

Az ileitis klinikai tünetei

Roberto M. C. Guedes / Veterinary School, Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG – Brazília

Az ileitis megjelenési formái a sertésekben a heveny, vérzéses forma, a krónikus és a szubklinikai alak.

HEVENY FORMA

A heveny megbetegedés fiatal felnőtt állatokat érinti 4-től 12 hónapos kor között, jellemzően az állomány utánpótlásra vásárolt süldőket (koca és kan), vagy az értékesítésre váró naív hízókat. A jellemzően heveny vérzéses betegség profúz (bőséges), véres hasmenéssel és hirtelen elhullásokkal jár (McOrist & Gebhart, 2012). Fekete, kátrányos székletet gyakran találunk a klinikai megjelenés elején vagy éppen akkor amikor az állatok kezdenek felépülni enyhébb esetekből.

Súlyos esetekben egynéhány állatnál hirtelen elhullás jelentkezik a széklet megváltozása nélkül, és csak bőrelváltozásokat, halvány nyálkahártyákat látunk, vagy éppen bőséges véres hasmenés jelentkezik pár nappal az elhullás előtt (1. ábra). A klinikai tüneteket mutató állatok 50%-a elhullik, míg a megmaradtak felépülése pár hetet vesz igénybe.



1. ábra. Heveny ileitis. Kocasüldő véres hasmenés tüneteivel.

Ez a heveny forma leggyakrabban súlyos járványkitörések formájában jelentkezik egyes állatcsoportokban, de néha egy egy furcsa tüneteket mutató állat a telepen ugyan idült ileitisben beteg, de véres hasmenése van. A z érintett – frissen fertőzött - vemhes süldők a befertőződést követően, a klinikai tünetek jelentkezését követően 5-6 nappal vetélhetnek

IDÜLT FORMA

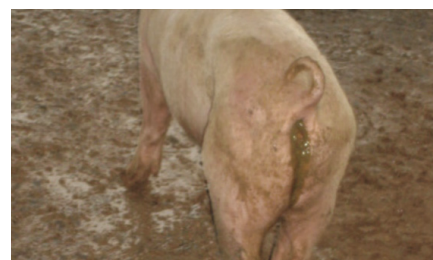
Az ileitis idült formája a 6-20 hetes kor közötti utónevelői és hizlaldai állatokat érinti. Ezek az állatok a szürkétől a zöldig terjedő pasztaszertől a higan folyó állagúig terjedő (de leginkább tehén lepény szerű) hasmenést mutatnak (2. ábra) (Lawson & Gebhart, 2000).

Jellemzően nyálka és vér nem figyelhető meg az idült ileitis tüneteit mutató állatok székletében.

A hasmenés eltarthat 7-10 napig. Ezt követően az állatok legnagyobb része felépül. A megbetegedés azért negatív hatással van az érintett állatok növekedésére és szétnöveshez fog vezetni (3. ábra), továbbá hosszabb időre lesz szükség ugyanazon vágósúly eléréséhez.

A hasmenés ellenére több sertés is megtartja az étvágyát, nincs csökkenés a takarmányfelvételben. Ettől függetlenül a takarmányértéksülés a teljes állományban súlyosan romlik.

Néhány sertés bizonyos fokú anorexia tünetét mutatja, az etető és a takarmány felé fordulnak (érdeklődnek) de nem esznek. Azok a sertések amelyekben a másodlagos fertőzések miatt kialakulnak az elhalásos bélgyulladás tünetei, drámai mértékben romlik a kondíciójuk és folyamatos hasmenésük van.



2. ábra. Idült ileitis. Növendék sertés szürkés-zöldes higan folyó hasmenéssel és gyenge kondícióval.



3. ábra. Egyidőben szétnöves jelentkezik az ileitissel érintett sertésekben.

SZUBKLINIKAI FORMA

Az ileitis szubklinikai formája valószínűleg a legelterjedtebb klinikai megjelenés. Meghatározó a növekedési arányra vonatkozóan, de nincs egyértelmű hasmenés. Paradis és munkatársai (2005) azt mutatták be, hogy milyen formában jelentkezik a betegség szubklinikai alakja, ha különböző töménységben használják a *L. intracellularis* a befertőzési kísérletek során. A tanulmány a székllettel történő kórokozó ürítésről számolt be – a hasmenés klinikai tünetei nélkül – és a napi testtömeggyarapodásra és a takarmányértékesítésre gyakorolt negatív hatásról (1. táblázat).

Az idült és a szubklinikai ileitis más-más időpontban jelentkezik az utónevelés során alkalmazott antimikrobiális programtól függően. A hozamfokok betiltásával és a megelőzési célú antibiotikum használatra vonatkozó megszorítások miatt az Európai Unióban, egy jellemző változás figyelhető meg a *L. intracellularis* fertőzések előfordulását (kinetikáját) illetően, ami a betegség korábbi megjelenését jelenti, az utónevelés végefelé, mert a fertőzések nyomása a választást követő időszakban jelentősen megnőtt. Összehasonlítás képpen Amerikában az idült és a szubklinikai formák a hizlaldai (előhizlaldai) fázisban fordulnak elő.

Az idült és a szubklinikai ileitis „klinikai” tünetei sokszor nem kerülnek megállapításra a termelők által, ami által jelentős gazdasági veszteségek keletkeznek a növekedés elmaradása, és a romló takarmányértékesülés miatt. Éppen ezért az állatorvos szaktanácsadók – konzultánsok – részéről érdemes alapos vizsgálatokat végezni a megtapasztalt kondíció veszteségek, anorexia, hasmenés és egyenetlen (szétnövő) becsek esetében, amelynek során érdemes mintákat is gyűjteni (vér szerológia, székllet PCR) a betegség diagnózisához (igazolásához). Ezekon túl, a termelési adatok részletes elemzése szükséges az utónevelés, hizlálás során a sertések teteményelmaradásának megállapítása érdekében.

1. TÁBLÁZAT

Klinikai és termelési paraméterek, valamint makroszkópos és szövettani eredmények különböző dózisu *Lawsonia intracellularis* adaggal fertőzött sertések esetében (Paradis és munkatársai, 2005 – AASV)

Csoportok	Fertőző adag ¹	Elváltozások ²	IHC ³	Székllet pontozása ⁴	ADG ⁵	FCR ⁶
A	SPG	0.00 ^{a7}	0.00 ^a	0.08 ^a	0.40 ^a	1.63 ^a
F	3.2 x 10 ⁴	0.08 ^{ab}	0.67 ^b	0.18 ^a	0.25 ^b	2.07 ^b
E	3.8 x 10 ⁵	0.13 ^{ab}	0.63 ^b	0.43 ^a	0.23 ^b	2.10 ^b
D	2.2 x 10 ⁶	0.33 ^b	0.78 ^b	0.37 ^a	0.24 ^b	2.24 ^{bc}
C	7.2 x 10 ⁷	0.25 ^{ab}	0.66 ^b	0.93 ^b	0.19 ^b	2.51 ^{bc}
B	2.4 x 10 ⁸	0.25 ^{ab}	0.62 ^b	1.34 ^b	0.16 ^b	2.92 ^c

1. A *L. intracellularis* mennyisége, amelyet minden sertés megkapott.
2. Az ileitisre jellemző súlyos elváltozásokat mutató sertések aránya.
3. Az ileális *L. intracellularis* fertőzésre immunhisztokémiával bizonyítékot mutató sertések aránya.
4. Székllet pontozás: 0 – Normális; 1 – Közepes hasmenés; 2 – Súlyos hasmenés.
5. Átlagos napi testtömeggyarapodás.
6. Takarmányértékesítés.