

Glässersche Krankheit

Serosen- und Gelenkentzündung

Ätiologie:

- *Haemophilus parasuis*
- Erreger ist schwer anzuzüchten, deshalb auch häufig falschnegative bakteriologische Ergebnisse (bei typischer Morphologie in rd. der Hälfte der Fälle)
- von Karl Glässer 1910 erstmals beschrieben

Pathogenese:

- **Bakterien sind normale Bewohner des oberen Respirationstraktes**
- **zur Infektion kommt es infolge von Stressfaktoren, wie z.B. das Absetzen**

Klinik:

- **betroffen sind vor allem Läufer Schweine kurz nach dem Einstellen zur Mast**
- **meistens sporadische Einzelfälle**
- **meist akuter tödlicher Krankheitsverlauf**
- **Tiere, die aus SPF-Haltungen in eine konventionelle Haltung verbracht werden, sind besonders gefährdet**

Makroskopische Befunde:

- **gelbliche, trockene, abziehbare Beläge auf den serösen Häuten**
- **alle drei Körperhöhlen (Brust-, Herzbeutel-, Bauchhöhle) können betroffen sein**
- **die Meningen sind gleichsinnig verändert**
- **die Gelenkveränderungen sind meist weniger deutlich und seltener ausgebildet (Gelenke allein verändert bei < 5% der Fälle), vermehrte Gelenkfüllung, Synovia dünnflüssig mit Flocken**
- **die Organe selbst sind unverändert**

Histologische Befunde:

- **fibrinöse Beläge auf den serösen Häuten untermischt mit neutrophilen Granulozyten in unterschiedlicher Menge**
- **das Fibrin kann in lockeren Fäden oder als kompakte Masse vorliegen**
- **meistens bleibt die Entzündung auf die Serosa, Meningen, Synovialis begrenzt, sie kann aber auch in das jeweilige Organ übergreifen**

Differentialdiagnosen:

- **chronische Serositis verursacht durch *Mycoplasma hyorhinis***
- **laut Literatur soll auch *Actinobacillus pleuropneumoniae* für chronische adhäsive Entzündungen der Pleura verantwortlich sein**
- **diese Veränderungen verlaufen nicht tödlich und werden bei der Schlachtung gefunden**