

HCC (Hepatitis Contagiosa Canis)

- **Das Virus**

Die Erreger der ansteckenden Leberentzündung des Hundes gehören zu den Adenoviren (Canines Adenovirus 1 und 2 , CAV-1, CAV-2) Die Viren sind weltweit verbreitet und können neben den Caniden auch Stinktiere, Waschbären und einige Bärenarten befallen, wobei Hunde insgesamt die höchste Empfänglichkeit besitzen. Bei Füchsen verursachen diese Viren eine Gehirnentzündung. Das CAV-2 ist auch an der Ausbildung des Zwingerhustenkomplexes beteiligt.

Adenoviren sind recht stabil und können außerhalb des lebenden Organismus bei Zimmertemperatur mehrere Wochen, bei Temperaturen von unter 4°C sogar bis zu 9 Monaten infektiös bleiben.

- **Die Infektion**

Das Virus wird in der akuten Krankheitsphase über Speichel, Kot, Nasensekret und Harn ausgeschieden. Der Erreger gelangt vor allem oral, also über den Mund, in den Wirt, wobei es zunächst zu einer Virusvermehrung in den Mandeln und dann zur Verbreitung über Lymphgefäße und Lymphknoten in das Blut kommt. In der Folge vermehrt sich das Virus vor allem in den Leberzellen (Hepatozyten), der Innenauskleidung (Endothel) von Blutgefäßen, dem Endothel der Nierenkörperchen sowie in der Hornhaut der Augen (Cornea) und in der mittleren Augenhaut (Uvea). Eine Übertragung der Infektion auf die Welpen im Mutterleib während der Trächtigkeit ist nachgewiesen.

Nach Ausheilung einer akuten Erkrankung verbleibt das Virus mitunter im Körper und wird dauerhaft über den Urin ausgeschieden. Die Ansteckung erfolgt meistens durch den Kontakt ungeschützter Tiere mit den Ausscheidungen äußerlich gesund erscheinender Dauerausscheider.

- **Der Krankheitsverlauf**

Die Inkubationszeit beträgt 2-10 Tage. Die Infektion mit dem Erreger kann unterschiedlich verlaufen. Ganz allgemein gilt: je schneller und akuter die Infektion verläuft, desto gefährlicher ist sie für das betroffene Tier.

Man unterscheidet dabei die folgenden vier Verlaufsformen:

- **Perakuter Verlauf**

Beim perakuten Verlauf zeigt sich hohes Fieber, Apathie, vermehrte Wasseraufnahme (Polydipsie) und Fressunlust. Häufig findet man infolge einer Gerinnungsstörung feinste Blutungen (Petechien) in den Schleimhäuten sowie blutiges Erbrechen und Durchfall . Durch Einblutungen ins Gehirn können neurologische Symptome auftreten. Die Gehirnfunktion wird ebenfalls beeinträchtigt, wenn sich in Folge eines Leberversagens giftige Stoffwechselprodukten (Ammoniak) in den Gehirnzellen ansammeln.

Atem- und Pulsfrequenz sind erhöht und nach wenigen Stunden, meist innerhalb der ersten drei Tage, tritt der Tod ein.

- **Akuter Verlauf**

Der akute Verlauf beginnt ebenfalls mit hohem Fieber, Apathie und Appetitlosigkeit. Die Mandeln und Lymphknoten sind geschwollen. Zudem wird häufig eine leichte Bindehaut- und Nasenschleimhautentzündung beobachtet. Nach einer Phase von 3-7 Tagen tritt eine scheinbare Erholung ein, der ein zweiter Fieberschub mit nicht ganz so stark erhöhter Temperatur folgt. Bis zu diesem Zeitpunkt sind die Verläufe von Staupe und HCC sehr ähnlich, so dass es zu Verwechslungen kommen kann.

Schmerzen im Oberbauch kurz hinter dem Rippenbogen und starke Druckempfindlichkeit in diesem Bereich kennzeichnen die Leberentzündung.

Weiterhin können die Nieren durch Ablagerung von Eiweißstoffen (Immunkomplexen) in den Nierenkörperchen in Mitleidenschaft gezogen werden. Dies macht sich durch das Auftreten von Eiweiß im Harn (Proteinurie) bemerkbar. Ebenfalls auf die Einlagerung von Immunkomplexen ist die manchmal auftretende Eintrübungen der Augenhornhaut (Blue-Eye-Syndrom) zurück zu führen.

- **Subakuter Verlauf**

Der subakute Verlauf ist durch ähnliche Symptome wie der akute gekennzeichnet, nur sind die Symptome weniger stark ausgeprägt. Nach 1-3 ist das Allgemeinbefinden gestört und es tritt eine Trübung der Hornhaut (Blue-Eye-Syndrom) auf, die 1 bis 2 Wochen später meist spontan ausheilt.

- **Latenter Verlauf**

Der latente (subklinische) Verlauf scheint die häufigste Form zu sein. Die Patienten zeigen hier keine oder nur geringe Symptome, scheiden das Virus jedoch aus. Wegen der fehlenden typischen Symptome wird die Krankheit in diesen Fällen nur selten erkannt.

Neben den oben bereits beschriebenen Symptomen weisen betroffene Tiere oft einen Mangel an weißen Blutkörperchen (Leukopenie) und eine Erhöhung der Leberwerte auf. Die Blutgerinnungszeit kann deutlich verlängert sein. Viele Patienten scheiden Eiweiß und Bilirubin über den Harn aus. Die Schleimhautblutungen und plötzliche Todesfälle können an eine Vergiftung mit gerinnungshemmenden Substanzen (Rattengift Cumarin) erinnern.

- **Behandlung**

Wie bei allen Viruserkrankungen ist eine Behandlung der Ursache nicht möglich. Über die Verabreichung von spezifischen Immunglobulinen oder Interferon kann ein Behandlungsversuch unternommen werden, dessen Wirkung jedoch nicht bewiesen ist. Daneben sind unterstützende Maßnahmen sinnvoll.

- **Vorbeugung**

Zur Prophylaxe steht eine Schutzimpfung, meist in Verbindung mit Staupe, zur Verfügung.

- **Impfschema**

- **Grundimmunisierung**

mit 8 und 12 Wochen

- **Auffrischungsimpfung**

alle 2 Jahre in Kombination mit Staupe

- Die Impfstoffhersteller empfehlen eine jährliche Impfung, der Schutz hält jedoch nach neueren Forschungsergebnissen weitaus länger an.