

Avian Metapneumovirus AMPV
Turkey Rhinotracheitis TRT

Dr Horváth-Papp Imre
Pannon Poultry Services

Kóroktan

- A 80-as években pulykákban és csirkékben írták le**
- Az eddig leírt első és egyetlen pneumovírus madarakban**
- A genom egyszálú negatív, szegmens-nélküli RNS**
- Nincs haemagglutinin és neuraminidáz**
- A szerotípuson belül (A és B) alcsoportok vannak, és köztük keresztvédelem van**
- Az antigénkülönbségek azonban befolyásolhatják az ELISA eredményeket**

Gazdák

Pulykák és csirkék fogékonyak

A csirkék bármely korban fogékonyak

**Tapasztalataim alapján mégis a klinikai megbetegedés a
26 - 30 napos kor körül a leggyakoribb**

Fácánok és gyöngytyúk is fertőzhetőek

Gyöngytyúk, verebek, struccok hordozók lehetnek

**Ezen madarak és egyéb vándormadarak szintén
terjeszthetik**

**Azon országokban endémiás, ahol több korcsoportos
telepek vannak**

Kórfejlődés

A vírus a belélegzés során fertőzi a madarat

Az inkubációs periódus rövid, pár nap

Gyorsan terjed az ólban és a telepen

A maternális ellenanyagok nem adnak elegendő védelmet a fertőzés és klinikai tünetek ellen

A maternális ellenanyagok interferálhatnak a vakcinázással

A szérum ellenanyagok nem védik a madarat

Kórfejlődés

A vírus a felső légutakban telepszik meg, az orrüregben, légcsőben, ritkábban a tüdőben

A légzőhámsejtekben szaporodik, roncsolja a csillós sejteket, ezzel az immunrendszer lényeges részét

A felső légutak védtelenek lesznek másodlagos fertőzésekkel szemben

Kb. 7-9 nap múlva a vírus a tojócsőben szaporodik, valószínűleg virémia után

Kórfejlődés

„Duzzadt fej betegség“ is elterjedt kifejezés (SHS)

Ez a kórkép nem azonos a TRT / APV -el

Stressz vagy más fertőzések által kiváltott *E. coli* komplikáció, mely a fej duzzadását okozza

Az *E. coli* valószínűleg cytotoxin hatás révén súlyosbítja a tüneteket

IB ND esetén is előfordulhat!

Befolyásoló tényezők

Súlyosbító tényezők:

- magas telepítési sűrűség
- ammónia
- stressz

Egyéb légúti fertőzések, vakcinázások

Fokozzák a betegség súlyosságát és a másodlagos fertőzések gyakoriságát

Klinikai tünetek

Korai esetekben nagyon hasonlóak a klinikai mycoplasmosishoz, de gyorsabb lefolyás

A szemeken láthatóak enyhe tünetek, könnyezés

Néhány óra – 1 nap után a szemhéjak duzzadtak, kipirultak, a szemrés zárt

Tüsszögés, köhögés, fejrázás

Szemkaparó mozdulatok

Orrfolyás, kötőhártyagyulladás, sinusitis

A szem körül és fejtetőn ödéma

A váll szennyezettsége

Az elhullás emelkedik

Conjunctivitis



CIMG9244

Conjunctivitis



Conjunctivitis



Conjunctivitis



Conjunctivitis



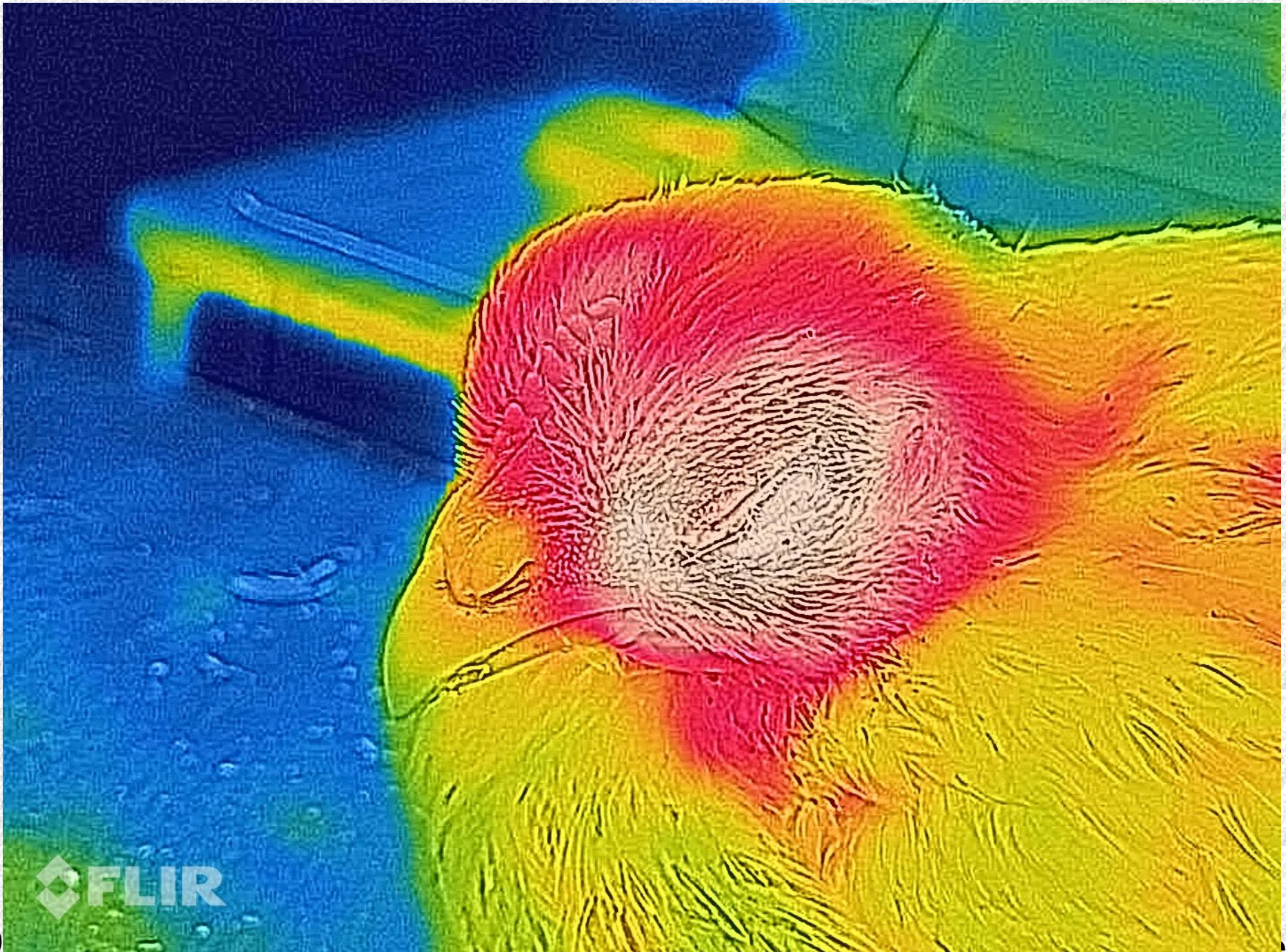
CIMG0286

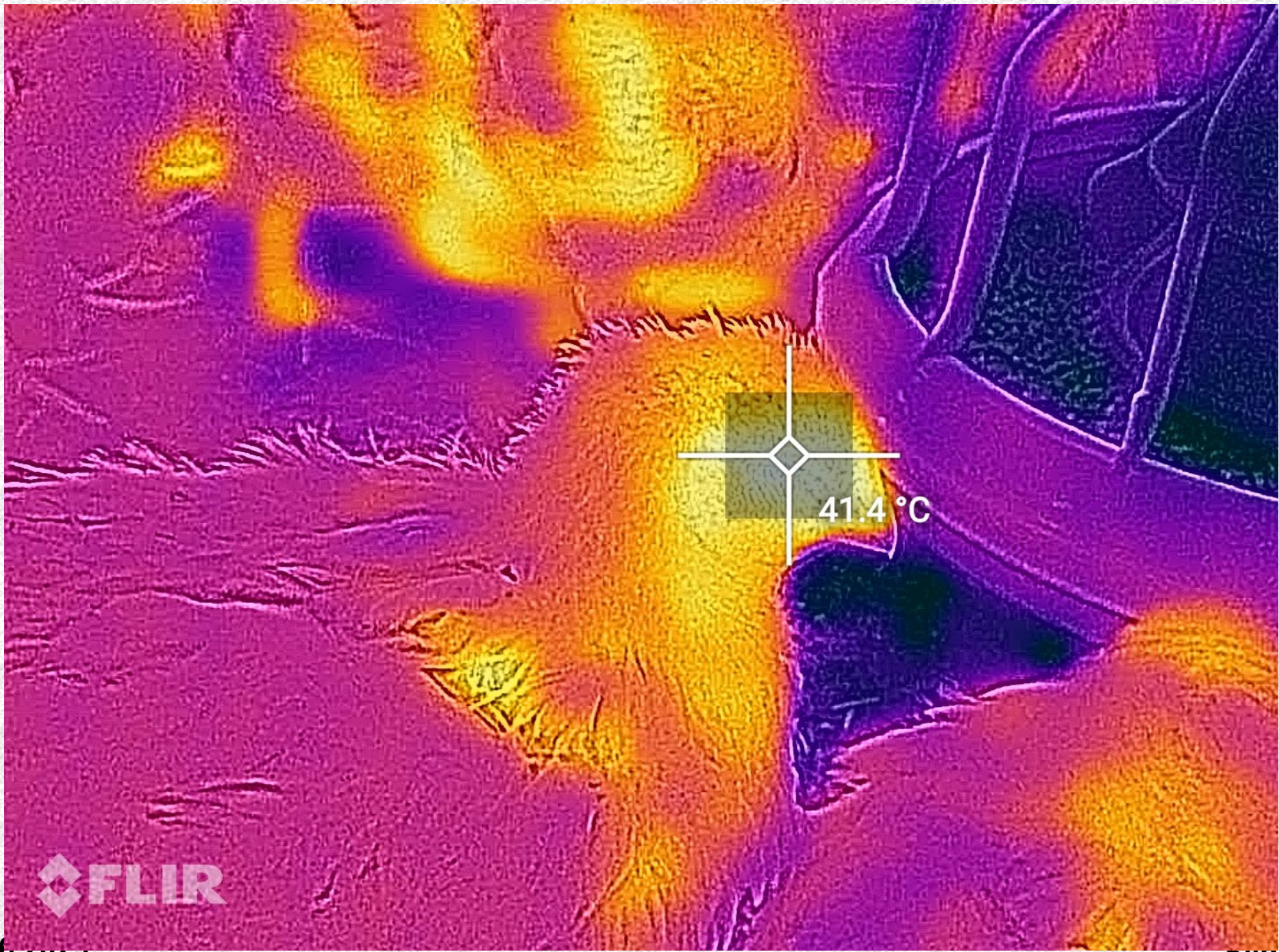
Duzzadt fej

IMG_0670

Conjunctivitis Sinusitis





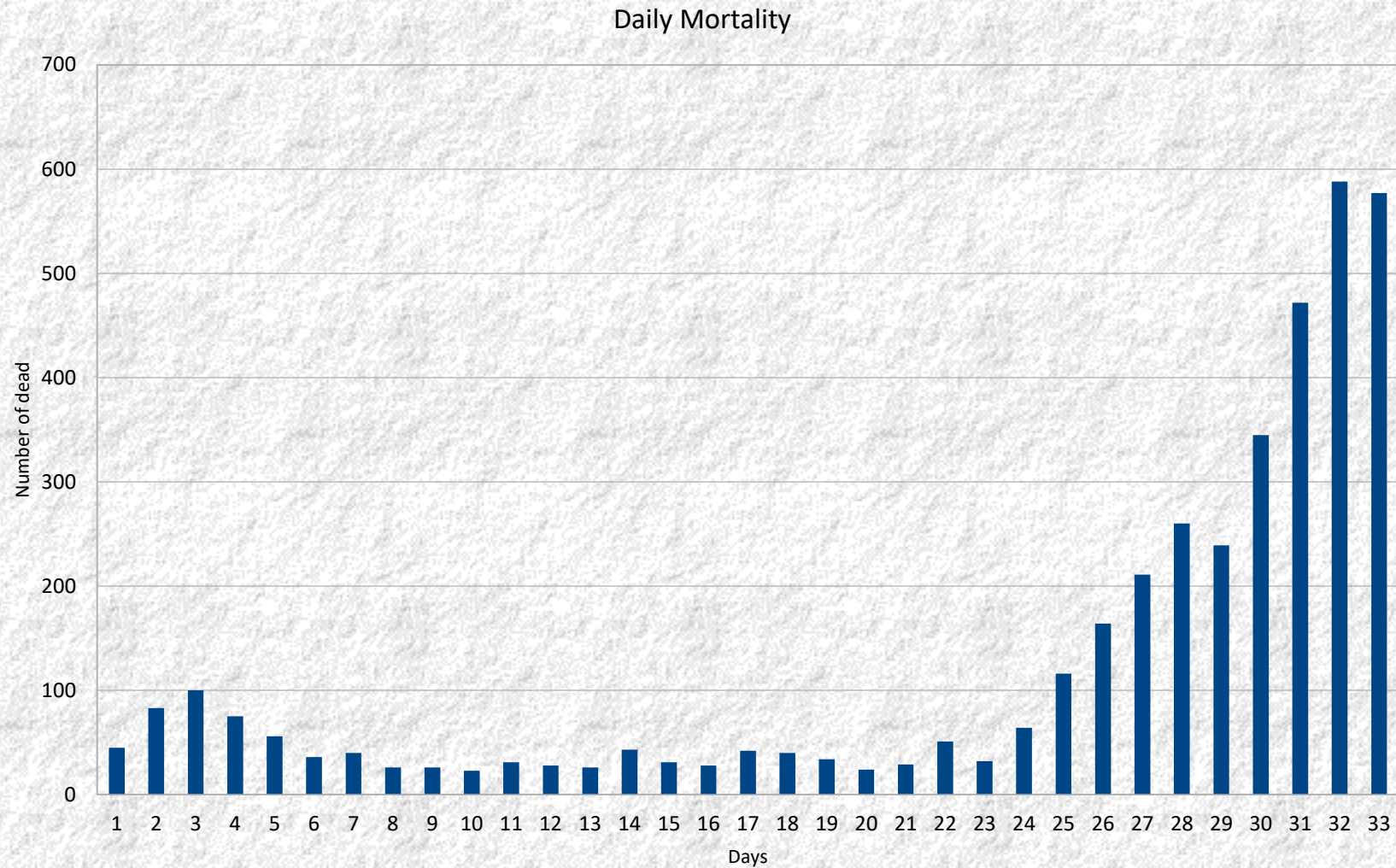




TRT megerősítve PCR módszerrel

CIMG5345

Napi elhullás



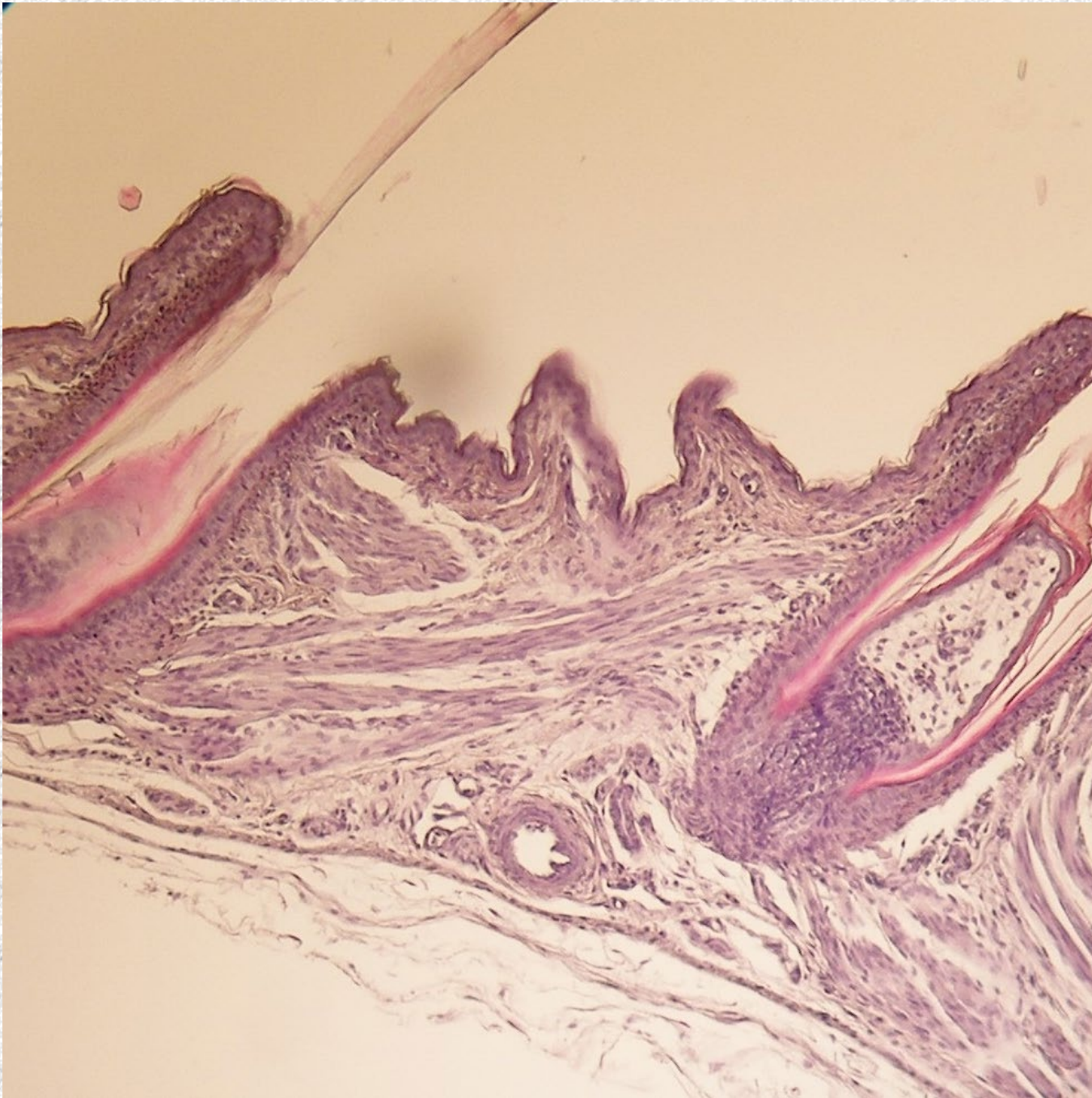




19.06.202

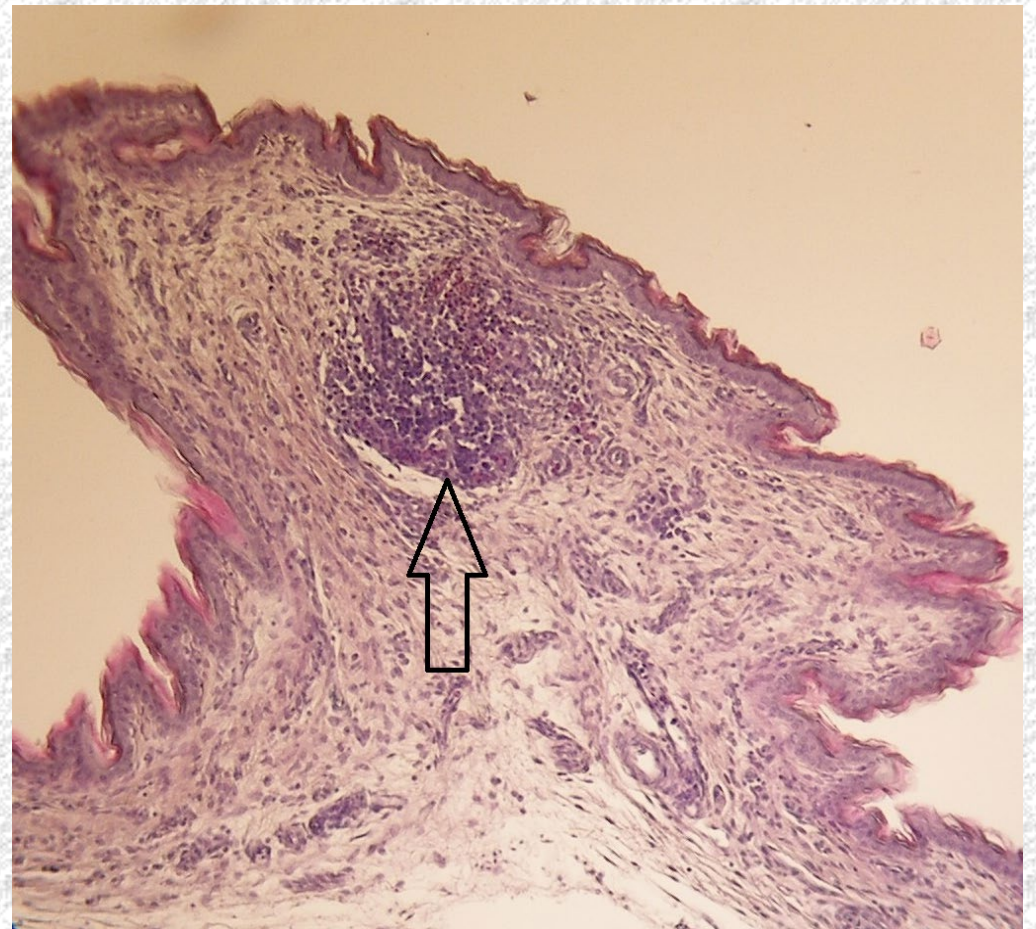
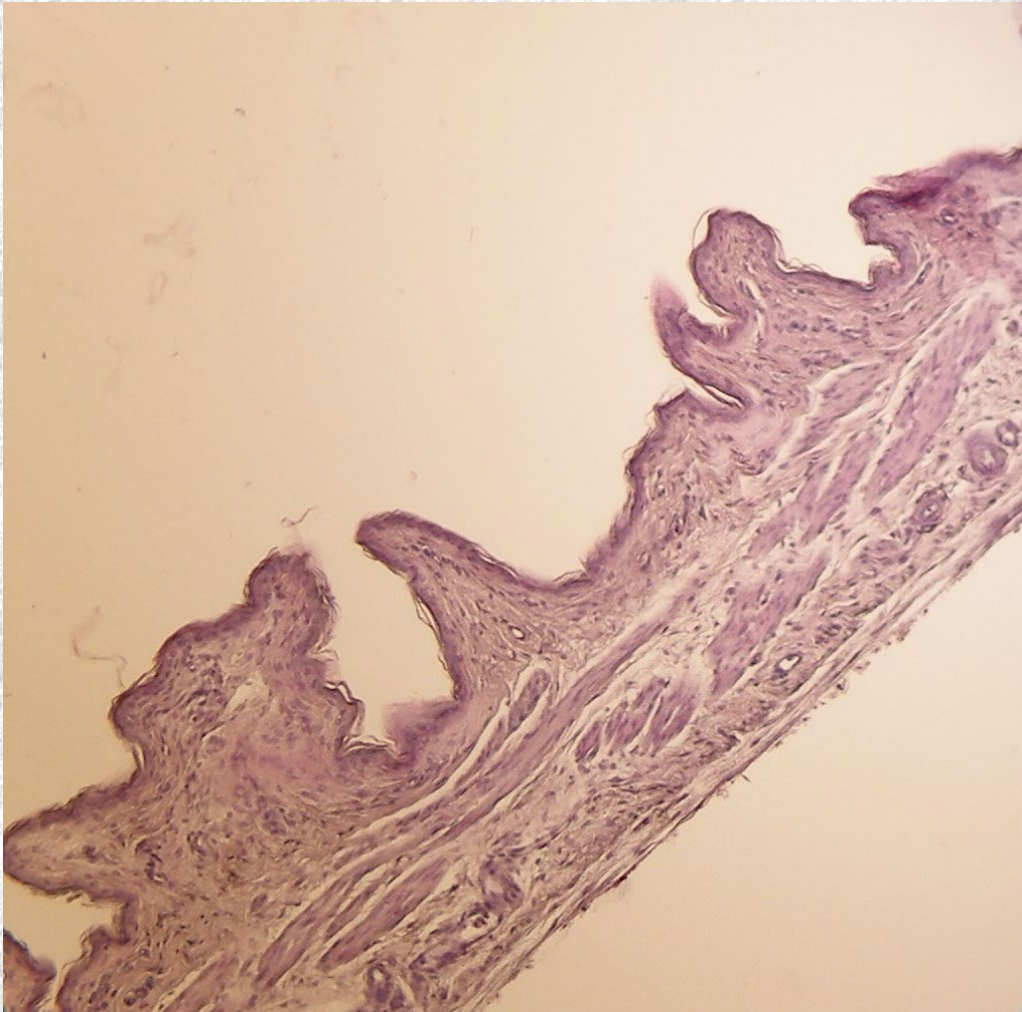
CIMG1314

Slide 21



19.06.2023

Slide 22



19.06.2023



19.

DSC03656







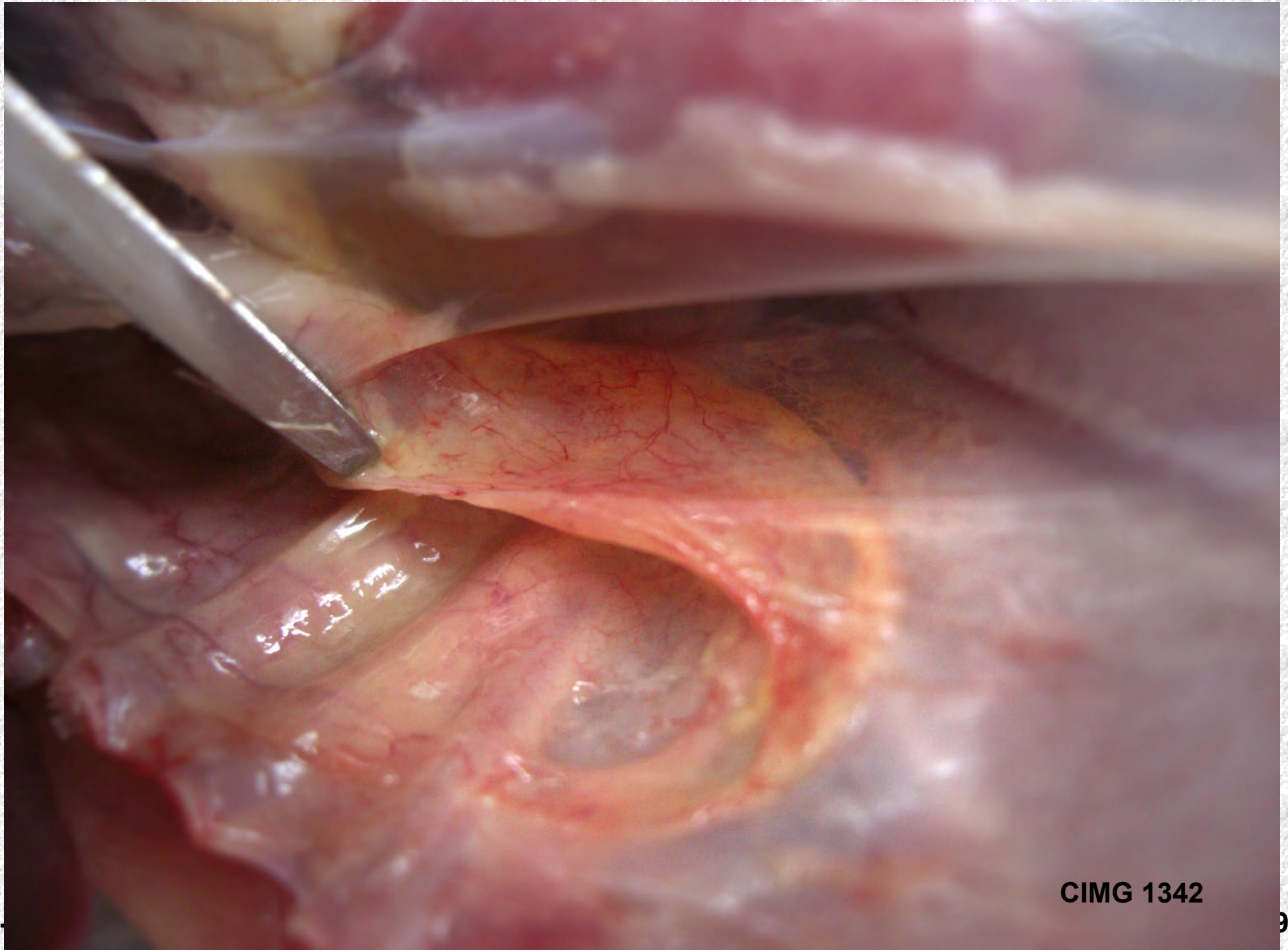
IMG 2267



IMG 2261

19.06.2023

Slide 28



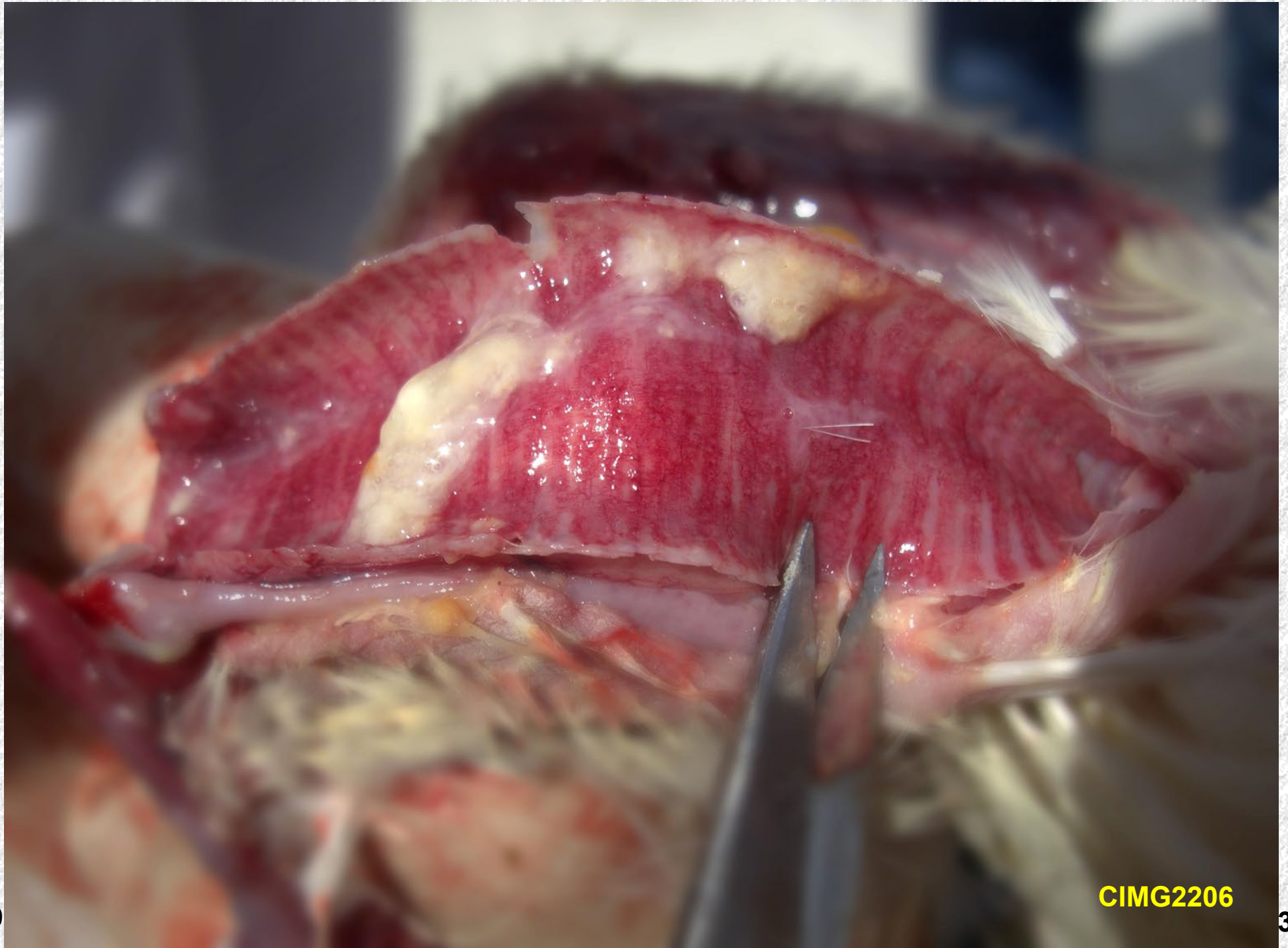
CIMG 1342

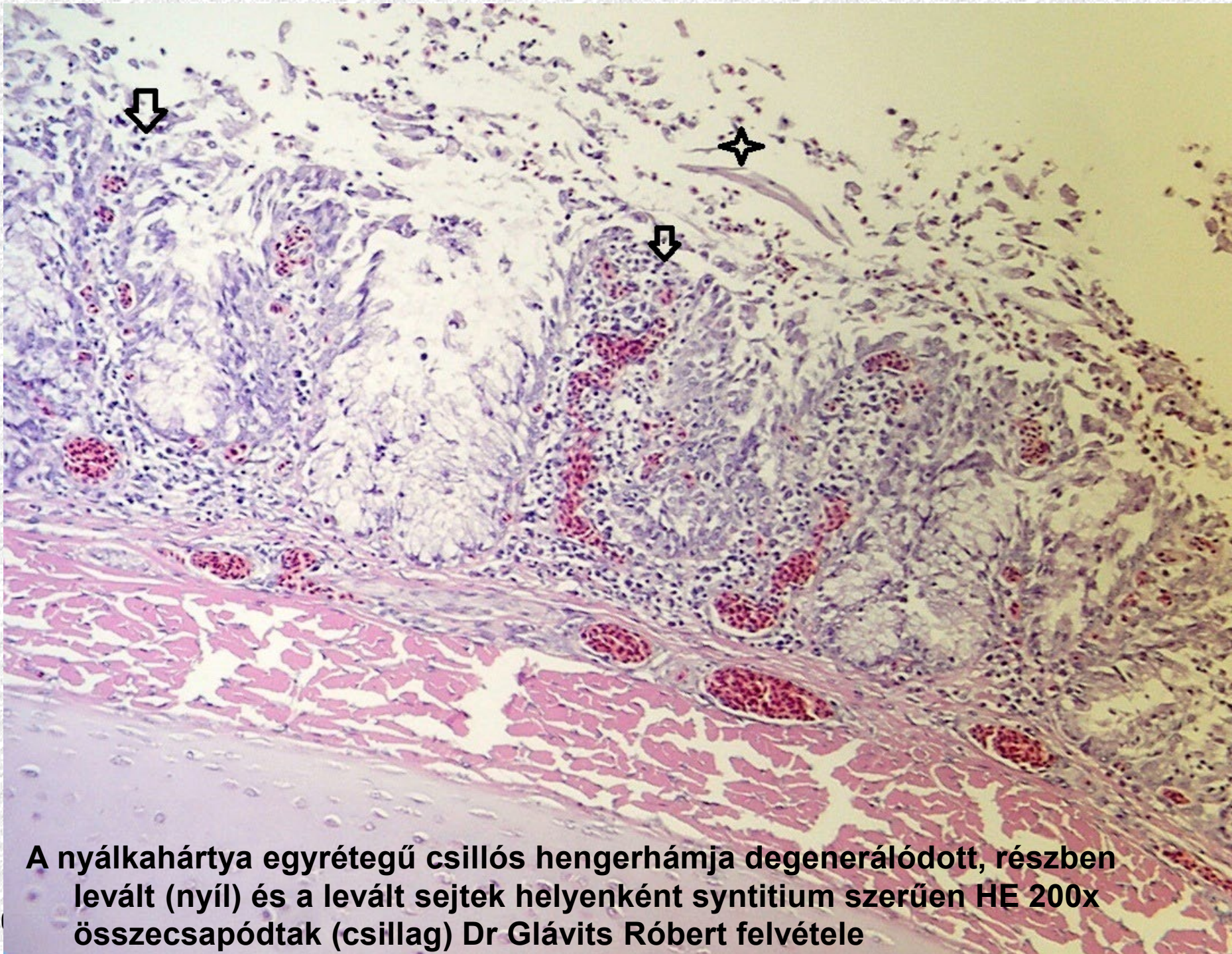




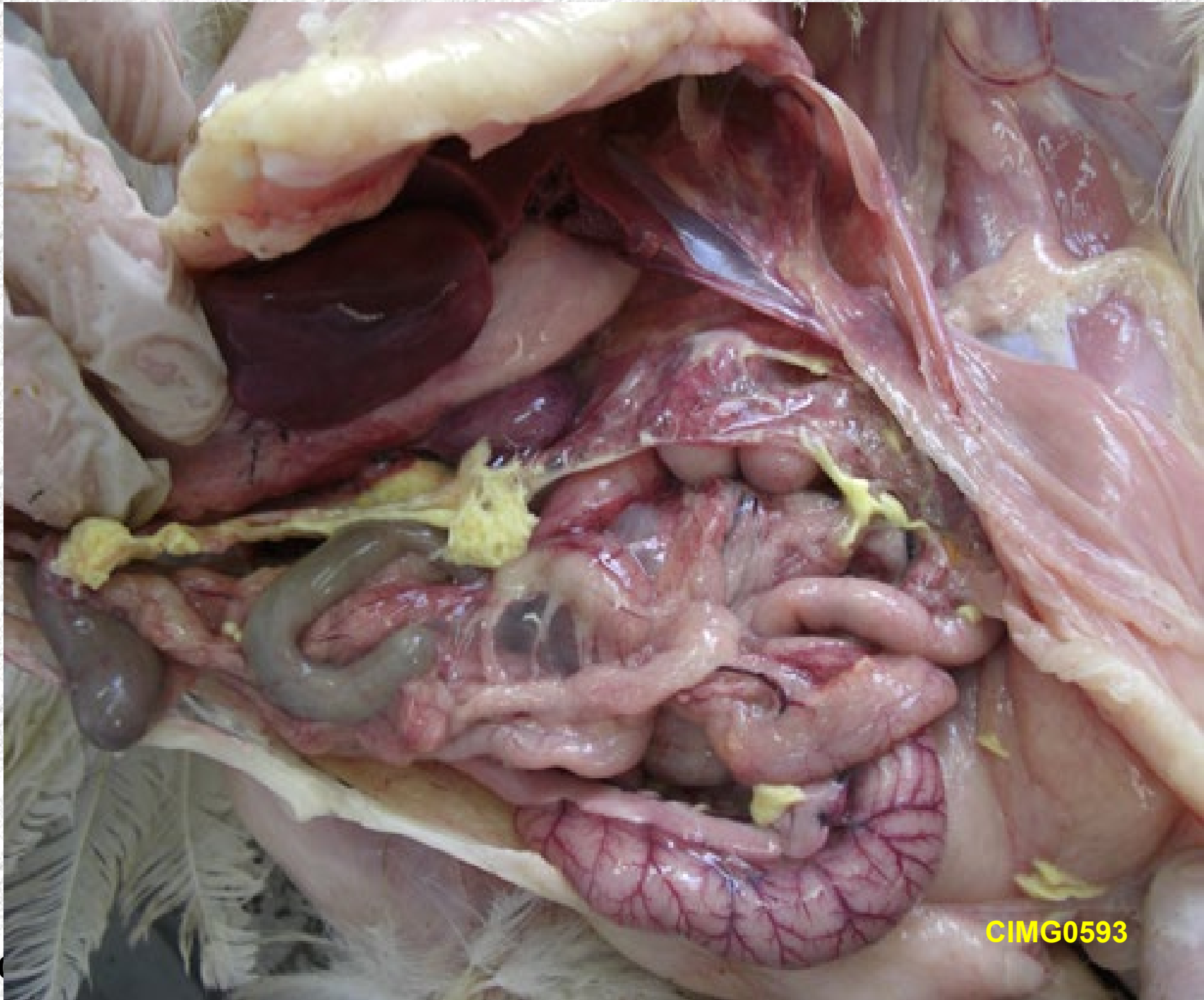
CIMG0567







A nyálkahártya egyrétegű csillós hengerhámja degenerálódott, részben levált (nyíl) és a levált sejtek helyenként syntitium szerűen HE 200x összezsapódtak (csillag) Dr Glávits Róbert felvétele



CIMG0593



CIMG1545



CIMG1545

Diagnózis

A klinikai tünetek alapján nagyon nehéz

Általában nincsenek tünetek, vagy enyhék

Nem specifikus tünetek, más betegségeknél is előfordulhatnak

SHS jellemző, de nem kizárólagos (IB ND is)

Enyhe tüszögés, taknyosság, kötőhártyagyulladás esetén mindenképpen gondolni kell APV-re

ELISA

PCR



Elkülönítő diagnózis

Sokféle kórokozó okozhat légzőszervi tüneteket

Ezért a klinikai tünetek és kórbonctani elváltozások alapján nehéz a pontos diagnózist megállapítani

Madárinfluenza

Baromfipestis

Fertőző Bronchitis

Fertőző Laryngotracheitis

Baromfikolera

Ornithobacterium Rhinotracheale

Fertőző Coryza

Mycoplasmosis

Gyógykezelés

- Az AMPV fertőzés gyógykezelése nem ismeretes**
- Másodlagos fertőzés esetén antibiotikum szóba jöhet**
- Alkalmazása takarmányban, vagy ivóvízben**
- Elnyújtott hatású injekciós készítmény hasznos lehet, amennyiben az állomány kezelése megvalósítható**
- A súlyosan beteg egyedeket jobb kiselejtezni, majd javítani a szellőzést**
- A “kórház szekció” nem javasolt**
- Gyakran jelentősen javít a helyzeten a telepítési sűrűség csökkentése**

Megelőzés

A hatékony járványvédelem nagyon fontos az állomány védelmére

A szellőzés optimalizálása / ammónia eltávolítása

Megfelelő telepítési sűrűség

Mivel az *E. coli* főleg a porszemcsékkel terjed, a relatív páratartalom is nagyon fontos

Vakcinázás

Vakcinázása

Inaktív és élő vakcinák használhatóak

Fontos, hogy minden egyed megkapja a megfelelő adagot

**A legjobb a keltetőben, vagy a telepen vakcinázni,
legkésőbb 6-8 napos korig**

**A maternális ellenanyagok nem akadályozzák meg a
fertőzést**

Jó a keresztvédetség az A és B alcsoportok között

Összefoglalás

AMPV / TRT egyre terjedő légzőszervi betegség

Felső légúti tünetek, és duzzadt fej betegség

Kórbonctanilag légcsőgyulladás, légzsákgyulladás

Bizonyításra szoruló megfigyelések

A diagnózis alapja a laborvizsgálat (vírus izolálás, PCR és szerológia)

A járványvédelmet fokozni kell, a tartási körülményeket javítani

A vakcinázás a menedzselés javítása részeként javasolt, csak azzal együtt hatékony

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

