

AFRYKAŃSKI POMÓR KONI

ETIOLOGIA

Klasyfikacja czynnika przyczynowego
Rodzina Reoviridae, rodzaj Orbivirus

Odporność na czynniki fizyczne i chemiczne

Temperatura: inaktywowany w 50°C/3 godziny; 60°C/15 min

pH: przeżywalność pomiędzy pH 6.0 a 12.0

Związki chemiczne: inaktywuje go eter

Środki odkażające: inaktywowany przez formalinę 0.1%/48 godzin, fenol, jodofory

Przeżywalność: w temperaturze 37°C/37 dni

EPIDEMIOLOGIA

- Śmiertelność wśród koni 70-95%, mułów około 50%, osłów 10%

Gospodarze

- Rezerwuar ciągle nieznany
- Typowi gospodarze: konie, muły, osły, zebry
- Przypadkowi gospodarze : słonie, onagery, wielbłądy, psy (po zjedzeniu zakazanej krwi lub mięsa końskiego)

Przenoszenie choroby

- Nie przez kontakt bezpośredni
- Typowy sposób przenoszenia po przez : Culicoides spp.
- Okazjonalnie : komary-Culex, Anopheles i Aedes spp., kleszcze
- Wilgotna i ciepła pogoda sprzyja ekspozycji na wektory

Źródło wirusa

- Narządy wewnętrzne i krew zakażonych koni
- Sperma, mocz, wszystkie wydzieliny

Występowanie

Przed wszystkim w Afryce. Endemicznie w jej centralnej części skąd rozprzestrzeniła się na południe i w mniejszym stopniu na północ kontynentu.

Pojawiło się kilka przypadków wybuchu choroby poza Afryką-na Bliskim i Środkowym Wschodzie, Hiszpanii, Portugalii

DIAGNOSTYKA

Inkubacja zazwyczaj 7-14 dni, choć może być krótsza-2 dni

Objawy kliniczne

- Postać podkliniczna: gorączka(40-40.5°C), osowienie przez 2 dni
- Podostra obrzękowa i sercowa postać :gorączka (39-41°C), obrzęk powiek, tkanek wokół oczu, twarzy, szyi, karku, klatki piersiowej, mostka, łopatek. Śmierć zwykle w ciągu tygodnia
- Nadostra płucna postać: gorączka (40-41°C), duszność, kaszel, rozszerzone chrapy z pianistym wyciekami, zaczerwienienie spojówek, śmierć w ciągu 1 tygodnia

- Ostra-mieszana postać (sercowa i płucna) zdarza się często: objawy ze strony układu oddechowego o łagodnej lecz przewlekłej naturze, obrzęki, wylewy krwawe, śmierć w wyniku niewydolności serca zazwyczaj w ciągu tygodnia
- W większości wypadków, podostra sercowa forma ma przebieg ciężki z objawami duszności i innymi objawami typowymi dla postaci płucnej
- Forma nerwowa jest bardzo rzadka

Zmiany patologiczne

- W formie płucnej: obrzęk płuc, wybroczyny na opłucnej, pianisty, białawy śluz w oskrzelach, obrzęk piersiowych węzłów chłonnych, hydropericardium
- Sercowa postać: wybroczyny na nasierdziu i wsierdziu, obrzęki podskórne, zapalenie mięśnia sercowego, przekrwienie, wybroczyny, obrzęki jelit

Diagnostyka różnicowa

- Wąglik
- Zakaźna anemia koni
- Piropłazmoza
- Wirusowe zapalenie tętnic

Diagnostyka laboratoryjna

Procedury

Izolacja wirusa

- Oseki mysie lub kultury komórkowe (BHK, MS, VERO)

Identyfikacja wirusa

- ELISA
- PCR
- Seronutralizacja

Diagnostyka serologiczna

- ELISA
- Wiązania dopełniacza
- Immunoblotting

Próbki

Izolacja wirusa

- Próbki krwi uzyskane w czasie szczytu gorączki, zakonserwowane w OPG (50% glicerol, 0.5% szczawian potasu, 0.5% fenol) lub heparyną 10IU/ml i transportowane w temperaturze 4° C do laboratorium
- Śledziona, płuca, węzły chłonne z niedawno padłych zwierząt konserwowane w 10% buforowanej glicerynie i transportowane w 4° C do laboratorium

Serologia

- Osocze: preferowane są dwie próbki, które są pobrane w odstępie 21 dni i przechowywane w temperaturze -20° C

PREWENCJA I KONTROLA

- Brak specyficznego leczenia

Profilaktyka sanitarna

- Zabicie zwierząt zakażonych i zniszczenie zwłok
- Kontrola wektorów
- Identyfikacja szczepionych koni

- Kwarantanna zwierząt importowanych

Profilaktyka medyczna

- Szczepienie nie zakażonych koni