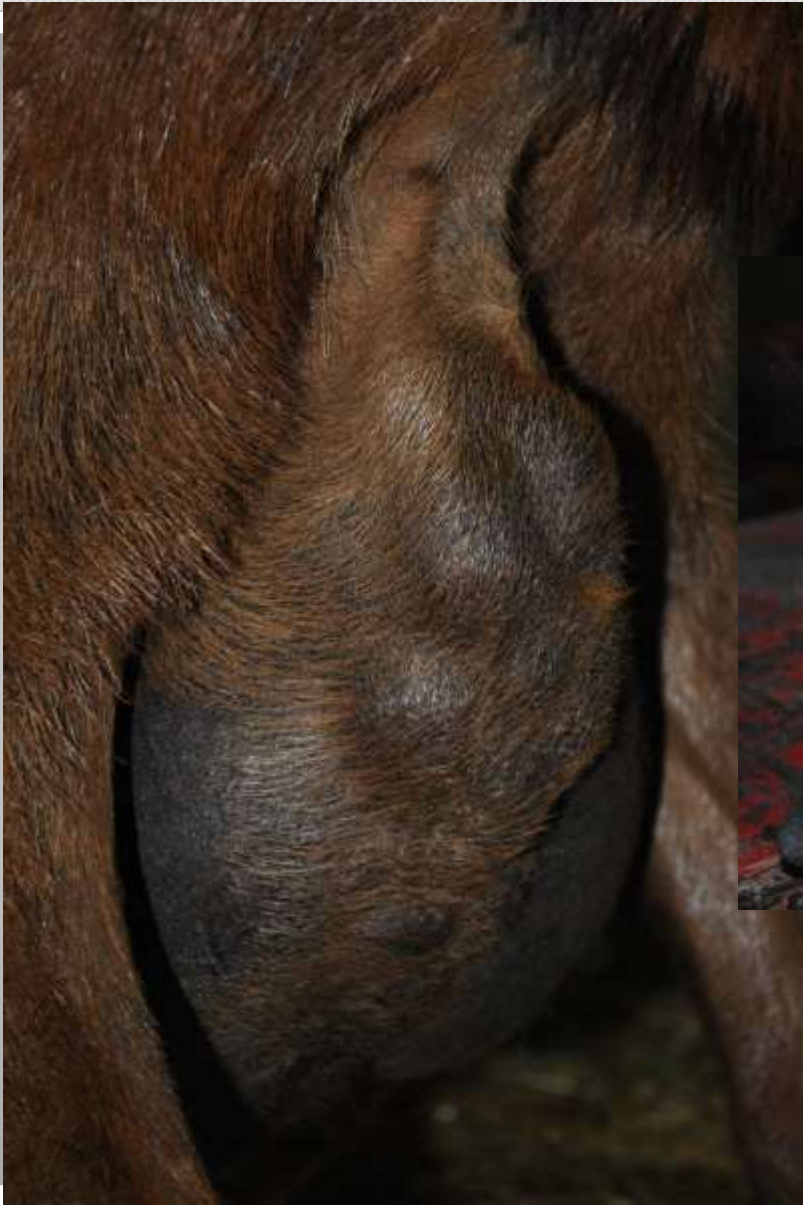
Prefemorální mízní uzlina – potvrzeno CLA



Parotideární abcesy – potvrzeno CLA



Vnitřní (viscerální) forma CLA





Viscerální abscesy na plicích

1. absces vzniklý poraněním – kde se vyskytuje *Staphylococcus aureus*, *Truperella pyogenes*, *Streptococcus spp.*, *E. coli*, ...
2. absces vzniklý po aplikaci léčiv parenterálním způsobem
3. **struma** v důsledku nedostatku jódu
4. **hypertrofie slinné žlázy**
5. absces zubních kořenů
6. aktinobacilóza
7. neoplazie – lymfosarkom
8. tuberkulóza – pyogranulomatózní léze

DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKA



**Absces v oblasti mandibulárních mízních uzlin
– prokázán Staphylococcus sp.**



Hypertrofie slinné žlázy



Zvětšená štítná žláza z nedostatku jódu

- Pro potvrzení diagnózy je nutné provést mikrobiologické nebo serologické vyšetření
- **Mikrobiologické** vyšetření - přímý průkaz bakteriálního původce z obsahu abscesu
- **Serologické** vyšetření – vyšetření z krve pomocí ELISA testu na detekci protilátek
- Serologie nemusí být vždy 100%, proto je vhodné odběr krve opakovat za několik týdnů znovu a po půl roce znovu
- V ČR pouze SVÚ Jihlava a VÚVEL Brno

DIAGNOSTIKA

- **Vždy provádět mimo chov !!!!**
- **VŽDY POUŽÍVAT RUKAVICE – VYSOCE INFEKČNÍ**
(zoonóza)
- Aseptická příprava abscesu – lokálně desinfekce
- Punkce abscesu sterilním skalpelem
- Odběrovou soupravou – tamponem výtěr abscesu
- Tampon vložen do transportní půdy Amies



ODBĚR VZORKŮ

Terapie je NEÚČINNÁ

Možnosti jak chov ozdravit je

1. VAKCINACE

2. VYŘAZENÍ Z CHOVU

Možnosti řešení v chovu

- lokální ošetření abscesu **jodovým přípravkem** Betadine po dobu 3 dnů
- 3.den se do abscesu aplikovala antibiotika s chlortetracyklinem – Pederipra spray po dobu 5 dní
- **nasadit i celkovou léčbu** - parenterálně podávat antibiotika – účinná látka procain benzylpenicilin monohydricum – Norocillin 300 mg/ml v dávce 1ml/ 30 kg po dobu 4 dní
- kozy izolovat od stáda až do vyhojení abscesu
- **penicilin**, tetracyklin, gentamicin, ampicilin, clindamycin, enrofloxacin, amoxycilin clavulan, cotrimoxazol, cefquinom a florfenicol, tulatromycin – prokázaná citlivost

TERAPIE abscesu obecně

- Je to jedna z možných řešení, kterými lze docílit zdravý chov
- **autovakcíny**, kdy přímo z izolátů nakažených jedinců vznikla vakcína
- Vakcinují se **dospělci i mláďata**
- Vakcinační schéma je 1.dávka a druhá za 14 dní, poté v půlročních intervalech
- I přes vakcinaci se v chovech občas vyskytne pozitivní kus, ten je co nejdříve vyřazen
- jediná varianta jak docílit zdravého chovu s co nejnižší brakací zvířat
- nevýhoda je - už nelze provést serol.vyšetření

VAKCINACE



- Proveďte se serologické vyšetření všech zvířat v chovu
- Na základě positivity a negativity se všechna pozitivní zvířata i bez klinických příznaků vyřadí
- U dubiózních zvířat se za 3 týdny berou krve na serologii znovu
- Může se stát že má zvíře natolik vyvinutý imunitní systém, že serologie vyjde negativní a později se u něj vyskytne absces – ihned vyřadit
- dodržovat uzavřený obrat stáda

VYŘAZENÍ Z CHOVU

- ideálně **uzavřený** obrat stáda
- nově příchozí jedinec **izolace** a serologické vyšetření
- řádná desinfekce prostor – chlornan sodný (Savo), formalín, kresol
- používat na každého jedince novou jehlu (vakcinace, aplikace léčiv)
- je to **zoonóza** – při ošetření pozitivního jedince vždy použít rukavice
 - pasterace mléka před konzumací
- vakcinace

PREVENCE

Děkuji za pozornost

