

A perifériás neuropátia (PNP) morfológiai jellemzése

Thuma Ákos¹, Szakáll Szabolcs², Glávits Róbert

1 NÉBIH-ÁDI

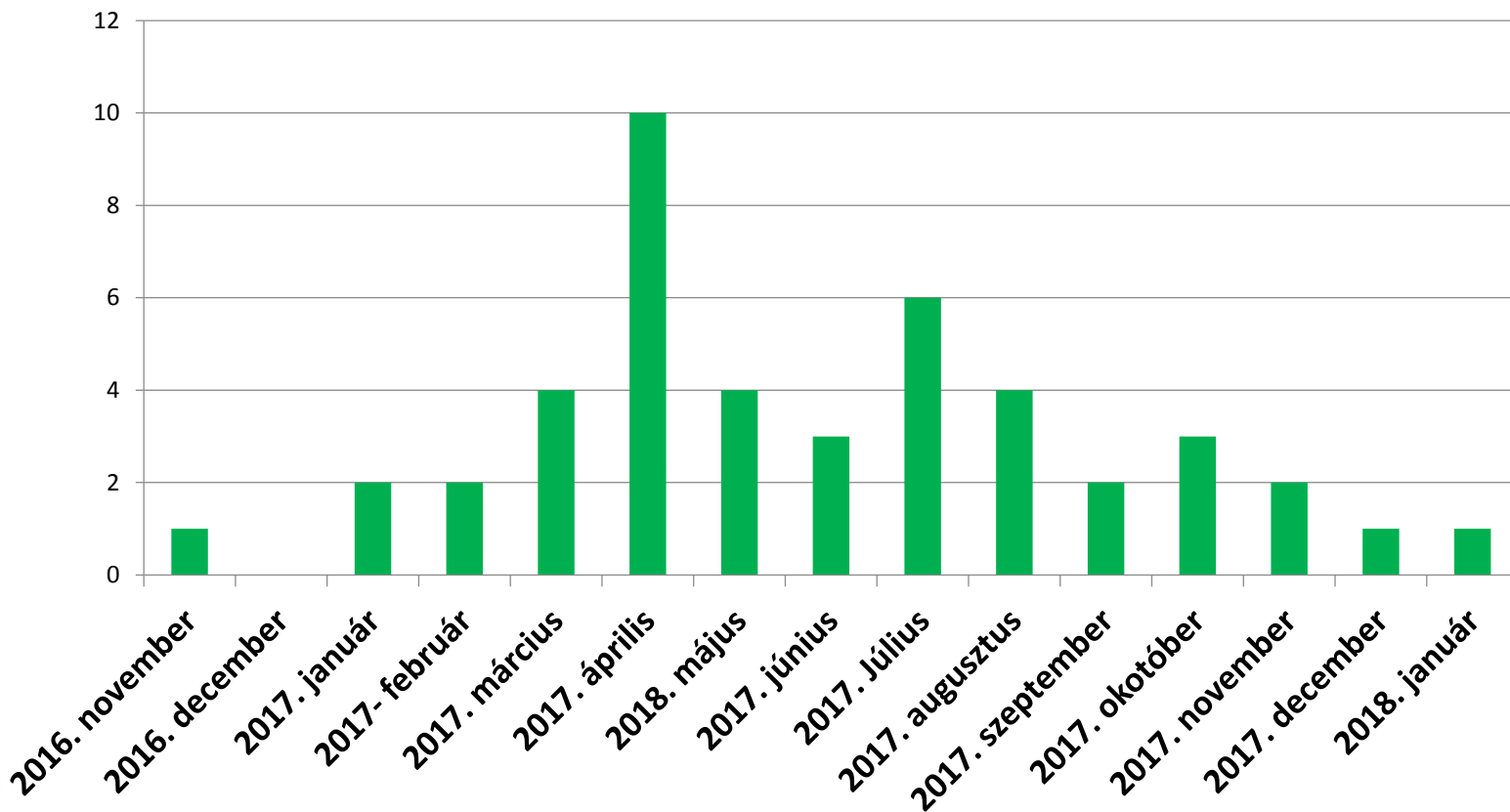
2 Magánállatorvos

PNP lezajlása NÉBIH-ÁDI Kórbonctani Laboratóriumának adatai tükrében

- Klasszikus Marek betegségre (tyúkbénulásra) utaló klinikai tünetek
- Nagyüzemi házityúk tojóhibrid állományok
- Több genetikai vonal
- 4-15 hetes életkor

PNP lezajlása NÉBIH-ÁDI Kórbonctani Laboratóriumának adatai tükrében

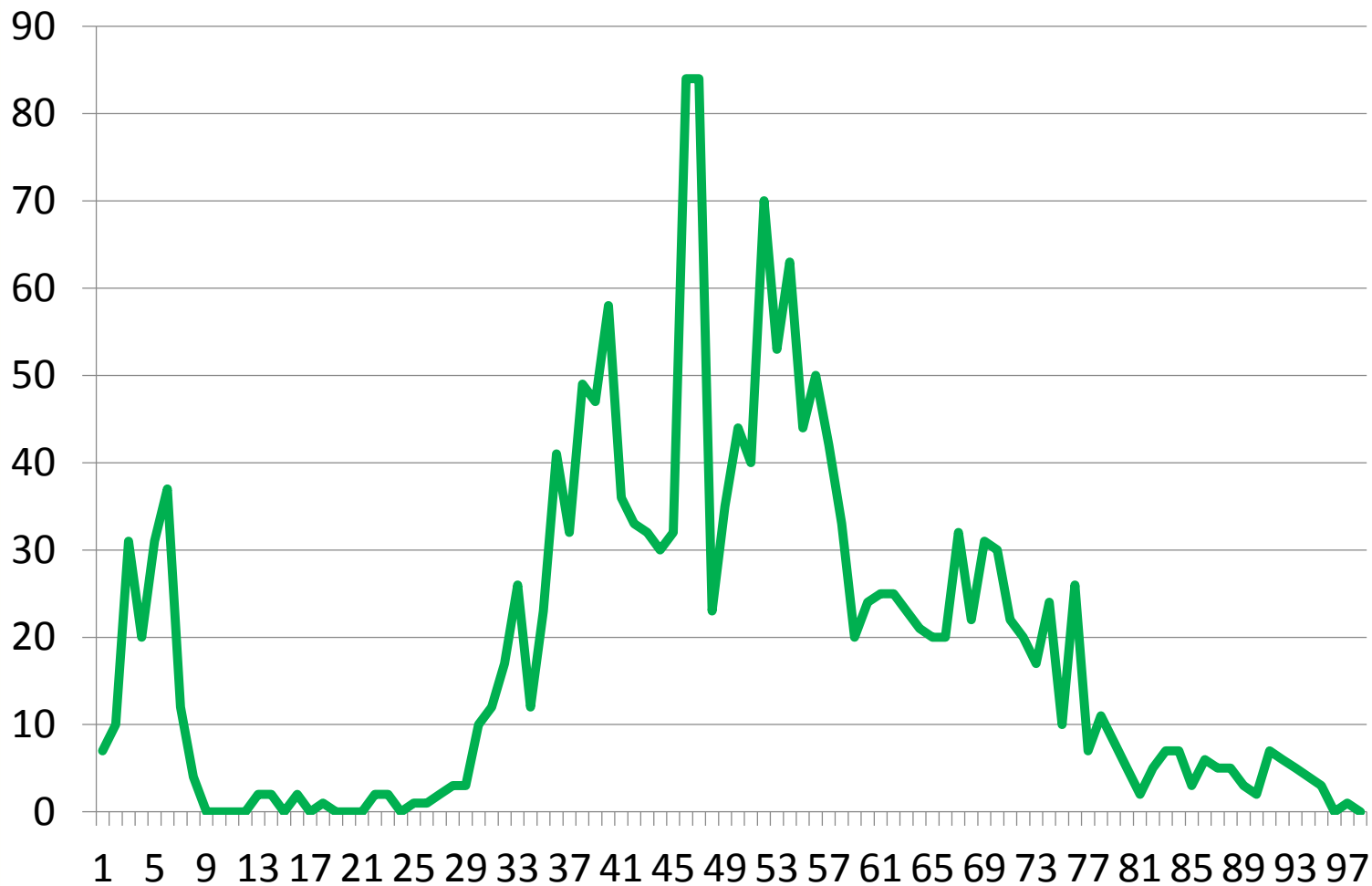
Esetszám alakulása 2016. november és 2018. január között



Esetismertetés

- 15.300 egyedből álló tojóhibrid állomány
- Telepítés: 2017. szeptember 19-én, egy ólba
- Marek betegség ellen kétszer vakcinázva
- Naposkori (1-8 nap) elhullás 122 db (<1%), ezt követően az elhullás teljesen megszűnik, majd technológiai szintre áll be.
- Egy hónapos korban (napra pontosan) az elhullás diszkrét emelkedése, klinikai tünetek megjelenése

Az elhullási görbe (1 nap – 14 hét)



Esetismertetés

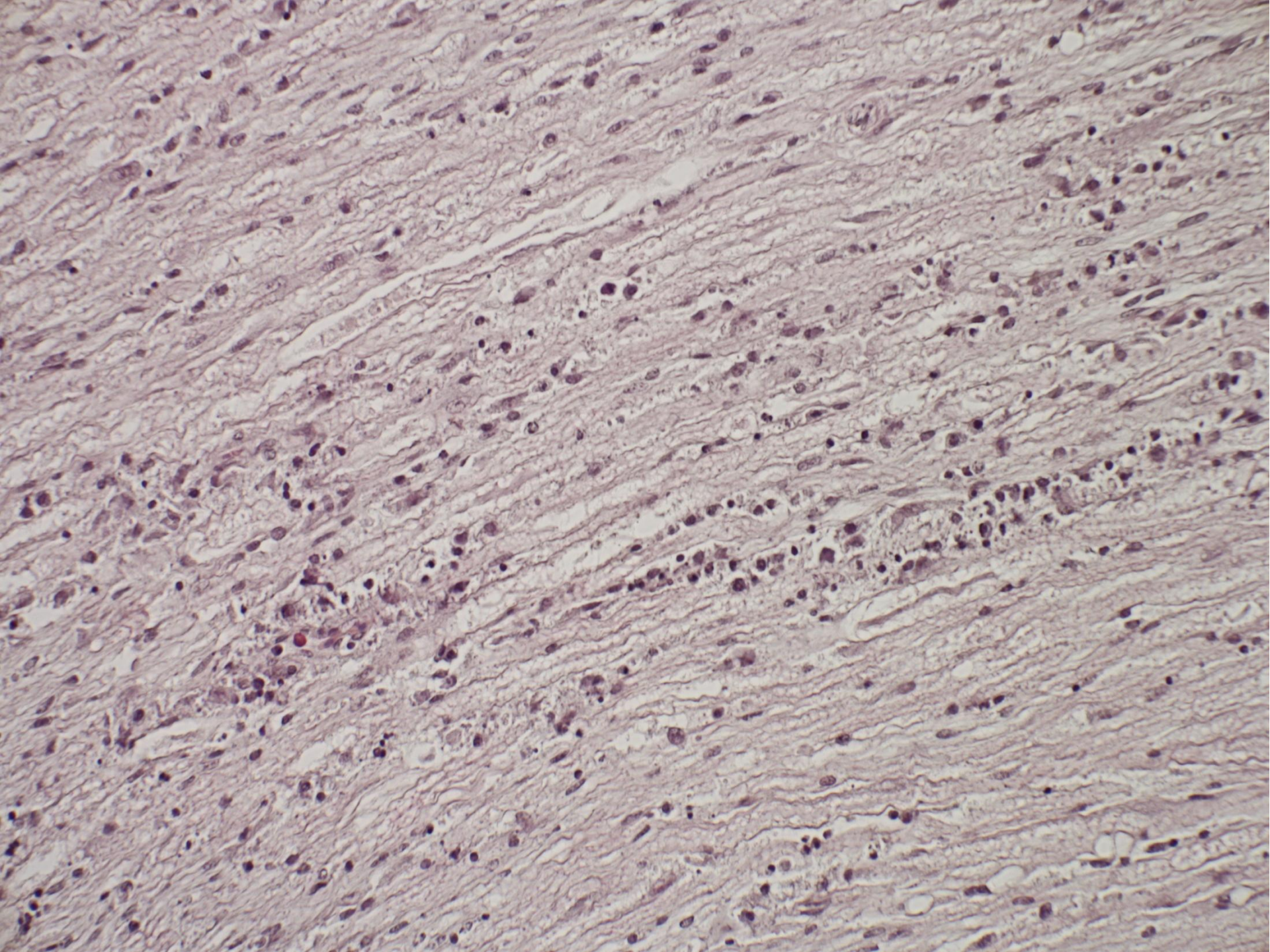
- 4 hét – 14 hét intervallumban az elhullás 1694 egyed
- 11% mortalitás
- Intézeti laboratóriumi vizsgálat háromszor
- Kórbonctan, kórszövettan, bakteriológia, molekuláris biológia

Kórbonctan

- Lesoványodás
- Üres bélcsatorna
- A belső szervekben makroszkópos elváltozás nincs
- Daganatképződés nincs
- Környéki idegek rendesek
- Szemelváltozás nincs
- Bakteriológiai lelet negatív

Kórszövettan

- Perifériás idegekben lymphocytás endoneuritis (lymphocytákból, histiocytákból és plazmasejtekből álló gócos vagy szétfolyó beszűrődések az idegrostok között, ödémás beivódással és idegrostok myelinhüvelyének vacuolisatiójával)
- Az agyvelőben és gerincvelőben nem látható kórjelző értékű elváltozás
- A zsigeri szervekben nem alakul ki lymphoblast sejtes daganatszövet sarjadzás (elvétve gócokban lymphoid típusú sejtes beszűrődések előfordulhatnak)



Következtetések

- A Marek betegség különböző megjelenési formáitól való elkülönítés a morfológiai elváltozások alapján a következő:
 - A betegség fiatal (2-8 hetes) korban megszokott ún. átmeneti bénulással járó formája lymphocytás agy- és gerincvelő- gyulladással és perifériás ideggyulladással jár együtt. **PNP esetében az agy- és gerincvelő negatív.**
 - A növendék (1-6 hónapos) korban megjelenő daganatos forma a szervekben látható kórbonctani elváltozások kórhatározó értékűek. **PNP esetében ezek nem ismerhetőek fel.**
 - A felnőtt életkorban jelentkező klasszikus tyúkbénulás esetén a perifériás idegek szöveti elváltozásai **hasonlóak a PNP esetén láthatókkal**, az elkülönítés az életkor alapján lehetséges.

Következtetések

- A PNP kóroktanának megnyugtató oktani tisztázása megítélésünk szerint a feltételezett fertőző ágens izolálásán és az izolátummal történő kísérletes fertőzésen (a Koch posztulátum létrejöttén) kell hogy alapuljon.
- Egy ilyen típusú vizsgálatban alapvető a betegség átolthatóságának tanulmányozása (fertőző vagy nem fertőző eredetű).
- Az általunk bemutatott morfológiai elváltozások ezért kóroktani szempontból nem tekinthetők perdöntőnek, viszont a klinikopathológiai diagnózis felállításához nagymértékben járulnak hozzá.

Differenciál diagnosztika

		Madár-influenza	Baromfipestis	Avian encephalomyelitis	Reticulo-endotheliosis	Marek átmeneti bénulás	Marek klasszikus	Perifériás neuropátia
Agyvelő-gyulladás	Diffúz encephalitis	+++	+++	+++	++	+++	-	-
	gócós vasculitis						(+)	
Gerincvelő-gyulladás	Nyaki szakasz	+++	-	+++	++	+++	-	-
	Ágyéki szakasz		+					
Perifériás idegek	Diffúz endoneuritis	-	-	-	++	++	+++	+++
	Gócós vasculitis	+	+	+				

nébih

Állategészségügyi Diagnosztikai Igazgatóság

termőföldtől
az asztalig

Köszönöm a figyelmet!