

Babesiose des Hundes:

Wie groß ist die Gefahr autochthoner Infektionen?

Ein Kommentar aus labordiagnostischer Sicht zu aktuellen Berichten und Umfragen

Die Ausbreitung der Auwaldzecke

Kaum ein Thema wird in der Veterinärparasitologie aktuell so kontrovers diskutiert wie die zunehmende Ausbreitung der Auwaldzecke (*Dermacentor reticulatus*) in Deutschland und der Schweiz. Selbst im „Spiegel“ wird über diese »fremde Zeckenart« berichtet, »die auch für den Menschen gefährliche Keime übertragen soll«.

In der Tierarztpraxis wird mit dieser Thematik in erster Linie eine steigende Zahl autochthoner Babesiose-Fälle bei Hunden in Verbindung gebracht. Während die canine Babesiose früher als klassische Reisekrankheit galt und in Deutschland nur wenige Endemiegebiete am Oberrhein, im Saarland (südwestlich der Saar), in München und an der Donau bei Regensburg bekannt waren, gibt es seit 2005 neue Berichte von autochthonen Infektionen in Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen und der Mark Brandenburg. Auch in der Schweiz sind zwei Endemiegebiete schon länger bekannt: zum einen eine Region am Genfer See und zum anderen im Tessin. Zwei neuere Arbeiten beschreiben autochthone Infektionen auch in den nördlicheren Kantonen Solothurn und Schaffhausen.

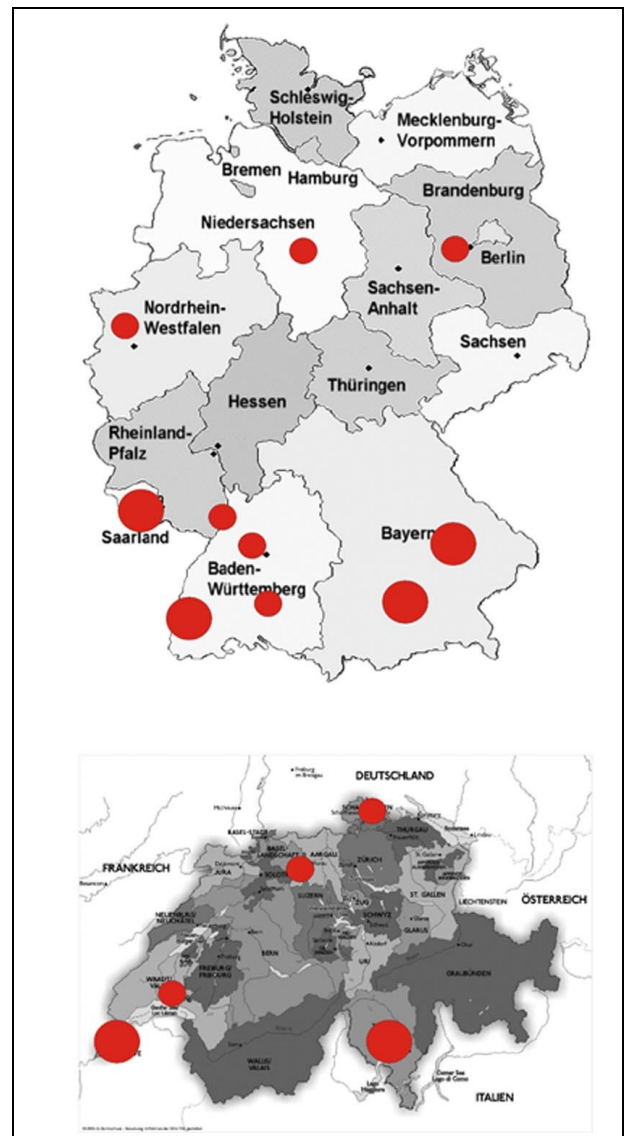
Babesien in ganz Deutschland verbreitet?

Im Herbst 2006 wird ein gemeinsamer Flyer der Deutschen Gesellschaft für Kleintiermedizin – Fachgruppe der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft (DGK-DVG) und des Bundesverbandes praktizierender Tierärzte (bpt) mit dem Titel „Herbstzecken: Babesiose-Hundemalaria bleibt gefährlich!“ an alle Tierarztpraxen verteilt, der Hundehaltern als Informationsmaterial dienen soll. Darin heißt es: »Infizierte Zecken, die die Erreger der „Hundemalaria“, der Hunde-Anaplasmoze, der Borreliose und FSME übertragen, sind mittlerweile in ganz Deutschland verbreitet«.

Richtig daran ist, dass Auwaldzecken (*Dermacentor reticulatus*) in vielen Regionen Deutschlands gefunden werden. Nach unseren Untersuchungen (in Zusammenarbeit mit zwei Diplomandinnen der Uni Bonn, dem Verein „ParasitusEX“ und dem Landesgesundheitsamt (Stuttgart) sind jedoch nur ca. 0,6% der

Dermacentor-Zecken (12 von 2136 untersuchten Zecken, aus 11 Regionen) mit Babesien infiziert.

Gesicherte autochthone Babesiose-Fälle (kleine rote Punkte) und Babesiose-Endemiegebiete (große rote Punkte) bei Hunden in Deutschland und der Schweiz



Die Behauptung, dass mit Babesien-infizierte Zecken in ganz Deutschland verbreitet sind ist sachlich falsch. Leider gibt es seither eine Reihe weiterer Veröffentlichungen, in denen eine ähnliche Tendenz zu diesem Thema vorherrscht. So heißt es zum Beispiel in „Laboklin aktuell“, dass bei 343 untersuchten „Zecken“ (die Zecken-Spezies wurde nicht bestimmt!) 19% Babesien-

positive gefunden wurden. Darunter waren allerdings 29% »nicht weiter differenzierte Babesien-Arten« und 29% *Babesia canis rossi*, eine Art, die bisher nur in Südafrika nachgewiesen wurde. Diese Daten hängen aktuell in Form einer Deutschland- oder Europakarte, als gemeinsames Poster von Laboklin und der Firma Essex in Tierarztpraxen und werben für den Einsatz spezieller Repellentien. Wir halten es für fragwürdig, mit Vermutungen und als vorläufig zu wertenden Untersuchungen an gerade 343 nicht näher bestimmten Zecken die Lage derart zu dramatisieren.

Können über eine Umfrage autochthone Infektionen nachgewiesen werden?

Ähnlich kritisch muss eine aktuelle Veröffentlichung im Deutschen Tierärzteblatt gewertet werden, in der Ergebnisse einer Umfrage darstellt werden.

Laut dieser Befragung (mit Unterstützung von bpt und DGK-DVG) von deutschen Tierärzten (von 6500 befragten Tierärzten antworteten 1201) traten in den Jahren 2005 und 2006 insgesamt 1996 „Babesiose-Fälle“ auf, davon 673 (34%) bei Hunden ohne Auslandsanamnese. Ist dies ein Beweis für autochthone Infektionen in allen Bundesländern?

Wir sehen zwei Dinge an dieser Umfrage extrem kritisch: Einerseits sind diese Babesiose-Fälle nicht durch einen Erregernachweis gesichert. Es wurden lediglich Verdachtsdiagnosen der befragten Ärzte gesammelt.

Andererseits hat sich bei vielen uns eingesandten Fällen immer wieder gezeigt, dass die Angabe „Hunde ohne Auslandsaufenthalt“ bei genauerem Hinterfragen oft revidiert werden muss, weil der Hund doch importiert worden war oder eine Reise innerhalb der EU nicht als Auslandsreise gezählt wurde.

Trotz dieser beträchtlichen Unsicherheiten werden die Zahlen dieser Umfrage nun schon in weiteren Veröffentlichungen zitiert und die Lage weiter dramatisiert. Erst im zweiten Teil der Umfrage wird dann auf serologische, mikroskopische oder molekularbiologische Untersuchungen zum direkten oder indirekten Erregernachweis eingegangen. Von den ursprünglichen ‚673 autochthonen Babesiosen‘ bleiben 313 Fälle übrig, bei denen positive labordiagnostische Bestätigungstests vorliegen (zum Teil aber nur in

Form eines Antikörpernachweises gegen *Babesia canis*). 225 (72%!) von diesen Fällen waren aus dem Saarland, einem schon lange bekannten Endemiegebiet.

Wieviele autochthone Fälle sind wirklich belegt?

Unsere Recherchen ergaben, dass von 2004 bis heute in Deutschland (außerhalb der bekannten Endemiegebiete, siehe Karte) lediglich 6 Fälle einer *Babesia canis* - Infektion klinisch und labormedizinisch dokumentiert sind.

In der Schweiz sind es im gleichen Zeitraum 7 Fälle (siehe Karte).

Schlussfolgerungen

Unbestritten hat durch die Ausbreitung der Auwaldzecke die Gefahr von autochthonen Babesiosen zugenommen. In der Praxis sollte man sich auf diese Infektionskrankheit einstellen und differentialdiagnostisch einbeziehen.

Belegt ist jedoch weder o.g. Behauptung, „infizierte Zecken“ seien in ganz Deutschland verbreitet, noch das Umfrageergebnis von 673 autochthonen Babesien-Fällen bei Hunden in den Jahren 2005 und 2006 in Deutschland.

Ein klinischer Verdacht sollte in jedem Falle labordiagnostisch bestätigt oder ausgeschlossen werden.

Durch eine Kombination aus mikroskopischem Direktnachweis und PCR ist eine Diagnosestellung am schnellsten und sichersten möglich. Der PCR-Nachweis von Babesien-DNA aus EDTA-Blut ist zum Nachweis der caninen Babesiose im Anfangs- oder Akutstadium das labordiagnostische Mittel der Wahl.

Von dem Versuch, bei akuten Fällen die Diagnose auf den Nachweis von Babesien-spezifischen Antikörpern zu stützen, raten wir aus zweierlei Gründen dringend ab:

- 1) Weil ein Antikörpernachweis noch keine Infektion beweist und
- 2) Weil im frühen Infektionsstadium, aufgrund der langsamen, oder verzögerten Serokonversion selten Antikörper nachweisbar sind.

Eine Literaturliste und weitere Informationen sind bei ALOMED erhältlich