



Gifftier: Hundebiss: Tollwut

Bei Hundebissen spielt neben der Verletzung durch den Biss an sich und dem Infektionsrisiko die Frage nach einem bestehenden Tetanusschutz auch die Frage nach Tollwut eine Rolle.

Vorkommen:

Landkreise: Das Veterinäramt des betreffenden Landkreises weiß in Deutschland Bescheid über die momentane Tollwutsituation. Tollwutfrei in Deutschland 1992: West-Berlin, Hamburg, Bremen, Schleswig-Holstein, Thüringen. 1992 2. Quartal 270-Tollwut-Fälle in Deutschland.

Tierarten:

Alle Warmblüter sind empfänglich für Tollwut, aber nicht bei allen Tierarten ist eine Infektion wahrscheinlich.

Tollwut wurde beobachtet bei: 73% Fuchs, 13% Hund, 11% Katze in Deutschland, Wiederkäuer, Pferd, Stinktier, Waschbär, Fledermaus, Mungo, Wiesel, Iltis, Igel, Schaf.

Nie wurde Tollwut beobachtet bei: jährlich geimpften Tieren (Hund mit Impfausweis). In Bayern nie bei Maus, Ratte, Eichhörnchen (in 20 Jahren kein Fall, in anderen Ländern Befall möglich).

Keine Gefahr besteht, wenn sich ein beißendes Tier seit 2 Wochen in Tollwut freier Region aufgehalten hat.

In Westeuropa und Nordamerika kommt Tollwut zu 86% bei Wildtieren vor. In Osteuropa wird Tollwut hingegen zu 50% in Wildtieren und zu 50% bei Haustieren beobachtet. In Südamerika, Asien (Türkei), und Afrika kommt die Tollwut zu 90% bei Haustieren und hier besonders beim Hund vor.

Zwischen 1977 bis 1995 wurden in Deutschland 8 Tollwutfälle gemeldet.

Symptome:

Bei Erkrankungsverdacht vor allem auf mögliche Exposition achten (vor allem Auslandsreisen – Hundebiss)

Inkubationszeit bei 84% 10 Tage-3 Monate, bei 6% bis 1 Jahr. Extremzeiten bei 6% 1-7 Jahre.



Prodromalstadium (2-7 Tage): Fieber, Anorexie, Übelkeit, Schmerz, Gefühlsstörung an der Bissstelle, Angst, Depression.

Akute ZNS-Phase: Überaktivität (Hyperaktivität), vermehrte Atmung (Hyperventilation), vermehrter Speichelfluss (Hypersalivation, ansteckend, Angst vor Luft (Aerophobie) und Wasser (Hydrophobie), Verwirrtheit, Verkrampfung (Spasmus) der Schlundmuskeln, Lähmungen, Unfähigkeit, sich zu äußern (Aphasie), Bewusstlosigkeit, Rhythmusstörungen.

Therapie:

Wegen der Vielzahl der wichtigen Einflussgrößen kann eine verbindliche Antwort zur Impfindikation hier nicht gegeben werden und liegt in der Verantwortung des behandelnden Arztes, der allein die genaue Anamnese führen kann. Wegen fehlendem Impfrisiko ist auch bei geringer Gefahr eine Impfung empfohlen.

Keine Gefahr bei regelrecht geimpften Haustieren mit Impfpass, bei Speichelkontakt mit intakter Haut.

Untersuchung fraglicher Tiere leitet der Amtstierarzt ein.

Umgehende Säuberung der Wunde mit Wasser und Seife, dann mit 70% Alkohol oder Jod.

Tollwutimpfung: Aktivimpfung ist ungefährlich für Kleinkind und für Schwangere. Bei richtiger Impfung liegt ein sicherer Schutz gegen den europäischen Tollwut-Virus vom Typ1 vor.

Keine Impfung ist nötig bei: Speichelkontakt und intakter Haut, bei nicht Tollwutverdächtigem Bezirk oder Tier.

Aktive postexpositionelle Impfung bei: oberflächlicher Kontamination der nicht intakten Haut (z.B. Kratzer). Auch bei Lebendimpfstoff für die orale Fuchsimpfung (trotz attenuierter Stämme mit nicht abschätzbarem geringsten Restrisiko) Impfung so schnell wie möglich, am besten noch am selben Tag.

Aktive und passive postexpositionelle Impfung bei: jeder Biss- oder Kratzwunde, welche die Haut durchdringt und Schleimhautkontakt mit infiziertem Speichel. Auch bei Impfung mehrere Tage nach Exposition, hier Passivimpfung jedoch fraglich nützlich.

Impfreaktionen: leichte Reaktionen an Injektionsstelle (Schmerz, Rötung, Schwellung), Lymphknotenschwellung, Fieber bis 38 °C.

Postexpositionelle Immunprophylaxe gleich nach Exposition führte seit 1977 zum sicheren Schutz vor Erkrankung.

Immunität: Impfung führt mit Sicherheit zu einem Schutz. Es werden Antikörper gegen alle Virusproteine induziert. Neutralisierende Antikörper schon 3-7 Tage nach der 1. Impfung, nach 14 Tagen bei allen Impfungen.