



Neosporose Überblick

Allgemeines: Infektion mit dem Protozoon *Neospora caninum*, welches den Hund (und andere Karnivoren, z.B. Koyote) als Endwirt, und mehrere Tierarten (v.a. das Rind), jedoch nicht den Menschen, als Zwischenwirt hat.

Erreger: *Neospora caninum*. Zystenbildendes, zu den Kokzidien gehörendes Sporozoon mit einem fakultativ zweiwirtigen Entwicklungszyklus.

Nach aktuellem Stand der Wissenschaft keine Zoonose. Aufgrund der Ähnlichkeit zu *Toxoplasma gondii* wird ein gewisses zoonotisches Potential diskutiert.

Wirte:

- Hund, Wolf, Kojote, Dingo, Rind, seltener andere Wiederkäuer, Pferd u.a. Tierarten.

Überträger:

- Kein Überträger. Tiere infizieren sich über die Aufnahme von Aas, rohem Fleisch und das Fressen der Nachgeburten von Rindern (Hofhund).
- Wiederkäuer werden zunächst durch mit Hundekot verunreinigtes Futter infiziert.
- Trächtige Tiere abortieren oder geben die Infektion über die Kälber weiter.

Übertragung:

- Empfängliche Wirte können sich oral mit Gewebezysten von Zwischenwirten oder mit sporulierten Oozysten aus Hundekot anstecken. Pränatal erfolgt die Infektion vorwiegend vertikal durch Reaktivierung latenter Parasiten im Muttertier, welche diaplazentar auf den Fötus übertragen werden.
- Nach Vermehrung und Weiterentwicklung im Zwischenwirt können Gewebezysten gebildet werden, die vornehmlich im Gehirn zu finden sind.
- Die Ansteckung der Endwirte erfolgt - soweit bekannt - durch perorale Aufnahme von Gewebezysten.
- Präpatenz: 5-13 Tage.
- Patenz: 11-20 Tage.

Diagnostik:

- **Direkter Erregernachweis:**
- PCR (Liquor, Kot) und/oder Erregernachweis (Liquor, ZNS) bei klinisch erkrankten Tieren.
- **Indirekter Erregernachweis:**
- Hund: Antikörpernachweis per IFAT, Toxoplasmose sollte wegen geringgradiger Kreuzreaktivität immer mitgetestet werden.

Symptome:

- Progressive, ascendierende Paralyse und Parese (Radikuloneuritis) der hinteren Extremitäten, Fieber, Tonsillitis, Diarrhoe, Ataxie, Tremor, Hemiparese, Hemianopsie, Myokarditis, Myositis, Meningoenzephalomyelitis.
- Erkrankungen werden vor allem bei meist jungen Hunden beobachtet (neuromuskuläres Syndrom).
- Bei vielen Tieren verläuft die Infektion ohne erkennbare Symptome.

Labor

- **Blut:** Kreatinkinase (CK) ↑, alkalische Phosphatase (AP) ↑, Leberenzyme (ALT, AST) ↑.

Behandlung:

- **Akute Infektion:** Clindamycinphosphat: Alle 12 Stunden 12,5-25 mg/kg KG (Behandlungsdauer: 4-8 Wochen). Potenzierte Sulfonamide: Sulfadiazin 12,5 mg/kg KG plus 2,5 mg/kg KG Trimethoprim alle 12 Stunden (Behandlungsdauer: 4 Wochen).
- Weitere symptomatische Therapie individuell je nach Klinik und befallenem Organsystem.
- Eine Elimination des Erregers ist nicht möglich.

Vorbeugung:

- Zuchtausschluss infizierter Hündinnen.
- Verhindern der Aufnahme von Aas und rohem Fleisch.

Eine systemische Kortisontherapie ist bei parasitären Erkrankungen in der Regel kontraindiziert und darf nur unter strenger Nutzen-Risiko-Abwägung erfolgen!