

Actinobacillus equuli

Fohlenlähme

Ätiologie:

- *Actinobacillus equuli*
- frühere Bezeichnung: **Shigella equirulis**
- **gramnegative Kokken oder Stäbchen**

Vorkommen:

- **überwiegend beim Pferd und vor allem beim Fohlen in den ersten Lebenstagen**
- **selten auch beim Schwein**

Pathogenese:

- **Infektion der Fohlen bereits intrauterin oder im Verlauf der Geburt**
- **klassische Septikämie mit Besiedlung zahlreicher Organe**
- **die namensgebenden Gelenkveränderungen mögen das klinisch auffälligste Symptom sein, für den teils perakuten tödlichen Verlauf sind vor allem die Veränderungen an den inneren Organen verantwortlich**
- **die Nieren weisen den höchsten Besiedlungsgrad aller Organe auf, ein möglicher Hinweis darauf, dass dieses Organ über die geringste unspezifische Abwehrleistung verfügt**

Klinik:

- **in utero infizierte Fohlen können innerhalb der ersten 2 bis 3 Lebenstage versterben**
- **andere Tiere leben länger oder überstehen die Infektion**
- **neben Fieber und Apathie geschwollene, schmerzhaft und warme Gelenke**

Makroskopische Befunde (1):

Nieren

- je nach Dauer des Überlebens ergeben sich unterschiedliche Bilder:
 - bei perakutem Verlauf evtl. makroskopisch keine Veränderungen erkennbar (nur Histologie)
 - in der akuten Phase multiple 2 bis 4 mm große gelblich-weiße Herde mit hämorrhagischem Randsaum in der Nierenrinde
 - wenn die Tiere längere Zeit überleben findet man unterschiedliche Abheilungsstadien

Makroskopische Befunde (2):

Gelenke

- die Veränderungen reichen von einer akuten Synovialitis bis zu hochgradigen destrukturierenden Gelenkentzündungen
- dabei stellt der metaphysäre Anteil der Wachstumsfuge eine häufige Ansiedlungsstelle dar (stark verlangsamter Blutfluß)
- von dort kann die Entzündung durch die Wachstumsfuge in die Epiphyse oder durch die Kompakta bis in den Gelenkspalt fortgeleitet werden

Histologische Befunde (1):

Niere

- multiple Herde, die sich entweder innerhalb oder im Bereich der glomerulären Kapillarschlingen oder der interstitiellen Gefäße entwickeln
- zentral liegt eine größere Bakterienkolonie (ähnlich wie bei *Yersinia pseudotuberculosis*)
- umgeben von einem unterschiedlich breiten Saum von neutrophilen Granulozyten
- je nach Alter der Veränderung ist das umgebende Gewebe (Glomerulum, Tubuli) eingeschmolzen (evtl. Ausscheidungsnephritis!)

Histologische Befunde (2):

andere Organe

- **entsprechende Herde finden sich in unterschiedlicher Anzahl (meist deutlich weniger) und geringerer Größe in anderen Organen (u.a. Lunge und Milz)**