

Opis EHV-1

co to jest EHV-1 (jak się rozprzestrzenia, jakie są objawy kliniczne i jak postępować w przypadku ich zauważenia, jaka jest dostępna ochrona weterynaryjna koni w przypadku EHV-1)

Komisja Weterynaryjna Polskiego Związku Jeździeckiego w świetle obecnej sytuacji Epidemiologicznej na świecie (wystąpienie lokalnych ognisk zakażenia koni herpes wirusem koni EHV-1), a także rosnącego zaniepokojenia środowiska jeździeckiego w Polsce, realizując sugestie przedstawiciela Inspekcji Weterynaryjnej Głównego Lekarza Weterynarii dr Bogdana Konopki, zawarte w piśmie z dnia 03,03,2021, a także ogólne zalecenia, FEI oraz OIE (Światowej Organizacja Zdrowia Zwierząt), dotyczące przedmiotowej sprawy, przedstawia aktualny komunikat zawierający zalecenia i wytyczne dostępne dla każdego, kto ma do czynienia z końmi podejrzanymi o kontakt lub chorującymi na EHV-1, a także sugerowane postępowanie z takimi potencjalnymi ogniskami.

W związku z aktualną sytuacją prawną dotyczącą zwalczania chorób zakaźnych u zwierząt na terenie RP i wynikającym z niej faktem, iż zakażenia EHV-1 nie są jednostką chorobową objętą obowiązkiem urzędowego zwalczania, czy też rejestracji obecna sytuacja i podjęte działania, także zalecenia (w ograniczeniu organizacji zawodów, imprez hodowlanych, przemieszczaniu koni, zwiększonego reżimu oraz zasad bioasekuracji w stajniach), mają charakter daleko pojętej prewencji epidemicznej, realizacji zabezpieczenia dobrostanu koni w ewentualnej możliwości rozpowszechnienia omawianego wektora chorobowego u koni i nie stanowią na chwilę obecną odzwierciedlenia dla stabilnej sytuacji epizootycznej herpeswirusa koni na terenie RP.

Charakterystyka czynnika zjadliwego: EHV-1 jest powszechnym wirusem, który zazwyczaj atakuje (szczególnie wiosną, jesienią, a także w warunkach zwiększonego stresu) konie na całym świecie i może powodować łagodne choroby układu oddechowego (nieżyty tchawiczo oskrzelowe), a czasami poważne powikłania neurologiczne; niezdolność, zaleganie, niemożność chodu.

Objawy kliniczne mogą obejmować zwiększoną ilość wydzieliny z nosa, kaszel, temperaturę mierzoną w odbycie wyższą niż 39 ° C , powiększenie podżuchwowych węzłów chłonnych oraz obrzęk kończyn i / lub brzucha. Objawy neurologiczne mogą obejmować nietrzymanie moczu / stolca, wypadanie prącia, syndrom cauda equina, chwiejność nóg lub niezdolność do stania, a stan konia może ulec nad ostremu pogorszeniu oraz związaną z powyższym konieczność eutanazji.

Zalecamy by właściciele koni, ośrodków jeździeckich, stajni, przewoźnicy, podkuwacze mający na bieżąco wiedze o koniach wykazujących powyższe objawy lub mających kontakt z koniem, u którego występuje którykolwiek z w/w, proszeni są o niezwłoczne skontaktowanie się z lekarzem weterynarii specjalizującymi się w leczeniu chorób koni lub szczególnie w obecnej sytuacji powiadomienie powiatowego inspektoratu weterynarii .

Postępowanie z końmi podejrzanym o kontakt lub wykazującymi objawy chorobowe w stajniach , na zawodach jeździeckich, w trakcie i po transporcie;

Wszystkie konie spełniające powyższe kryteria winny przejść następujący protokół:

1. Zostać poddane racjonalnie zrealizowanej dla danego miejsca gromadzenia koniowatych kwarantannie; stajnie oddzielone od innych koni odległością minimum 50 m przy zapewnieniu oddzielnego personelu i sprzętu do codziennego zapewniania podstawowych potrzeb zoohigienicznych.
2. Przy kontakcie z końmi z grupy ryzyka lub chorych, osób z zewnątrz (w tym lekarzy weterynarii) oraz obsługi obowiązują surowe zasady higieny (higiena rąk, odzież ochronna lub zmiana odzieży, w tym obuwie, używanie oddzielnego sprzętu, maty mokre ze środkiem wirusobójczym w wejściach do omawianych miejsc izolacji). Nad sprawna realizacja rutynowego zabezpieczenia zwiększonych zasad bioasekuracji, przyjmuje się że nadzór winien sprawować lekarz weterynarii specjalizujący się w leczeniu chorób koni lub urzędowy powiatowy lekarz weterynarii właściwy dla danego regionu.
3. Konie transportowane wracające do macierzystych stajni powinny zostać przebadane po przybyciu do wydzielonych boksów zewnętrznych tego samego dnia, przy użyciu testów PCR, wymazów z nosa i być izolowane

do czasu wyników. Jeśli wszystkie wymazy z przybycia są negatywne i nie zaobserwowano żadnych objawów klinicznych, kwarantannę można zakończyć między 21 - 28 dni.

4. Aby skrócić czas kwarantanny, wszystkie izolowane konie powinny zostać ponownie przebadane testem PCR (wymaz z nosa) w 14 dniu.
5. Równolegle, a także ze względu na decyzje lekarza weterynarii sprawującego opiekę nad koniem należy pobrać próbki krwi do badań serologicznych (miano przeciwciał) a wyniki uzyskane porównać w odstępie 14 dni co może również pomóc w wykryciu niedawnej ekspozycji na wirusa, ale co do zasady nie zastąpi badania wymazów z nosa.
6. Jeśli konie podróżują razem po powrocie do macierzystej stajni, także te z zawodów jeździeckich i nie wykazują żadnych nieprawidłowych objawów klinicznych, w celu prewencji winno się je wszystkie razem odizolować. Natomiast każdy koń z pozytywnym wynikiem wymazu z nosa od 1 dnia lub wykazujący objawy kliniczne powinien zostać poddany indywidualnej kwarantannie i przebadany ponownie po 14 dniach. Jeśli grupa zostanie przebadana do 14 dnia lub później i jedna próbka będzie pozytywna, cała grupa musi pozostać w kwarantannie do odwołania i ponownego wykonania testów.
7. W stadzie w stajni gdzie nastąpiło przybycie nowego konia należy monitorować wystąpienie ew. objawów oddechowych, takich jak wydzielina z nosa, kaszel, powiększenie / wrażliwość węzłów chłonnych podżuchwowych i obserwować ewentualne wystąpienie obrzęku kończyn / brzucha. Zaleca się mierzenie temperatury w odbycie dwa razy dziennie i odnotowywanie temperatury $> 38, ^\circ \text{C}$. Każdy z tych nieprawidłowych objawów powinien skłaniać do badania wymazu z nosa PCR lub krwi żyłnej EDTA w kierunku wirusii EHV-1 w akredytowanym laboratorium). Każdy pozytywny wynik PCR w okresie kwarantanny opóźni zamknięcie zasad kwarantanny
8. Użytkowanie jeździeckie w celu zapewnienia dobrostanu u koni poddanych kwarantannie, a nie wykazujących objawów klinicznych winno obejmować lekką pracę, jeśli to możliwe na placach zewnętrznych, nie razem z końmi, które nie są objęte kwarantanną (nie były przemieszczane lub nie wykazywały objawów chorobowych). Jeśli takie użytkowanie koni nie jest to możliwe, konie poddane kwarantannie należy poddać użytkowaniu po pozostałej części stada (np. na koniec dnia).

9. Należy dostosować karmienie do poziomu użytkowania koni w kwarantannie w kierunku ograniczenia dobowej dawki pokarmowej
10. Jeśli koń jest w trakcie leczenia np. ortopedycznego z użyciem NLPZ, potencjalna gorączka może być zamaskowana, więc jeśli to możliwe, nie należy stosować NLPZ podczas monitorowania temperatury konia jak również pozostawiać w stałym kontakcie z lekarzem weterynarii opiekującym się daną stajnią.
11. **Immunoprofilaktyka:** Nie zaleca się szczepienia koni podczas kwarantanny. Dozwolone jest szczepienie przeciw tężcowi w nagłych przypadkach. Zdrowe konie zaszczepione przeciwko EHV, bez gorączki, które miały / nie miały kontaktu z kwarantanną, mogą otrzymać dawkę przypominającą EHV (nie wcześniej niż 4-6 tygodni od pierwszej dawki), ale maksymalna odporność zostanie osiągnięta ok. 10 dni później. Konie bez historii szczepień przeciwko EHV będą miały maksymalną odporność 10 dni po drugim szczepieniu (przypominającym), więc uzyskanie odporności zajmuje zwykle 6 tygodni od pierwszej dawki. Biorąc pod uwagę ryzyko związane z wybuchem endemicznego zachorowania na EHV-1 u koni odizolowanymi w kwarantannie, nie zaleca się rozpoczynania szczepień przeciwko wirusowi EHV w miejscach w/w.

Komisja Weterynaryjna PZJ pozostaje w stałym kontakcie z lekarzami weterynarii PZJ; odpowiednio doświadczonymi i przeszkolonymi w rutynowej identyfikacji szeroko pojętego zagadnienia możliwości występowania i transmisji chorób zakaźnych na zawodach jeździeckich, w tym na terenie RP. W przypadku wystąpienia ogniska choroby zakaźnej, ze szczególnym uwzględnieniem EHV-1 w/w lekarze w kontakcie ze sprawującymi urzędowy nadzór nad miejscem gromadzenia zwierząt, w tym przypadku koni sportowych, Powiatowymi Lekarzami Weterynarii, na zawodach jeździeckich będą podejmować właściwe dla danego zdarzenia czynności lekarsko weterynaryjne, w tym indywidualne kwarantanny miejscowe.

W związku z koniecznością przystępnego opisu bieżącej sytuacji w środowisku jeździeckim dot EHV-1, przedstawiciel KW PZJ reprezentując stanowisko Komisji wobec aktualnej sytuacji wziął udział w udostępnionym publicznie Webinarze organizowanym przez jeden z Okręgowych Związków Jeździeckich, WMZJ w dniu 04.03.21 r .