

KOMUNIKAT

Wirusowe zapalenie tętnic koni (ang. equine viral arteritis - EVA), stąd potoczna nazwa arteritis, jest zakaźną wirusową chorobą koni, (chorują ogiery, klacze i wałachy) przebiegającą najczęściej w postaci poronnej, rzadziej ostrej z objawami ogólnymi oraz zmianami ze strony układu oddechowego, rozrodczego, pokarmowego oraz skóry. U źrebnych klaczy wirus powoduje ronienia.

Źródła i drogi zakażenia

Źródłem zakażenia jest ogier, bezobjawowy siewca wirusa z nasieniem, nosicielstwo może utrzymywać się do końca życia, lub zakażona klacz okresowo siejąca wirus z wydzielinami i wydaliniami. W stajniach sportowych i wyścigowych największa liczba koni zakażona zostaje drogą aerogenną (powietrzną) kiedy w stajni znajduje się koń w ostrej fazie zakażenia. Źródłem zakażenia może być krew, wyptyw z nosa, łzy, ślina, kał, mocz, wydzielina pochwowa. W wydzielinach z nosa i spojówek wirus utrzymuje się przez 2-16 dni po zakażeniu, w moczu 3 tygodnie, w wyptywie z pochwy 2-9 dni, a w nasieniu od kilku dni do końca życia.

Objawy kliniczne

Typowy kliniczny obraz choroby to wysoka gorączka (40°C – 41,5°C), brak apetytu, wyptyw z nozdrzy i worków spojówkowych, zapalenie spojówek, obrzęki kończyn, powiek, moszny, napletka, pokrzywka i płaskie obrzęki na skórze.

Rozpoznanie

Kliniczne rozpoznanie choroby, bez przeprowadzenia ukierunkowanego badania laboratoryjnego nie jest możliwe ze względu na podobieństwo objawów do innych chorób.

Niemniej ze względu na obecną sytuację, gdy mamy do czynienia z kilkoma przypadkami choroby stwierdzonymi w różnych ośrodkach jeździeckich, w tak krótkim okresie czasu, stwierdzenie przez lekarza weterynarii podejrzenia wystąpienia choroby na podstawie objawów klinicznych powinno być traktowane jako wystąpienie choroby, do czasu uzyskania wyników laboratoryjnych.

Postępowanie

W przypadku stwierdzenia u konia podejrzanych objawów należy niezwłocznie powiadomić lekarza weterynarii.

Zwalczanie

W Polsce choroba nie jest zwalczana z urzędu, tylko podlega rejestracji, co nie sprzyja ograniczeniu szerzenia się choroby.

Konie podejrzane o chorobę jak również, u których potwierdzono chorobę w badaniach laboratoryjnych powinny być izolowane.

Należy przeprowadzić dokładne czyszczenie i dezynfekcję stajni. Można do tego celu użyć preparatu **Virkon**, (dostępny u lekarzy weterynarii i hurtowniach weterynaryjnych). Dezynfekcję powinno przeprowadzać się co dwa tygodnie aż do likwidacji choroby. Po każdym transporcie koni należy przeprowadzić czyszczenie i dezynfekcję pojazdów.

W stajniach podejrzanych o chorobę i w których stwierdzono chorobę należy wprowadzić zakaz wywozu i przywozu koni.

Konie uczestniczące w zawodach po powrocie w miarę możliwości, powinny być izolowane od pozostałych koni.

W ośrodkach jeździeckich w których stwierdzono podejrzenie lub stwierdzono wystąpienie choroby powinno się wprowadzić zakaz organizowania zawodów na okres 30 dni.

Nowo przyjmowane konie przed wprowadzeniem do stajni powinny odbyć 21 dniową kwarantannę.

W stajniach gdzie przebywają klacze żrebne nie powinno się wprowadzać nowych koni, używać sprzętu z innych stajni a ruch personelu ograniczyć do niezbędnego minimum. Zasadnym wydaje się wprowadzenie dla osób obsługujących klacze jednorazową odzież ochronną lub wielokrotną używaną tylko w danej stajni.

Bioasekuracja

Personel stajni powinien zostać szczegółowo poinformowany o przestrzeganiu zasad bioasekuracji.

Pewne znaczenie w przenoszeniu wirusa odgrywa też człowiek, który może przenosić patogeny na butach, odzieży i rękach. Powinno się myć i dezynfekować ręce, buty a odzież używać tylko do pracy w danej stajni.

Każdy koń powinien posiadać oddzielny sprzęt do jego pielęgnacji, który po użyciu powinien zostać umyty i zdezynfekowany.

Od osób, które z racji swojego zawodu bywają w ciągu dnia w różnych stajniach powinno egzekwować się, aby przed wejściem do stajni stosowały odzież jednorazowego użytku.

Przewodnicząc KW PZJ