

Γράφει το μέλος του συλλόγου, κτηνίατρος Δρ. Τσελεπίδης Σταύρος

Διδάκτωρ Χειρουργικής Α.Π.Θ. Φαρσάλων 76, Λάρισα.

Για διευκρινίσεις και απορίες: 2410-627976,6972557239 ή

e-mail:stselepidis@hotmail.com

Η ΔΙΡΟΦΙΛΑΡΙΑΣΗ ΤΩΝ ΣΚΥΛΩΝ

Η διροφιλαρίαση είναι παρασιτικό νόσημα του σκύλου μεγάλης υγειονομικής σημασίας για ζώα και ανθρώπους. Επιπρόσθετα παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την περιοχή της Θεσσαλίας στην οποία έχουν παρουσιαστεί τα τελευταία χρόνια αρκετά περιστατικά με θανατηφόρο ορισμένες φορές κατάληξη.

Η νόσος διροφιλαρίαση προκαλείται μετά από μόλυνση των σκύλων, οποιασδήποτε ηλικίας, με το παράσιτο *Dirofilaria immitis*. Το παράσιτο εισέρχεται στον οργανισμό του ζώου με το τσίμπημα μολυσμένων θηλυκών κουνουπιών (ενδιάμεσος ξενιστής). Αρχικά βρίσκεται στον υποδόριο ιστό και στη συνέχεια μεταναστεύει στα αγγεία και την κυκλοφορία του αίματος. Η όλη διαδικασία μετανάστευσης μπορεί να διαρκέσει έως και 6 μήνες. Το παράσιτο έχει τη μορφή μικροσκοπικού σκώληκα (μικροφιλάρια) που είναι ορατός εντός του αίματος μόνο με μικροσκόπιο (Εικόνα 1). Τα μικροσκοπικά αυτά σκουλήκια πολλαπλασιάζονται συνεχώς εντός των αγγείων για τους επόμενους 6 μήνες. Κάποια από αυτά τα σκουλήκια εξελίσσονται σε ενήλικα μεγάλου μεγέθους (ορατά με γυμνό μάτι) τα οποία εγκαθίστανται στην περιοχή της καρδιάς και των πνευμόνων (οπίσθια κοίλη φλέβα → δεξιός κόλπος → πνευμονική αρτηρία). Λόγω της παρουσίας τους φράσσεται ο αυλός αυτών των οργάνων και μηχανικά παρεμποδίζεται η δίοδος του αίματος με ποικίλες συνέπειες για τον οργανισμό του ζώου. Τα εντονότερα προβλήματα εμφανίζονται όταν ο αριθμός των ενήλικων σκωληκίων ξεπερνά τα 60 σε αριθμό οπότε αυτά μετακινούνται προς την καρδιά, τους πνεύμονες και τα ηπατικά αγγεία (Εικόνα 2).

Ανάλογα με την σοβαρότητα της κατάστασης εκδηλώνεται και ανάλογη συμπτωματολογία. Έτσι η νόσος περιγράφεται ως:

1^{ου} σταδίου, κατά το οποίο είτε δεν υπάρχουν συμπτώματα είτε αυτά είναι πολύ ελαφρά όπως ελαφρύς βήχας σε αραιά διαστήματα και εύκολη κόπωση κατά την έναρξη κινητικής δραστηριότητας.

2^{ου} σταδίου, με προοδευτική μείωση του βάρους, εύκολη κόπωση, βήχα χωρίς εκκρίματα, αναιμία, πρωτεΐνες στα ούρα και αλλοιώσεις στους πνεύμονες κατά την ακτινογράφιση.

3^{ου} σταδίου, στο οποίο εμφανίζονται όλα τα παραπάνω συμπτώματα σε εντονότερο βαθμό και επιπλέον παρατηρείται μυϊκή αδυναμία, δύσπνοια, πυρετός, οιδήματα αλλά και διόγκωση της κοιλιάς λόγω ασκίτη.

4^{ου} σταδίου, όπου είναι και το τελευταίο στάδιο πριν τον θάνατο του ζώου και συνυπάρχει λήθαργος, ανορεξία, ίκτερος και έμετος μεταξύ όλων των προηγούμενων συμπτωμάτων.

Ευτυχώς η διάγνωση της νόσου είναι άμεση και αξιόπιστη. Εκτός από τα κλινικά συμπτώματα που μπορούν να καθοδηγήσουν έναν έμπειρο κλινικό κτηνίατρο στην διάγνωση, υπάρχουν στο εμπόριο τέστ (ELISA, IFA) γρήγορης

εξέτασης του αίματος τα οποία επιβεβαιώνουν εντός ολίγων λεπτών την ύπαρξη ή όχι του παράσιτου στον οργανισμό του ζώου.

Εφόσον γίνει η οριστική διάγνωση της νόσου στο κτηνιατρείο μπορεί να αρχίσει η θεραπεία η οποία είναι επιτυχημένη σε ποσοστό έως και 100%. Το ποσοστό της επιτυχίας εξαρτάται από το πόσο έγκαιρα έχει διαγνωστεί το πρόβλημα (1^ο , 2^ο , 3^ο στάδιο) και τι αλλοιώσεις έχουν προκληθεί σε ζωτικά όργανα (νεφρά, καρδιά, πνεύμονες, ήπαρ).

Όπως είναι φυσικό η σημασία της πρόληψης παίζει θεμελιώδη ρόλο στην αποφυγή της νόσου. Η διαδικασία είναι απλή και βασίζεται στη χορήγηση ειδικών αντιπαρασιτικών φαρμάκων που ανήκουν στην κατηγορία των αβερμεκτίνων (μοξιδεκτίνη, ιβερμεκτίνη, μιλμπεμυκίνη) και χορηγούνται είτε με την μορφή χαπιού μία φορά τον μήνα την ίδια πάντα ημέρα είτε με την μορφή ενέσιμου φαρμάκου με παρατεταμένη απορρόφηση διάρκειας 6 μηνών. Σε όλα τα ζώα θα πρέπει η προληπτική αγωγή να ξεκινά ταυτόχρονα με την έναρξη του εμβολιακού προγράμματος δηλαδή από ηλικία 2 μηνών και να εφαρμόζεται για 12 μήνες τον χρόνο. Σε περίπτωση όπου το ζώο έχει το παράσιτο στο αίμα (μικροφιλάριας) με τη χορήγηση του φαρμάκου το παράσιτο θα εξαφανιστεί εντός 6 μηνών και πλέον δεν θα υπάρχει πιθανότητα μόλυνσης άλλων σκύλων.

Συνηθέστερα ερωτήματα και «θολά» σημεία σχετικά με την νόσο:

- 1. Σε περίπτωση που δεν χορηγηθεί κανένα φάρμακο για την πρόληψη της νόσου τι πιθανότητες υπάρχουν να αρρωστήσει ένας σκύλος;**

Από μελέτες στις ΗΠΑ έχει διαπιστωθεί ότι η πιθανότητα μόλυνσης είναι περίπου 45 %.

- 2. Η νόσος εμφανίζεται πιο συχνά σε αρσενικά ή θηλυκά ζώα;**

Εμφανίζεται σε τετραπλάσια συχνότητα σε αρσενικά .

- 3. Όλα τα σκυλιά μολύνονται το ίδιο εύκολα;**

Οι σκύλοι που ζουν σε εξωτερικούς χώρους μολύνονται έως και πέντε φορές πιο συχνά από αυτά που ζουν μέσα σε σπίτια. Η συχνότητα μόλυνσης είναι αυξημένη στα μεγαλόσωμα σε σχέση με τα μικρόσωμα σκυλιά. Το μακρύ τρίχωμα δεν προστατεύει τον σκύλο από το τσίμπημα. Οι συχνότερα προσβαλλόμενες ράτσες είναι τα Γερμανικά λυκόσκυλα, τα Εγγλέζικα Πόιντερ, τα Setter και τα Retriever.

- 4. Σε ποια ηλικία συνήθως διαγιγνώσκετε το νόσημα;**

Μεταξύ 3 και 8 ετών.

- 5. Σε περίπτωση που δεν χορηγηθεί κάποιο φάρμακο στο σωστό χρόνο ή και καθόλου μέσα στο μήνα τι πρέπει να γίνει;**

Η αγωγή θα πρέπει να συνεχιστεί κανονικά και έπειτα από 7 μήνες να γίνει το τέστ της διροφιλαρίασης σε κτηνίατρο.

6. **Το φάρμακο για την πρόληψη της νόσου έχει παρενέργειες;**

Έχουν παρατηρηθεί σπάνια κάποιες παρενέργειες σε ζώα με μικροφιλαριαιμία.

7. **Το νόσημα μεταδίδεται κατά την εγκυμοσύνη από τη μάνα στα έμβρυα;**

Όχι, αλλά μπορεί να μεταδοθεί με θηλυκά κουνούπια αμέσως μετά τον τοκετό.

8. **Η προληπτική αγωγή επηρεάζει την απόδοση των σκύλων;**

Όχι

9. **Η *Dirofilaria immitis* μεταδίδεται στον άνθρωπο;**

Στις Η.Π.Α. έχουν αναφερθεί κρούσματα μετάδοσης της νόσου.

Εικόνα 2.



Εικόνα 1.

