

**dr n. wet. Łukasz Adaszek**

## **Białaczka kotów.**

### **Informacje ogólne.**

Wirus kociej białaczki (FeLV) należy do rodziny retrowirusów. W przebiegu infekcji tym patogenem dochodzi do upośledzenia funkcji układu immunologicznego, rozwoju anemii i/lub chłoniaków. W przeciągu ostatnich 25 lat ilość przypadków białaczki u kotów istotnie zmalała. Związane jest to z wprowadzeniem do diagnostyki choroby testów, pozwalających wykryć nosicieli FeLV w stadium wirerii, a także z wprowadzeniem szczepień profilaktycznych

**Zakażenie** przenosi się przez kontakt bezpośredni, w czasie wzajemnej pielęgnacji, lub walk kotów. W dużych grupach kotów nieszczepionych u około 30-40% osobników w następstwie kontaktu z wirusem dochodzi do rozwoju trwałej wirerii, u 30-40 do rozwoju przejściowej wirerii, a u 20-30% do powstania przeciwciał anti-FeLV. Najbardziej wrażliwe na zakażenie są kocięta.

### **Objawy kliniczne.**

- najczęstszą konsekwencją trwałej wirerii jest immunosupresja, anemia i rozwój chłoniaków
- rzadziej stwierdza się:
  - a) choroby o podłożu immunologicznym
  - b) przewlekłe zapalenie jelit
  - c) zaburzenia w rozrodzie
  - d) neuropatie nerwów obwodowych

Większość kotów z przewlekłą wirerią pada w ciągu 2-3 lat.

**Rozpoznawanie.** Materiałem do badań jest krew. W diagnostyce choroby wykorzystywane są techniki RT-PCR, a także testy ELISA. Z uwagi na możliwość wystąpienia reakcji fałszywie pozytywnych w teście ELISA, u asymptomatycznych, FeLV-pozytywnych kotów zaleca się powtórne wykonanie badania

**Postępowanie.** Odpowiednie leczenie wspomagające i opieka nad chorymi zwierzętami odgrywają istotne znaczenie w zwalczaniu choroby. Wtórne infekcje należy leczyć jak najszybciej, objawowo. Koty zakażone wirusem powinny być utrzymywane wyłącznie w domu. Należy rozważyć wykonywanie szczepień przeciwko innym chorobom zakaźnym u zakażonych zwierząt. w tym celu zaleca się stosować szczepionki inaktywowane. FeLV szybko ulega inaktywacji poza organizmem gospodarza.

**Zapobieganie** polega na dwukrotnym szczepieniu kociąt w odstępie 3 tygodniowym poczynając od 8-9 tygodnia życia. Rewakcyzację należy przeprowadzić po upływie roku od podania drugiej dawki szczepionki. Przed szczepieniem koty należy poddać badaniu w kierunku białaczki

**dr n. wet. Łukasz Adaszek**

## **Zakaźne zapalenie otrzewnej.**

### **Informacje ogólne.**

Zakażenia koronawirusowe są powszechnymi infekcjami występującymi u kotów domowych, zwłaszcza w środowiskach o dużym zagęszczeniu zwierząt. Większość kotów z infekcjami na tle FCoV nie zdradza żadnych objawów klinicznych, lub tylko przejściowe biegunki. U niektórych dochodzi do rozwoju zakaźnego zapalenia otrzewnej (FIP). Na chorobę najbardziej narażone są osobniki młode poddane działaniu czynników stresogennych.

**Zakażenie** szerzy się głównie przez kontakt pośredni z kałem biegunkowym wydalonym przez chore zwierzęta.

**Objawy kliniczne.** Postać mokra, lub wysiękowa charakteryzuje się obecnością płynu w jamach ciała oraz uszkodzeniem naczyń krwionośnych (vasculitis). W postaci suchej dochodzi do tworzenia się ziarniaków w różnych narządach.

Przebieg kliniczny choroby jest zróżnicowany i zależy od stopnia uszkodzenia naczyń krwionośnych oraz lokalizacji ziarniaków. Często stwierdzanymi objawami niespecyficznymi są: gorączka, apatia, spadek masy ciała. Symptodem najbardziej charakterystycznym dla postaci wysiękowej jest wodobrzusze

**Rozpoznawanie.** Przyżyciowe rozpoznanie choroby jest trudne. Diagnostyka oparta jest o informacje uzyskane z wywiadu, obserwowane objawy kliniczne, wyniki badań laboratoryjnych, analizę płynu pobranego z jam ciała, wyniki badań serologicznych.

**Postępowanie.** W większości przypadków przebieg FIP jest śmiertelny. Leczenie polega na terapii wspomagającej. Można stosować także terapię immunosupresyjną, przy czym nie ma żadnych dowodów na to, że podawanie glikokortykosteroidów wykazuje korzystny efekt terapeutyczny.

**Zapobieganie.** Istnieje szczepionka przeciwko FIP podawana drogą donosową młodym kociętom, przed możliwym ich kontaktem z wirusem. Szczepienie należy do grupy szczepień niezasadniczych.

**dr n. wet. Łukasz Adaszek**

## **Zakażenia wirusem zespołu niedoboru immunologicznego kotów (FIV).**

### **Informacje ogólne.**

Wirus zespołu niedoboru immunologicznego kotów (FIV) należy do rodziny retrowirusów. Jest on ściśle spokrewniony z HIV. Większość kotów wykazuje dużą wrażliwość na zakażenie tym patogenem (ludzie są odporni). FIV występuje endemicznie w populacji kotów domowych na całym świecie. Wirus jest wrażliwy na większość środków dezynfekcyjnych i szybko ulega inaktywacji poza organizmem gospodarza.

**Zakażenie** przenosi się przez kontakt bezpośredni, w czasie walk kotów. Ryzyko transmisji zakażenia u kotów łagodnych, pozostających w domu jest niewielkie. Możliwe jest przeniesienie infekcji z matki na kocięta, zwłaszcza jeżeli u kociicy stwierdzona jest wiremia. Koty z FIV pozostają trwale zakażone, niezależnie od zdolności ich organizmu do produkcji przeciwciał przeciwko wirusowi, jak i sprawności funkcjonowania komórkowych mechanizmów odpornościowych.

### **Objawy kliniczne.**

U zakażonych kotów nie stwierdza się żadnych objawów choroby przez wiele lat. Przebieg zakażenia w dużej mierze uzależniony jest od izolatu wirusa, który zakaził zwierzęta. Większość obserwowanych objawów FAIDS związanych jest ze stanem immunosupresji i rozwojem wtórnych infekcji. Najczęściej stwierdza się :

- a) przewlekłe zapalenie dziąseł i jamy ustnej
- b) przewlekłe zapalenie nosa
- c) limfadenopatię
- d) utratę masy ciała
- e) kłębuszkowe zapalenie nerek

**Rozpoznawanie.** Materiałem do badań jest krew W diagnostyce choroby wykorzystywany jest głównie test ELISA. Dodatkowo wyniki tego badania powinny zostać potwierdzone badaniem Western blott. Celem rozpoznania choroby można także wykonać badanie PCR.

**Postępowanie.** Koty zakażone FIV mogą żyć równie długo jak zwierzęta zdrowe. Nie należy pochopnie usypiać zakażonych FIV osobników. Odpowiednie leczenie wspomagające i opieka nad chorymi zwierzętami odgrywają istotną rolę w postępowaniu z zakażonymi kotami. FIV pozytywne osobniki powinny zostać wykastrowane, aby nie przenosiły choroby. Zwierzęta zakażone należy regularnie poddawać kontroli lekarsko-weterynaryjnej

**Zapobieganie** Obecnie w Europie nie ma dostępnej szczepionki przeciwko FIV. Zapobieganie chorobie polega na przestrzeganiu zasad higieny i aseptyki w hodowlach i gabinetach weterynaryjnych.

**dr n. wet. Łukasz Adaszek**

## **Infekcje na tle herpesvirusów.**

### **Informacje ogólne.**

Zapalenie nosa i tchawicy kotów (*feline rhinotracheitis*) wywoływane jest głównie przez herpesvirus kotów FHV. Infekcje na tle tego patogena dotyczą głównie górnych dróg oddechowych i często towarzyszą zakażeniom na tle kaliciwirusów lub infekcjom bakteryjnym. Po przechorowaniu choroby dochodzi do rozwoju utrzymujących się całe życie

zakażeń latentnych. Takie osobniki mogą siać wirus z aerozolem z dróg oddechowych i z worka spojówkowego. Reaktywacja zakażeń latentnych ma miejsce pod wpływem stresu.

**Zakażenie** szerzy się wraz z wydzielinami z dróg oddechowych, nosa i worka spojówkowego, zawierającymi wirus. Siewstwo może trwać nawet 3 tygodnie. By doszło do zakażenia konieczny jest bezpośredni kontakt pomiędzy zakażonym, a wrażliwym osobnikiem.

### **Objawy kliniczne.**

- zapalenie nosa
- zapalenie spojówek
- gorączka
- depresja
- brak apetytu
- wrzodziejące zapalenie rogówki.

**Rozpoznawanie.** Materiałem do badań są: wymazy z worka spojówkowego lub jamy nosowo-gardłowej, ewentualnie nabłonek z przedniej ściany rogówki. Materiału tego nie należy pobierać od zwierząt immunizowanych szczepionkami zawierającymi żywy FHV. W diagnostyce choroby wykorzystywane są techniki PCR, izolacja wirusa, IF.

**Postępowanie.** Odpowiednie leczenie wspomagające i opieka nad chorymi zwierzętami odgrywają istotne znaczenie w zwalczaniu choroby. Anorektyczne koty powinny otrzymywać ogrzany wysokowartościowy pokarm. Osłonowo, by zapobiec wtórnym infekcjom bakteryjnym, zaleca się podawać antybiotyki o szerokim spektrum działania. By ułatwić oddychanie można podawać leki mukolityczne (bromoheksyna) lub wykonywać zabiegi nebulizacji. W leczeniu zakażeń na tle FHV wykorzystywać można działające miejscowo leki przeciwwirusowe. Wirus jest wrażliwy na większość środków dezynfekcyjnych

**Zapobieganie** polega na dwukrotnym szczepieniu kociąt w odstępie 3 tygodniowym poczynając od 8-9 tygodnia życia. Rewakcyzację należy przeprowadzić po upływie roku od podania drugiej dawki szczepionki.

**dr n. wet. Łukasz Adaszek**

# Infekcje na tle kaliciwirusów.

## Informacje ogólne.

Koci kaliciwirus FCV jest jednym z czynników etiologicznych kataru. Infekcje na tle tego patogena dotyczą głównie górnych dróg oddechowych i często towarzyszą zakażeniom na tle herpeswirów lub infekcjom bakteryjnym. Genom wirusa stanowi pojedyncza cząsteczka RNA.

**Zakażenie** szerzy się wraz z wydzielinami z dróg oddechowych, nosa i worka spojówkowego, zawierającymi wirus. By doszło do zakażenia konieczny jest bezpośredni kontakt pomiędzy zakażonym, a wrażliwym osobnikiem.

## Objawy kliniczne.

- owrzodzenia rogówki
- zapalenie nosa
- zapalenie spojówek
- gorączka
- wirus izolowany jest prawie od wszystkich kotów z objawami zapaleń dziąseł oraz przewlekłym zapaleniem jamy ustnej.

U kotów z chorobą systemową (głównie starsze osobniki) notuje się następujące objawy:

- gorączka
- obrzęki tkanki podskórnej
- wrzodziejące zmiany na skórze kończyn i głowy
- żółtaczka.
- w takiej postaci choroby śmiertelność jest znaczna.

**Rozpoznawanie.** Materiałem do badań są: wymazy z worka spojówkowego lub jamy nosowo-gardłowej, ewentualnie nabłonek z przedniej ściany rogówki, krew, wycinki płuc. W diagnostyce choroby wykorzystywane są techniki RT-PCR, izolacja wirusa, IF. Rozpoznanie choroby systemowej stawiane jest na podstawie obserwowanych objawów klinicznych oraz wyizolowania tego samego szczepu wirusa z krwi od kilku chorych kotów w hodowli.

**Postępowanie.** Odpowiednie leczenie wspomagające i opieka nad chorymi zwierzętami odgrywają istotne znaczenie w zwalczaniu choroby. Anorektyczne koty powinny otrzymywać ogrzany wysokowartościowy pokarm. Osłonowo, by zapobiec wtórnym infekcjom.

bakteryjnym, zaleca się podawać antybiotyki o szerokim spektrum działania. By ułatwić oddychanie można podawać leki mukolityczne (bromoheksyna) lub wykonywać zabiegi nebulizacji. Wirus w środowisku zewnętrznym może utrzymywać się 1 miesiąc; jest odporny na większość środków dezynfekcyjnych

**Zapobieganie** polega na dwukrotnym szczepieniu kociąt w odstępie 3 tygodniowym poczynając od 8-9 tygodnia życia. Rewakycynację należy przeprowadzić po upływie roku od podania drugiej dawki szczepionki.

**dr n. wet. Łukasz Adaszek**

## **Panleukopenia.**

### **Informacje ogólne.**

Wirus panleukopenii (FPV) należy do parwowirusów. Jest chorobotwórczy dla wszystkich kotowatych, a także dla norek i lisów. W środowisku zewnętrznym utrzymuje się przez wiele miesięcy. FPV jest odporny na większość środków dezynfekcyjnych. Skutecznie inaktywuje go podchloryn sodu, formaldehyd oraz ług sodowy.

**Zakażenie** szerzy się głównie przez kontakt pośredni z kałem biegunkowym wydalonym przez chore zwierzęta. Wirus wnika do organizmu drogą pokarmową. Wirus może być przenoszony na butach, ubraniach, sprzęcie itp. Na infekcje narażone są zwłaszcza koty wychodzące. FPV może także przenikać przez łożysko i zakażać płody.

**Objawy kliniczne.** Zakażeniu FPV mogą ulec koty w każdym wieku. Najbardziej wrażliwą grupę stanowią kocięta. Śmiertelność w przebiegu panleukopenii jest wysoka i wynosi 90%. Głównymi objawami klinicznymi i zaburzeniami stwierdzanymi w przebiegu choroby są:

- biegunka
- limfopenia, neutropenia
- trombocytopenia i anemia
- immunosupresja
- ataksja mózdkowa (u kociąt)
- ronienia.

**Rozpoznawanie.** Antygen FPV można wykazać komercyjnymi zestawami diagnostycznymi w kale chorych zwierząt. Zaawansowane badania laboratoryjne wykorzystują technikę PCR celem wykazania DNA wirusa w kale lub krwi zakażonych osobników. W diagnostyce choroby nie zaleca się wykorzystywania badań serologicznych z uwagi na brak możliwości odróżnienia zwierząt zakażonych od szczepionych.

**Postępowanie.** Odpowiednie leczenie wspomagające i opieka nad chorymi zwierzętami redukuje znacznie śmiertelność w grupie chorych kotów. W przypadku wystąpienia zapalenia jelit zalecanym jest podawanie antybiotyków o szerokim spektrum. Celem usunięcia wirusa ze środowiska zaleca się odkażanie pomieszczeń i klatek w których przebywają koty przy pomocy NaOH lub podchlorynu sodu.

**Zapobieganie** polega na dwukrotnym szczepieniu kociąt w odstępie 3 tygodniowym poczynając od 8-9 tygodnia życia. Rewakcyzację należy przeprowadzić po upływie roku od podania drugiej dawki szczepionki.

**dr n. wet. Łukasz Adaszek**

**Wścieklizna (rabies, lyssa).**

**Informacje ogólne.**

Wirus wścieklizny wspólnie z europejskimi lyssawirusami nietoperzy 1 i 2 należy do rodzaju *Lyssavirus*. Patogen ten łatwo ulega inaktywacji pod wpływem detergentów.

**Zakażenie.** Źródłem zakażenia są chore zwierzęta. Siewstwo wirusa wraz ze śliną rozpoczyna się na kilka dni przed wystąpieniem objawów klinicznych wścieklizny. Zakażenie szerzy się przez pogryzienie lub zanieczyszczenie ran, skóry i błon śluzowych patogenem. Okres inkubacji wynosi od kilku tygodni- nawet do roku

**Objawy kliniczne.**

- faza zwiastunowa
- faza podniecenia
- faza porażenia

Nagła zmiana zachowania, nadmierna agresja, lub też apatia i ośpienie. Śmierć następuje na ogół 1-10 dni po wystąpieniu objawów klinicznych

**Rozpoznawanie** opiera się na badaniu pośmiertnym (IF, badanie histochemiczne mózgu, próba biologiczna).



**Postępowanie.** Choroba zwalczana z urzędu. Podejrzane zwierzęta należy obserwować. W przypadku potwierdzenia wścieklizny na danym terenie podejmowane są odpowiednie środki administracyjne.

**Zapobieganie.** Szczepienia profilaktyczne (zasadnicze). szczepionki zawierają wirus inaktywowany.