

# Leitlinie zur Impfung von Kleintieren in zweiter Auflage

## Aktuelle Beilage zum Deutschen Tierärzteblatt

von Astrid Behr und Uwe Truyen

Vier Jahre nach der Erstauflage der „Leitlinie zur Impfung von Kleintieren“ erhalten Sie heute die aktualisierten Empfehlungen zur Impfung von Hunden, Katzen, Kaninchen und Frettchen und überarbeiteten Fachinformationen zu den einzelnen Infektionskrankheiten der Ständigen Impfkommision Veterinär (StIKo Vet.) als Beilage in dieser Ausgabe des Deutschen Tierärzteblattes. Die aktuelle Leitlinie gibt den Stand des Wissens zum Zeitpunkt der Drucklegung wieder.



### Die wesentlichen Änderungen Verfügbarkeit von Impfstoffen

Aufgrund neuer Impfstoffe bzw. nicht mehr verfügbarer Impfstoffe wurden Impfempfehlungen und/oder Fachinformationen zu den nachfolgend aufgeführten Infektionskrankheiten bei Hunden und Kaninchen aktualisiert bzw. neu aufgenommen:

#### Leptospirose

Neue Impfstoffe schützen nicht nur gegen die Serovare *Canicola* und *Icterohaemorrhagiae*, sondern auch gegen die Serovare *Grippityphosa* und *Bratislava* (Serogruppe *Australis*). Zudem schützen sie nicht nur vor der Krankheit Leptospirose, sie verhindern auch die Ausscheidung der Leptospiren mit dem Urin. Da die Leptospirose heute vorwiegend durch andere Serovare als *Icterohaemorrhagiae* und

*Canicola* verursacht wird, wird der Einsatz der neuen Impfstoffe empfohlen.

#### Lyme-Borreliose

Die verfügbaren Impfstoffe enthalten derzeit Antigenaufbereitungen entweder von einem in Europa isolierten Stamm der Art *Borrelia burgdorferi sensu stricto* oder ein Gemisch aus *Borrelia afzelii* und *Borrelia garinii*. Eine ausreichend schützende Immunität (Kreuzimmunität), die über die homologe Borrelienart hinausgeht, ist für die zurzeit erhältlichen Impfstoffe nicht zu erwarten. Eine optimale Zeckenprophylaxe ist unerlässlich.

#### Leishmaniose

Neu zugelassen ist ein auf sezernierten Proteinen von *Leishmania infantum* basierender Impfstoff. Eine Infektion geimpfter Hunde wird nicht sicher verhindert. Daten zur Wirksamkeit haben jedoch gezeigt, dass das Risiko, eine aktive Infektion und eine klinische Erkrankung zu entwickeln, für einen geimpften Hund etwa viermal geringer ist als für einen nicht geimpften Hund. Sollte es nicht möglich sein, eine Verbringung von Hunden in endemische Gebiete zu verhindern, ist eine Impfung sinnvoll. Eine optimale Sandmückenprophylaxe ist dennoch unverzichtbar.

#### Myxomatosevirus und

#### Rabbit-Haemorrhagic-Disease-Virus (RHD)

Neben inaktivierten Impfstoffen ist jetzt auch ein Lebendimpfstoff auf Basis von gentechnisch modifiziertem Myxomatosevirus gegen die RHD verfügbar. Bei Verwendung dieses Kombinationsimpfstoffs genügen eine einmalige Impfung als Grundimmunisierung frühestens ab einem Alter von fünf Lebenswochen und Wiederholungsimpfungen in zwölfmonatigen Abständen. Zu beachten ist jedoch, dass sich bei Kaninchen, die bereits mit einem anderen Myxomatose-Impfstoff geimpft wurden oder eine natürliche Myxomatose-Feldinfektion durchlebt haben, aufgrund vorhandener Antikörper und daraus resultierender Neutralisation des Impfstoffs möglicherweise keine ausreichende Immunantwort gegen RHD entwickelt.

#### Babesia canis und Canines Coronavirus (CCV)

Die Non-Core-Komponenten gegen *Babesia canis* und CCV sind entfallen, da EU-weit keine Impfstoffe mehr zur Verfügung stehen.

### Felines Leukämievirus – längere Impfintervalle erst im höheren Alter

Die Impfung gegen das feline Leukämievirus (FeLV) ist v. a. bei hohem Expositionsrisiko (Freiläufer, Kontakt zu Katzen mit unbekanntem Status etc.) nach wie vor zu empfehlen.

Da über die tatsächliche Dauer der Immunität nur wenige Daten vorliegen, ist bislang eine jährliche Wiederholungsimpfung empfohlen worden. Es ist jedoch bekannt, dass die Wahrscheinlichkeit einer FeLV-Infektion mit dem Lebensalter der Katzen abnimmt. Katzen sind also in den ersten Lebensjahren besonders empfänglich für eine FeLV-Infektion und sollten gerade in dieser Zeit besonders gut geschützt sein. Längere Impfintervalle von zwei bis drei Jahren sind erst für Katzen anzustreben, die älter als drei bis vier Jahre sind. Bei älteren Tieren muss über die Notwendigkeit einer Impfung individuell entschieden werden.

### Flächendeckende Tollwutimpfung in der Diskussion

Deutschland ist seit 2008 gemäß den Kriterien der Weltorganisation für Tiergesundheit (Office Internationale des Epizooties, OIE) offiziell frei von der terrestrischen Tollwut; der letzte Fall eines infizierten Fuchses datiert aus dem Jahr 2006. Inwieweit es vor diesem Hintergrund noch gerechtfertigt ist, die flächendeckende Impfung der Hunde- und Katzenpopulationen zu fordern und fortzuführen, wird zurzeit intensiv diskutiert. Die wesentlichen Argumente für eine restriktive Tollwutimpfung sind in der aktuellen Leitlinie kurz zusammengefasst. Diesen zufolge scheint eine flächendeckende Impfung der Hunde- und Katzenpopulation in Deutschland nicht angemessen zu sein. Die Tollwut-Komponente sollte daher als Non-Core-Komponente eingestuft werden. Die Impfung (Grundimmunisierung und Wiederholungsimpfungen) sollte sich, wie in anderen EU-Mitgliedsstaaten mittlerweile üblich, auf Risikotiere und Tiere, die innergemeinschaftlich verbracht werden, beschränken. Folglich müssten nur Hunde und Katzen für den freien Verkehr innerhalb der EU regelmäßig gegen Tollwut geimpft und diese Impfung im Heimtierausweis dokumentiert werden.

Geimpfte Tiere sind jedoch nach der derzeit in Deutschland gültigen Tollwutverordnung besser gestellt, da von ihrer Tötung nach einer Exposition mit einem an Tollwut erkrankten Tier unter bestimmten Umständen abgesehen werden kann. Nicht geimpfte Tiere werden hingegen auf jeden Fall getötet. Einzig aus diesem Grund wird Tollwut in diesen Impfempfehlungen noch als Core-Komponente weitergeführt.

### Korrespondierende Autorin:

Astrid Behr, Bundesverband Praktizierender Tierärzte e.V., Leitung Referat Externe Kommunikation, Hahnstr. 70, 60528 Frankfurt am Main, Tel. (069) 66 98 18 -15, bpt.behr@tieraerzteverband.de