

Equine protozoäre Myeloenzephalitis – EPM

Diese Infektionskrankheit ist besonders in Nord- und Südamerika weit verbreitet und wurde bereits in Europa, Asien und Australien bei importierten Pferden nachgewiesen.¹

„Nur ein relativ kleiner Teil der Pferde erkrankt klinisch, Stress und Immunsuppression erhöhen das Risiko. Entsprechend der multifokalen oder diffusen, unregelmäßigen und zufälligen Verteilung der Läsionen, sowohl in der weißen als auch in der grauen Substanz von Rückenmark, Hirnstamm und/oder Hirn, können sich neurologische Ausfälle unterschiedlichster Art manifestieren.“²

Erreger: *Sarcoxystis neurona*

„Die Übertragung erfolgt nicht direkt von Pferd zu Pferd, sondern durch das Opossum. Die Sporozysten, die das infektiöse Stadium des Organismus darstellen, werden mit dem Kot des Opossums ausgeschieden und vom Pferd beim Weiden oder Trinken aufgenommen. Einmal im Darm angekommen, wandern die Sporozysten in die Blutbahn ein und von dort aus zum Gehirn. Hier greifen sie das zentrale Nervensystem an und verursachen eine Vielzahl von Symptomen, die plötzlich auftreten oder sich über einen längeren Zeitraum entwickeln können. Manche Tiere sind schon monatelang mit dem Erreger infiziert, bevor irgendwelche Symptome auftreten. In nicht diagnostizierten und unbehandelten Fällen kann das Nervensystem dauerhaften Schaden erleiden.“³

Der Erreger mit zweiwirtigem Lebenszyklus benützt viele Zwischenwirte, ist aber anscheinend auf das Opossum als Endwirt angewiesen. Das Pferd ist ein Fehlwirt und stellt epidemiologisch eine Sackgasse ohne weitere Verbreitung des Organismus dar.⁴

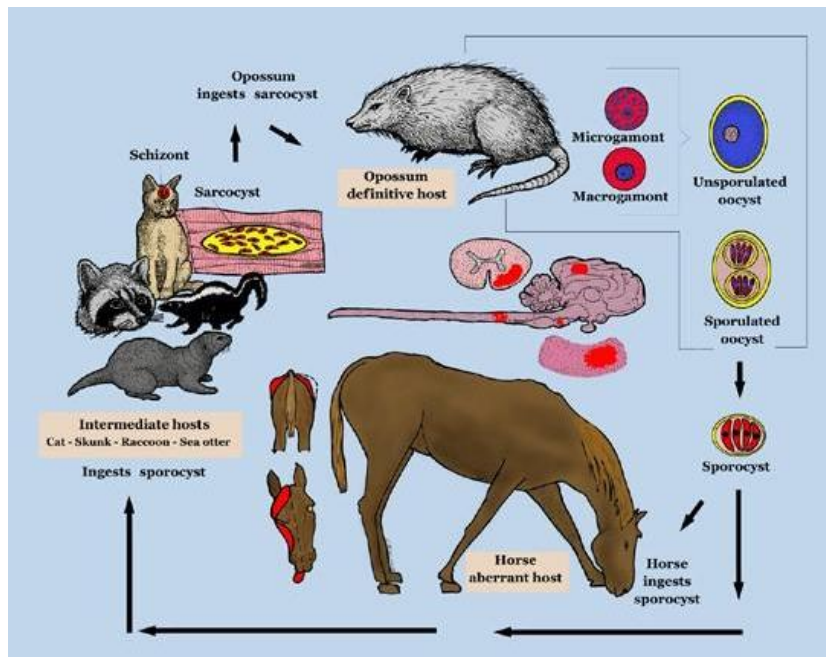


Abbildung 1⁵

¹ Vgl. Pferdekrankheiten Innere Medizin; Vinzenz Gerber, Reto Straub; 2. Auflage 2016; S. 579

² Pferdekrankheiten Innere Medizin; Vinzenz Gerber, Reto Straub; 2. Auflage 2016; S. 579

³ Das Pferde-Homöopathie-Buch; Tim Couzens; 2. Auflage 2011; S. 319

⁴ Pferdekrankheiten Innere Medizin; Vinzenz Gerber, Reto Straub; 2. Auflage 2016; S. 579

⁵ https://www.facebook.com/Informativoequestre/photos/a.265196460266766/843804015739338/?type=3&is_lookaside=1

Symptome:

„Die Myelitis äußert sich vor allem als Gangstörungen (atypische Lahmheit, Ataxie, Spastizität und/oder Parese bis zu Gehunfähigkeit), aber u.a. kommen auch asymmetrische Muskelatrophie (u.a. Masseter, Gluteus), Amaurose (Blindheit) und auch Verhaltensstörungen vor. Weitere, ebenfalls meistens asymmetrische Symptome wie Hirnnervenausfälle, zerebelläre und zerebrale Störungen äußern sich u.a. mit Dysphagie (Störung des Schluckaktes), Kopfschiefhaltung, Drängen nach einer Seite, seltener durch Blindheit, Head-Shaking oder generalisierte Krämpfe. Auch sensorische (Hypalgesie), reflektorische (Hyporeflexie) und sympathische (z.B. lokales Schwitzen) Störungen sind möglich.“⁶

Diagnose:

EPM kann intra vitam durch den Nachweis von Antikörpern im Blut (Westernblot) oder, wesentlich spezifischer, im Liquor unterstützt werden. Die Diagnose kann nur post mortem gesichert werden. Unter gegebenen Verhältnissen ist am lebenden Pferd eine saubere Differenzierung von anderen Formen der Ataxie oder überhaupt von zentralnervöser Affektion nicht möglich (z.B. EHV-1-Myelitis und Enzephalomyelitis; zerebraler Vaskulitis; Traumen usw.)

Die Krankheit kann auch wie eine Cauda equina Neuritis oder irgendeine andere Affektion peripherer Nerven (Radialislähmung; Fazialstrauma; Head-Shaking-Trigeminusneuritis) aussehen.⁷

Derzeit steht in Deutschland kein Test zum Nachweis von EPM zur Verfügung.⁸

Therapie:

Neben Entzündungshemmern [...] werden unterstützend auch Immunstimulantien [...] und Vitamin-E-Gaben gebraucht. Die eigentliche antiprotozoäre Therapie mit Kokzidiostatika [...] über Monate soll bei frühzeitigem Therapiebeginn eine Erfolgsrate von 50 – 75 % haben. Es ist aber schwierig oder unmöglich vorherzusagen, ob Defizite zurückbleiben oder Rezidive auftreten.⁹

⁶ Pferdekrankheiten Innere Medizin; Vinzenz Gerber, Reto Straub; 2. Auflage 2016; S. 579

⁷ Pferdekrankheiten Innere Medizin; Vinzenz Gerber, Reto Straub; 2. Auflage 2016; S. 579

⁸ Nachfrage bei diversen Laboren (Stand März 2022)

⁹ Pferdekrankheiten Innere Medizin; Vinzenz Gerber, Reto Straub; 2. Auflage 2016; S. 579