– News zum Thema Taubengesundheit

Jungtaubenkrankheits–Syndrom - Impfstoffe Impfbesonderheiten - Tipps

Tierarzt Maik Löffler, Mitwitz

Das Ziel: Nester voller gut entwickelter Jungtiere !!!

Tierarzt Maik Löffler, Mitwitz

Impfstoffversagen?

- Überhöhte Erwartungen um Intensität der Schutzwirkung
- Impfung soll Schutz gegen Krankheiten erbringen, welche in der Vakzine nicht beinhaltet sind - PHA kann nur indirekt gegen Rotavirus wirken (Stimulus des Immunsystems / Superinfektionsrate vermindern)
- Unqualifiziertes Gerede unter den Züchtern (leider sehr häufig) = intensives Bemühen der Fachleute wird zunichte gemacht - Impfdecke fällt zu dünn aus – alle müssen unnötige Folgen tragen
- Termin falsch gewählt, Tiergruppen falsch zusammengestellt
- Fehlende Impfkompetenz der Ausgangstiere

Pharmavac PHA

Taubenherpes, Adenovirus, Paramyxovirus in einer Vakzine!

- Produziert durch die Firma Pharmagal-Bio, Nitra, Slowakische Republik
- 0,3ml Injektionsvolumen
- 50 Impfdosen je Flasche
- Drei in eins Vakzine – Zulassung als Jahresimpfstoff Paramyxo, derzeit 5 Monate auf Adenovirose und Taubenherpes-1 Infektion (Zulassungsfrage?)
- Resuspension durch schütteln vor der Verimpfung
- Ab 4. Woche (Futterfestigkeit -> etwas später)

Vorteile und Nachteile der neuen Vakzine

Plus

- Kombination mehrerer viraler Erreger in einer Vakzine
- Verminderung der Verluste und Symptome durch Paramyxo, Taubenherpes und Adenovirus
- Erreichen vieler Bestände, welche sonst nur Einzeltiere geimpft haben = Impfdecke, evtl. sogar flächendeckend
- PMV ist ohnehin Pflicht – insgesamt großes Plus bei den Vorteilen!!!

Minus

- *Nicht alle Varianten werden abgedeckt*
- *vermehrt Abzeßbildungen beim Vorgänger (colombi 2), beim PHA bislang nicht!*
- *Sehr genaue Applikation nötig*
- *Etwas teurer – unerheblich da der THV-Schutz funktioniert!*

Vorteile von Hygienemaßnahmen

- Vermeidung, besser Verminderung hoher Infektionsdosen -> geringe Partikellast / Viren-, Bakterienlast bedingt milderen oder sogar asymptomatischen Verlauf von Erkrankungen
- Schutz der Züchter ringsherum bzw. deren Tiere
- Tiere (Menschen) durchseuchen ohne oder mit milden Krankheitsanzeichen -> Maskentragen gegen Corona
- Corona -> Vakzine oral oder nasal sinnvoll = Eintrittsstelle des Erregers

Salmonellen-impfstoffe

für Tauben

Zoosal-T Ersatz -> Chevita / Ceva
Salmoporc (hochdosierter IS für Schweine)

Pharmavac Totimpfstoff, existiert bereits, evtl. Dr. Hesse / WDT?

Schlagspezifische Impfstoffe -> Züchtergruppen – mehrere Labore bieten diesen Service an

Boosterung mit schlagspez. IS / Salmoporc, evtl auch über das Trinkwassermöglich!

Badespaß im klaren Wasser!

Der Beginn verstärkter Badetätigkeit ist **auch** der Beginn von gesundheitlichen Problemen

Beste Ansteckungsbedingungen

H_2O Hygiene

Tierarzt Maik Löffler, Mitwitz

Anwendungs-empfehlung

Salmoporc

für die Taube

- Für die Herstellung von Zoosal-T und Salmoporc wird der identische Impfstamm eingesetzt. Salmoporc weist jedoch eine höhere Endkonzentration auf.
- Bei Befolgung der Umwidmungskaskade kann Salmoporc (20 ID, mit Lösungsmittel) nach Verdünnung bei der Taube angewandt werden.
- Zoosal T: 5 x 10 hoch 6 – 1 x 10 hoch 7 KbE* / 0,5 ml resuspendierter Impfstoff
- Salmoporc: 5 x 10 hoch 8 – 5 x 10 hoch 9 KbE* / 1 ml resuspendierter Impfstoff *Koloniebildende Einheiten
- Verdünnung des Impfstoffs Salmoporc (20 ID, mit Lösungsmittel) für die Taube:
- Salmoporc (20 ID) im Lösungsmittel (20 ml, mitgeliefert) resuspendieren. Für 100 ml (200 ID) Vakzine (Taube) werden 2 ml der Suspension in 98 ml Wasser für Injektionszwecke verbracht (vor Gebrauch schütteln!).
- Eine Impfdosis 0,5 ml enthält nach Verdünnung 5 x 106 – 5 x 107 KbE
- Impfschema: 1 ID = 0,5 ml
- Impfschema der Gebrauchsinformation von Zoosal-T verwenden!
- Zur Steigerung der Wirksamkeit (Reduktion von Mortalität, Ausscheidung und Persistenz) wird vier Wochen nach der 1. Impfung (s.c.) eine ergänzende orale Applikation* empfohlen (siehe Grund et al., 1997). * Am besten mit Hilfe einer Knopfkanüle.

Umwidmungsempfehlung durch CEVA (gekürzt durch mich)

Jungtaubenkrankheits - Syndrom

- Schrittweise Steigerung der Befallsraten in den letzten > 20 Jahren
- Zunehmend in den letzten zwei Jahren werden auch Alttiere betroffen
- „Syndrom“ vermittelt den richtigen Eindruck, wechselnde Erregerbeteiligungen und Kombinationen treten auf – Rotaviren scheinen bedeutsamer zu sein als gedacht
- Faktoren spielen eine Rolle, dennoch könnte die Beherrschung einzelner Komponenten einen deutlichen Effekt ergeben
- **Medikamentenmißbrauch** der letzten 50 Jahre rächt sich mit Resistenzen und anormaler Darmbesiedelung, natürliche Gegenspieler sind verringert oder angeschlagen, ständige Ansäuerung führt zu ⬆
- Importe mit unzureichender Quarantäne und Zuchteinführung – sich stark steigernde Erregervielfalt bei langsamer Anpassung durch Immunmechanismen
- Extreme Rasseeigenschaften waren in der Vergangenheit oft Hauptzuchtziele (Umkehr im Denken)
- Zunehmender genetischer Flaschenhals in den Zuchten
- Tiere werden ausgestellt und verkauft, trotz aktuell bestehender oder frisch überstandener Probleme
- **Tauben-Herpes-Virus mit pathogenen Stamm + Circoviruseinschleppung = hohe und sehr schnelle Verluste bei Verstärkung der „Nebeninfektionen“ – letztere betreffen auch die Alttiere!**

Tierarzt Maik Löffler, Mitwitz

Was spricht für (hauptsächlich) **virale** Ursachen des JK-S

- Teils sehr kurze Inkubationszeit
- Sehr zeitnahes Auftreten von Symptomen, (fast) alle erkranken auf einen Schlag
- Viele Tiere können sich auch über gewisse Abstände Anstecken, d.h. über Käfigreihen hinweg, an Stäuben gebunden - aerogene Übertragung
- Kein sehr intensiver Kontakt nötig, selbst Kleidung kann reichen, wie nach Jungtierbesprechungen, ohne das Tiere aus dem eigenen Bestand dabei waren, nach Besuch eines anderen Zuchtfreundes….
- Ein einziger Zukauf kann das Geschehen in kürzester Zeit in verschiedenen, auch räumlich getrennten Schlägen auslösen

Zur Ergründung der Ursachen bedeutsam:

- Fotos vom Schlag, Ausstattung, Besonderheiten, Futter, Zusatzpräparate und von typisch betroffenen Tieren evtl. auch via Mail oder Whats App = Umfeld nicht vernachlässigen!
- Genaue Beschreibung des Krankheitsverlaufes, Gebrauch von Medikamenten und Zusatzmitteln in den letzten Jahren, die korrekte Durchführung von Impfungen – welche wann? Injektionsstelle korrekt?
- Zukäufe, wann erste Symptome, nach welcher Gelegenheit wie aufgetreten, wie viele Tiere, Jung und oder Alttiere?
- Weiterführende Untersuchungen – Kot, Serologie, Tupfer, Behandlungsversuche, Projektmitarbeit…
- Geduld – manche Kombinationen sind nur langfristig bezwingbar, auch zähes „am Ball bleiben“, bringt Erfolg!
- Kuren funktionieren unter bestimmten Umständen nur unzureichend - Zuchtphase / Kropfmilchphase (Flagellatenkuren greifen nicht), Trennen der Geschlechter

Jungtaubenkrankheissyndrom (JK-S)

Mögliche Erregerbeteiligungen	Bedeutung
Rotavirus	Vermutlich seit > 5 Jahren mit ansteigender Bedeutung!
Tauben-Herpes-Virus-1 Infektion	Grundlagenvirus, meist Vorliegen in Kombinationen
Circovirus	Grundlagenvirus des JK-S, Kombination, Bedeutung sinkt
Adenovirus (Kombi nötig), Reovirus, Rubellavirus (Röteln), Paramyxoviren	Kann beteiligt sein, Potential vorhanden
Chlamydien, Salmonellen, pathogene Colistämme, Camphylobacter, Listerien, Staphylokokken, Streptokokken, Yersinien, Clostridien	Nutzung der Abwehrschwächung
Aspergillus und Toxine v.a. als Folge / Candida	Infolge stärkeren Feuchtigkeitseintrages
Protozoon / Parasiten benannt	Häufigst beteiligt, Nutznießer anderer Infekte

Rotavirusinfektion

In Australien (2016) massive Tierverluste

Entwicklung einer Vakzine in Australien, soll dort auch gut funktioniert haben (recht schnell)

Austestung der Rotavirus-Vakzine auf Riems, teils mit Erfolg – *Einzeltiere mit abgeschwächten Verlauf – auch bei schlagspez. Impfstoffen*

eigener Zweig in der Familie der Rotaviren

Rotavirusprojekt Uni Leipzig mit dem Ziel eine entsprechende Vakzine zu entwickeln

Rotavirustests möglich, verschiedene Labore können dies, auch Isolatsicherung ist möglich

Auslösen einer typischen Symptomatik wie beim JTK-S durch Testinfektion mit Rotaviren in Riems, Todesrate gering (Bedingungen?)

Kombiimpfung mit neuer Dreifachvakzine wäre perfekt und durchaus technisch möglich – auch einfachere Zulassung

Schwere Darm- und Leberentzündungen

IKZ um 5 Tagen, *beim JTK-S treten unterschiedliche IKZ auf, sehr unterschiedliche Sterberaten*

Koinfektionen u.a. auch mit Circoviren treten auf, weitere Erregerbeteiligungen die Regel

Scheint eine höhere Bedeutung zuzukommen als gedacht, *Achtung: nicht der überall alleinige Auslöser, anders als derzeit mehrfach postuliert!*

Aussagen alle unter Vorbehalt

Colvac RP der Firma Pharmagal in Nitra

Angelegt ist der Impfstoff ähnlich dem PHA-Impfstoff = Kombi wäre vermutlich leicht machbar = ein Impfstoff für 4 virale Erreger

Nebenwirkungen bei einer Jungtaubenabteilung mit JTS ähnlichen Erscheinungen, keine Todesfälle – Durchfall, Erbrechen

Noch nicht zugelassen in Deutschland, Sondergenehmigungen möglich, daher derzeit auch nicht sehr günstig

Zweimalige Impfung im Abstand von 4-6 Wochen empfohlen, einmalig sollte aber vorerst langen, auch **nur** Jungtiere möglich zu impfen!

Circovirose

- B-Lymphozytenbildung / deren Reifung wird unterbunden, Folge ist der Zusammenbruch der humoralen Abwehr, überlebende Alttiere sind extrem anfällig gegen die bislang als beherrscht geglaubten Erreger, Antikörperbildungen werden eingeschränkt
- Andere Schutzimpfungen werden unwirksam bzw. abgeschwächt wirksam
- Enddarm kann Flüssigkeit nicht resorbieren, Blutungen und Entzündungen, Kloake vergrößert bzw. überfüllt, kreidige Massen darin und um die Kloake entsprechend schleimig, kreidige Verklebungen
- Jungtiere kümmern um das Absetzen herum, werden nicht futterfest, Alttiere sind nach 7 Tagen Jungenaufzucht überfordert, viel Wasserfütterung, meist bei 2 Nestjungen verstärkt, einer kümmert
- Alttiere bekommen häufiger Probleme mit Aspergillose (viel H2O Aufnahme, Wasserausscheidungen hoch)
- Mitunter Rasse-, Linien-, farbenschlagsabhängige sehr unterschiedliche Verlustraten
- Zusammentreffen mit THV-1 kann zu hochgradigen Verlusten führen
- Alttiere nach überstandener Infektion infektanfällig, magern schnell unter Streß ab

Adenovirose

- Wechselnde Symptome bei Beteiligung weiterer Stressoren
- Häufig anzutreffen, häufig inapparente Infektion
- hohe Wirtsspezifität, aber auch mehrere Varianten je Tierart
- Horizontale + vertikale Übertragung
- Atmungsbeschwerden, Durchfälle, Allgemeinbefindlichkeitsstörungen
- Tritt häufig als Mischinfektion mit THV-1 Infektion auf = sinnvolle Impfstoffkombination
- Schwerpunkt Schwellung im Dünndarmbereich

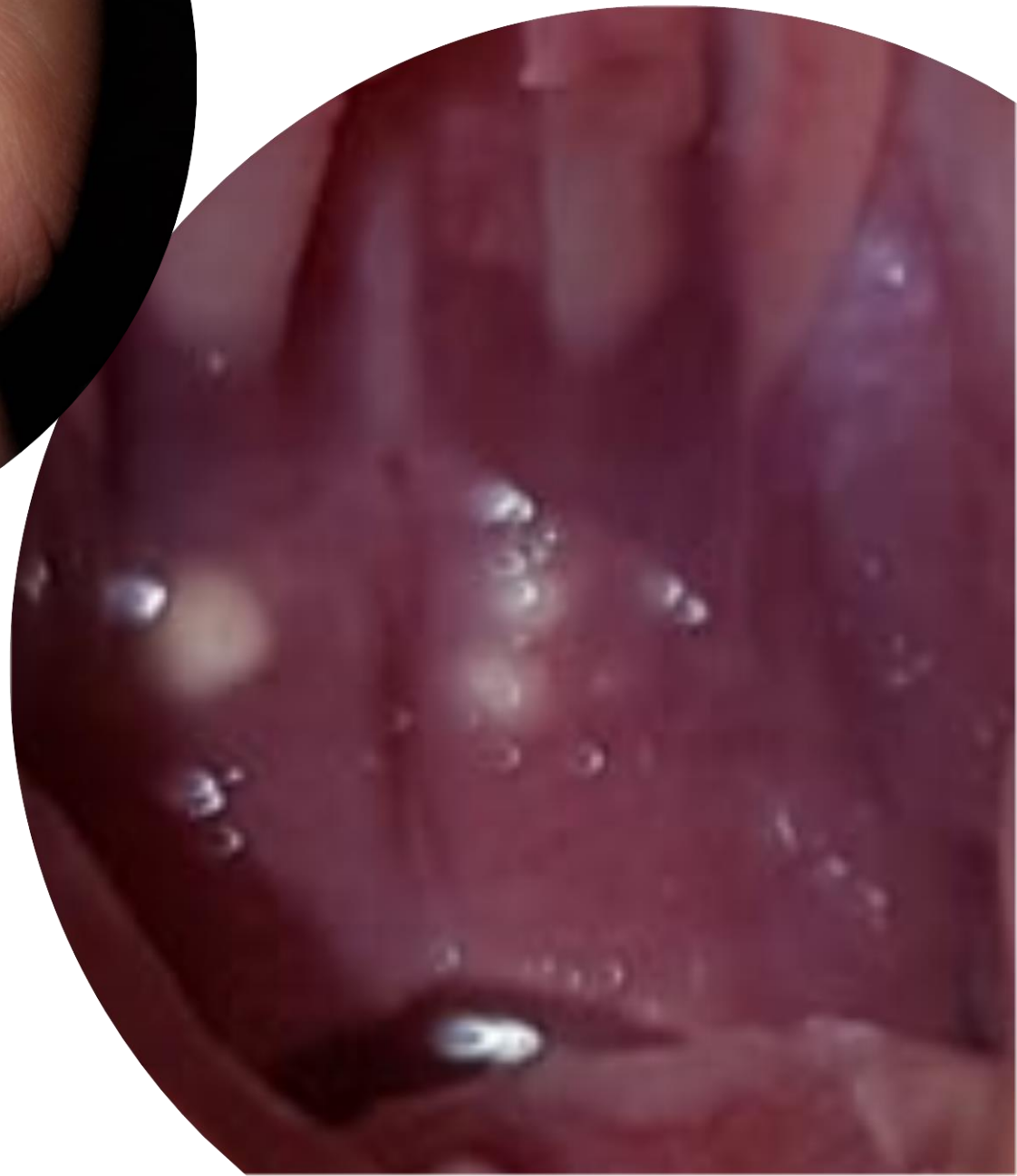
TaubenHerpesVirus 1

Infektion

- Choanenspalt geschlossen, Gaumensegel zu Beginn verdickt, später Sialolithen
- Leistungsverlust 10-15 %, Nierenausscheidungen vermehrt,
- Verdauung eingeschränkt, Bauchspeicheldrüse mit stecknadelgroßen Nekrosen
- Schnupfensymptome
- Immunsystem supprimiert, Rotavirus und Circovirus in Kombi = Geschehen mit entsprechend steigender Mortalität
- Versagen der Trichomonaden Therapien – Schleimhautschwellung, Vermehrung der üblichen Verdächtigen – Colikeime, Salmonellen, Flagellaten, Kokzidien, Giardien..... = Sekundärinfektionen
- Stämme mit und ohne krankmachende Eigenschaften sind bekannt – recht einfache Impfstoffkonzeption möglich

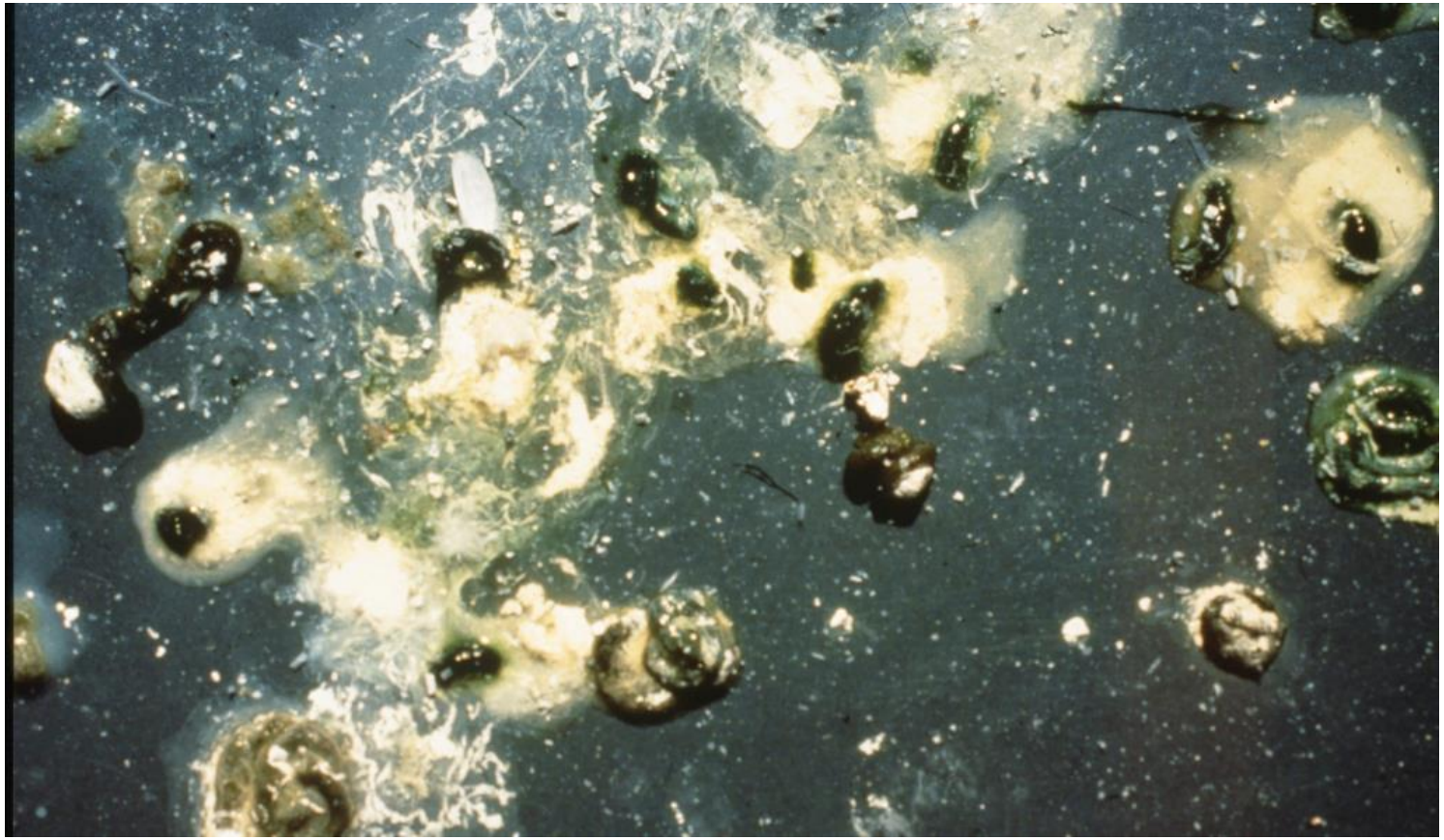
Verklebte Nasenwarzen, Lidbindehautentzündungen, Beläge im Schnabel-, Rachenraum

Tierarzt Maik Löffler, Mitwitz



Sialolithen = Speichelsteine bei THV-1

Tierarzt Maik Löffler, Mitwitz



Verschiedene Kot-(Urin-) qualitäten

- Jenach Organbelastung die Ausscheidungen farblich und in der Qualität verändert
- Nierenausscheidungen sind die Flüssigphase auf oder um die Festbestandteile herum
- Giftgrün – schnelle Darmpassage bzw. Geringe Futteraufnahme (Gallfarbstoffe)
- Gelb – Lebermetaboliten / Vitamine

Bauchspeicheldrüse + verschiedene Darmabschnitte

Zielstellungen – dringend nötig sind:

- Impfstoffzulassungen in Deutschland bereits vorhandener Tauben-Herpes- Vakzine (PHV-1 I), Hersteller in Nitra (Slowakei) *Zulassung der Dreifachvakzine PMV, THV, Adeno bereits erfolgt (Hesse Tierpharma), Vertrieb durch die WDT ab dem 12.09.2019 verfügbar!*
- Das kann nur ein Anfang sein, Denken gesamteuropäisch bzw. global vonnöten = Vereinfachung von Impfstoffzulassungen
- Tauben-Circovirus-Vakzine (spezifisch gegen PCV-I) dringend entwickeln, Isolate sichern und auf Abweichungen der Stämme untersuchen, praktisch gut zu verwirklichen, auch in Kombi mit geeigneten Rotavirusstämmen – der Schwerpunkt sollte auf zweier oder Mehrkomponenten – Impfstoffen liegen, Nutzung vorhandenen Equipments aus dem Bereich landw. Nutztiere
- Verschiedene bakterielle Komponenten in einem Totimpfstoff als kommerziellen Impfstoff vereinen - Colistämme, Salmonellen, Pseudomonaden, Camphylobacter, Clostridien, auch die Kombination mit viralen Komponenten ist möglich – Fragestellung der Vorrangigkeit, je mehr Erregeranteile umso komplizierter und teurer wird es bei der Zulassung und Herstellung
- Feldforschung mit genauer Erregerspektrum Ermittlung mit dem Schwerpunkt „praktischer Nutzen für uns Rassegeflügelzüchter“ Virusbeteiligungen am JKH-S eruieren
- Weitere Impfstoffhersteller gewinnen, in ihrer Bedeutung sich wandelnde Stämme (auch Rota) mit einbeziehen

SIEGERRING AUF GLANZTAUBEN LEIPZIG 2020