



Rhinopneumonie: de 3 varianten

Een uitbraak van rhinopneumonie zorgt vaak voor paniek onder paardenhouders. Maar is dit terecht? Moeten er verplicht worden gevaccineerd? Er is nog veel onwetendheid over deze besmettelijke infectieziekte. Bit zet op een rijtje wat de ziekte rhinopneumonie precies is, welke varianten er zijn en wat er gedaan kan worden als je paard het krijgt.



RHINO: 1 VIRUS, 3 VARIANTEN

Rhinopneumonie, kortweg rhino, is een besmettelijke infectieziekte, die wordt veroorzaakt door het equine herpesvirus. De naam rhinopneumonie doelt op problemen aan de luchtwegen, maar naast de 'luchtwegvariant' van rhino kan de infectie nog twee andere types symptomen veroorzaken. Dit zijn abortus en zenuwstoornissen. In de meeste gevallen worden luchtwegproblemen veroorzaakt door het Equine Herpes Virus type 4 (EHV4) en abortus en zenuwstoornissen (de neurologische vorm) door Equine Herpes Virus type 1 (EHV1).

RHINO – LUCHTWEGAANDOENING

De luchtwegvariant van rhino, meestal veroorzaakt door virustype EHV4, lijkt op griep.

Symptomen zijn:

- Heldere tot gelige neusuitvoeiing.
- Hoesten (sporadisch).
- Verminderde eetlust.
- Vochtophoping bij de ledematen.
- Tekenen van vermoeidheid.

Het paard is vaak twee tot tien dagen voordat symptomen zichtbaar worden, besmet met het herpesvirus. Vooral jonge paarden worden ziek en vertonen griepachtige ziekteverschijnselen. Bij oudere paarden verloopt de ziekte vaak onopgemerkt. Koorts (tot 41°C) is een eerste alarmsignaal. Ook als het paard herstelt van de EHV4 of EHV1 luchtweginfecties, kan het zijn dat hij niet meer optimaal kan presteren, het zogenaamde 'poor performance syndroom'.

RHINO – ABORTUSVARIANT

Zoals de naam al aangeeft, is de abortusvariant van rhinopneumonie vooral gevaarlijk voor drachtige merries en het ongeboren veulen. EHV1 is de meest voorkomende oorzaak van infectieuze abortus. Als een drachtige merrie met dit virus is besmet, kan er abortus optreden in het derde trimester van de dracht. Ook kan het veulen dood of zwak worden geboren. Een merrie die verwerpt kan een week tot wel maanden voor de abortus zijn besmet met EHV1. Ook kan het virus al langer slapend in haar lichaam aanwezig zijn geweest. Als een drachtige merrie op een fokstal aborteert door rhino, kunnen de andere drachtige merries ter plekke besmet raken en enkele dagen later ook aborteren.

RHINO – NEUROLOGISCHE VARIANT

In zeldzame gevallen kan rhinopneumonie (EHV1) leiden tot aantasting van het zenuwstelsel. Het paard gaat dan wankel lopen (ataxie) en er kunnen verlamingsverschijnselen optreden. In erge gevallen gaat het paard liggen en kan hij niet meer overeind komen.

Symptomen zijn:

- Slechte coördinatie achterbenen.
- Verlamming met typische 'hondenzit'.
- Verlamming van de blaas.
- Slappe staart.

Afhankelijk van de ernst van de symptomen kunnen paarden herstellen, maar als het paard volledig is verlamd, is de prognose niet best. In dat geval moet er soms worden overgegaan op euthanasie. »



BIJNA ALLE PAARDEN DRAGER

Wist je dat 80 tot 90% van de paarden al in contact komt met het herpesvirus dat rhinopneumonie veroorzaakt vóór hij twee jaar wordt? Meer dan 90% van de paarden in Nederland heeft afweerstoffen in zijn lichaam tegen EHV4. Bij EHV1 is dat minder: daarvoor hebben ongeveer 30% van de paarden in ons land afweerstoffen. Als een paard eenmaal geïnfecteerd is, blijft het virus 'slapend' in het paard aanwezig. Eigenlijk net als een koortslijp bij mensen. Paarden hoeven jarenlang geen enkel symptoom van de ziekte te vertonen, maar de infectie kan op elk moment gereactiveerd worden. Triggers hiervoor zijn bijvoorbeeld stress, transport of vermoeidheid. Het paard wordt ziek, gaat symptomen vertonen en kan andere paarden met het virus besmetten.

Als een paard eenmaal is besmet met rhinopneumonie, blijft het virus levenslang in zijn lichaam aanwezig

BESMETTING

Rhino is een virusziekte en verspreidt zich tussen paarden via de luchtwegen.

Overdracht gebeurt door:

- Direct contact met neusuitvloeiing van een besmet paard.
- Indirect contact (door de lucht, via materiaal of de mens).
- Bij de abortusvariant: via de foetus, het vruchtwater, de nageboorte en vaginale uitvloeï. Deze zitten bomvol virus, dus goede hygiënemaatregelen zijn heel belangrijk. Zoals eerder vermeld zijn bijna alle paarden drager van het EHV4 en EHV1 virus en kan het 'slapende' virus steeds opnieuw weer actief worden. Er kan dus ook een virusuitbraak optreden in een gesloten groep paarden die niet met externe besmettingsbronnen in aanraking zijn geweest.

BETER VOORKOMEN DAN GENEZEN

Hoewel rhinopneumonie nooit helemaal te voorkomen is, kun je wel bepaalde maatregelen treffen om (re)activatie en verspreiding van de ziekte tegen te gaan:

- Vermijden van stress bij het paard.
- Paarden verdelen in kleinere groepen.
- Nieuwe paarden enige tijd isoleren bij aankomst.
- Trainings- en sportpaarden scheiden van (op)fokpaarden. Sportpaarden worden vaker



getransporteerd (stress) en komen in aanraking met meer verschillende paarden. Zo kunnen ze het virus eerder overdragen aan andere paarden en drachtige merries.

- Vaccineren. Door paarden tweemaal per jaar te vaccineren tegen rhinopneumonie, behouden ze een vrij goede weerstand tegen de ziekte. Ze zijn zelf beter beschermd en zijn minder snel besmettelijk naar andere paarden. Verspreiding van het virus wordt op die manier verminderd. Drachtige merries kunnen drie keer in de dracht worden gevaccineerd tegen de abortusvariant. Vaccineren biedt geen garantie dat het paard geen rhinopneumonie krijgt, maar als veel paarden regelmatig worden gevaccineerd, is de kans groter dat het aantal en de ernst van de uitbraken afneemt. Het wordt afgeraden om paarden op een reeds besmet bedrijf te vaccineren.

VASTSTELLEN ZIEKTE

Wordt een paard ervan verdacht rhinopneumonie te hebben, dan is het heel belangrijk om dit zo snel mogelijk vast te stellen. De dierenarts kan daarvoor een neusswab of bloedmonster nemen. Bij de abortusvariant kan de foetus of nageboorte worden ge-

Er is geen officiële meldplicht voor rhinopneumonie bij paarden

test of een vaginaal monster worden genomen. Het is aan te raden om paarden die mogelijk in contact zijn geweest met het zieke dier, ook te testen. Zelf kun je de lichaamstemperatuur regelmatig controleren, want koorts is het eerste alarmsignaal bij rhinopneumonie.

BEHANDELING

Als er rhinopneumonie is vastgesteld bij een paard, is het afhankelijk van de vorm welke behandeling er nodig is. Bij de verkoudheidsvorm is therapie doorgaans niet nodig. Wel kan er ter ondersteuning een slijmoplossend middel worden gegeven en bij erg zieke dieren ontstekingsremmers. Merries die hun veulen hebben verworpen, hebben doorgaans ook geen behandeling nodig. Als het veulen verzwakt wordt geboren, moet wel goed worden overwogen of behandeling zinvol is, omdat de prognose voor het dier vaak slecht is. Bij de neurologische vorm van rhino (waarbij het paard ligt), kan het nodig zijn om het paard te 'takelen'; dus in de benen te krijgen. Bij blaasverlamming kan de blaas worden gekatheteriseerd en gespoeld. Ook kunnen aspirine of ontstekingsremmer worden gegeven. 🐾



WAT DE WETENSCHAP ZEGT

EHV4 komt bijna overal voor en EHV1 veelvuldig

Bij 229 merries en hun veulens op een grote volbloedfarm in Australië in 1995 had 99% van de merries en de veulens antilichamen tegen EHV4 en 26,2% van de merries en 11,4% van de veulens antilichamen tegen EHV1. [Gilkerson, Whalley et al. 1999]

Vaccineren verlaagt virusuitscheiding

Bij een ander onderzoek werden drie maal acht pony's volgens de bijsluiter behandeld met modified-live vaccin, killed vaccin of placebo en vervolgens geïnfecteerd met EHV1. Beide vaccins zorgden voor een lagere uitscheiding van virus via de neus en minder klinische ziekte. Het dode vaccin gaf ook een significant kortere viraemie te zien, als de infectie zich na enkele dagen weer verder verspreidt. [Goehring, Landolt et al. 2010]

Uit een literatuuroverzicht uit 2007 blijkt dat vaccinatie kan bijdragen aan bescherming tegen abortus en neurologische vorm van EHV1. [van der Meulen, Gryspeerdt et al. 2007]

Invloed vaccinatiestatus

Op een stal was een neurologische uitbraak bij 46 van de 135 paarden. Wel of niet gevaccineerd zijn maakte daarbij geen verschil. [Henninger, Reed et al. 2007]. De neurologische vorm treedt ook op in tweemaal per jaar gevaccineerde bedrijven, maar het aantal paarden dat ziek werd op de gevaccineerde bedrijven was lager. Bovendien waren er zowel gevaccineerde als niet-gevaccineerde paarden op de bedrijven aanwezig, maar werd er alleen koorts en neurologische klachten gerapporteerd bij de niet-gevaccineerde paarden. De gevaccineerde paarden toonden geen klinische verschijnselen van een EHV1 infectie. [Gryspeerdt, Vandekerckhove et al. 2011]

Besmetting via personeel en/of spullen

In een bedrijf met 79 sport- en fokpaarden in diverse losse stallen trad bij zes paarden abortus op en kregen acht paarden neurologische problemen (waarvan drie van de zes abortusmerries). Paarden in de hengstenstal (die in verband met EU-regelingen volkomen apart verzorgd werden), in de stallen voor opfok (op > 500 meter van de andere stallen) en in de stal van het buurbedrijf (± 50 meter afstand) kregen geen problemen. Dit maakt het overbrengen via personeel en/of spullen zeer onwaarschijnlijk. [Walter, Seeh et al. 2013]

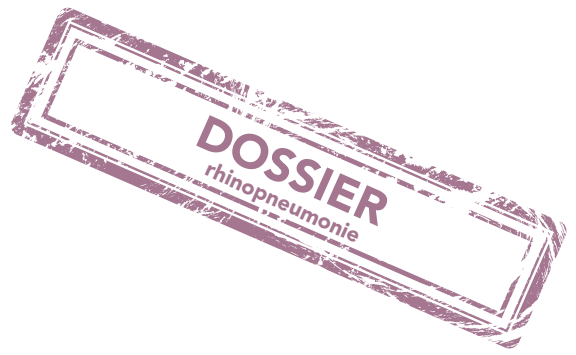
Verloop ziekte

De neurologische vorm kan op alle leeftijden, in alle rassen, bij hengsten, ruinen en merries voorkomen. Pony's van een 'koudbloedachtig type' worden doorgaans niet aangetast [Goehring 2008]. In sommige studies lijkt de neurologische vorm meer voor te komen bij merries [Goehring, van Winden et al. 2006, Traub-Dargatz, Pelzel-McCluskey et al. 2013], terwijl dit in een andere studie niet wordt gevonden. [Henninger, Reed et al. 2007]

Op een bedrijf met 41 paarden hadden er 10 milde ataxie, 10 ernstige ataxie/parese/paralyse (bijna 50% van het totaal aantal dieren aanwezig); van de 10 met ernstige symptomen 8 in een broek, de 9e accepteerde geen broek en lag op stro en de 10e was te slecht; 9 hadden een overloopblaas en moesten 2 tot 16 dagen lang 2x daags gekatheteriseerd worden, 1 is zelf snel gestorven, 1 snel geëuthanaseerd; van de 8 overige, 5 slechts weidedieren en 3 weer gereden, 2 niet tot tevredenheid en 1 wel. [van Maanen, Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan et al. 2001]

Dit artikel is mede tot stand gekomen met informatie van www.rhinobijpaarden.be, GD diergezondheid en de KNMvD.



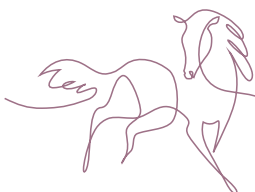


UIT HET VELD

'Vaccineren verlaagt de infectiedruk in de paardenhouderij'

Er is veel ophef en onduidelijkheid rondom (mogelijke) rhinopneumonie-uitbraken in Nederland. Hoe denken verschillende partijen en deskundigen over (de aanpak van) deze besmettelijke paardenziekte?

Tekst: Marije Stomps



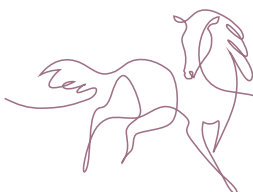
‘Grote uitbraken zijn zeldzaam in België’

In België sloegen een aantal dierenartsen de handen ineen met behulp van sponsoring door de Belgische Confederatie van het Paard (BCP-CBC), de paardendierenartsen vereniging (BEPS), de Wetenschappelijke Vereniging voor Gezondheid van het Paard (WVGP) en de bedrijven Zoetis, Boehringer en MSD Animal Health en richtten Equi Focus Point Belgium op. Het doel? Regelmatig voorkomende infectieuze paardenziektes snel en betrouwbaar diagnosticeren, de informatie doorsturen naar één centrum en ziektes zo veel mogelijk in kaart brengen en voorkomen. Ook ligt de focus op het goed communiceren van de ziektegegevens naar de buitenwereld.

Paardendierenarts Annick Gryspeerdt is aanspreekpunt voor Belgische dierenartsen die te maken krijgen met bijvoorbeeld rhinopneumonie. Gryspeerdt vertelt hoe de ziekte in België wordt aangevlogen. “Als wij in België spreken over rhinopneumonie, dan bedoelen we een infectie met EHV1, het virus dat ademhalingsproblemen, abortus en zenuwstoornissen veroorzaakt. In grote lijnen zijn er niet zo veel verschillen met Nederland. Ook in België is EHV1 geen officiële bestreden of meldingsplichtige ziekte. In geval van een uitbraak is dus niemand verplicht om dit te melden of om enige maatregel te nemen. Of een stal/eigenaar dit al dan niet bekend maakt en al dan niet maatregelen neemt, is dus volledig afhankelijk van de goodwill van de eigenaar, hoewel wel steeds richtlijnen gegeven worden door de behandelende dierenarts.”

Een verschil met Nederland is dat in België een bedrijf waar paarden staan met ademhalingsproblemen en abortus door rhino meestal niet in quarantaine gaat. “Dit omdat EHV1 een zeer veelvuldig voorkomende infectie is, gedurende het hele jaar door, die meestal zelfs niet eens wordt opgemerkt. Indien je een stal zou moeten sluiten telkens als er een paard een infectie doormaakt met EHV1, dan zouden de meeste grote stallen het hele jaar door in quarantaine moeten blijven. Er wordt natuurlijk wel advies gegeven om de spreiding van de ziekte zowel in als buiten het bedrijf zoveel mogelijk te gaan voorkomen. Algemeen wordt steeds aangeraden om jonge paarden, wedstrijdpaarden en drachtige merries standaard zoveel mogelijk gescheiden te houden.” Bij een uitbraak van de neurologische variant wordt wel sterk aangeraden om de stal af te sluiten en geen paarden erin of eruit te laten gaan. “De meeste mensen volgen deze raad op, maar wederom, de maatregel kan niet verplicht worden.”

Het grootste verschil tussen Nederland en België in de bestrijding van EHV1 is volgens Gryspeerdt dat in België vaccineren tegen EHV1 en EHV4 sterk wordt gepromoot. “Dit is namelijk de enige tool die we hebben om deze ziekte onder controle te krijgen. In tegenstelling tot de gangbare overtuiging dat de vaccinatie niet werkt, gevaarlijk is of niet nuttig, heeft het vaccin wel degelijk bewezen dat het een grote graad van bescherming kan bieden tegen vooral ademhalingsproblemen, abortus (80% minder kans op abortus) en zelfs zenuwstoornissen (wereldwijd is beschreven dat grote uitbraken vooral voorkomen indien de immuniteit van de populatie te laag is). België heeft in Europa de hoogste vaccinatiegraad tegenover EHV1 en 4. En zeer opvallend, we worden omringd door landen die jaarlijks grote uitbraken van zenuwstoornissen kennen (Engeland, Frankrijk, Nederland), terwijl dit in België eerder een zeldzaamheid is. We hebben elk jaar wel een paar individuele gevallen, maar grote uitbraken van de neurologische variant met spreiding naar verschillende stallen, hebben wij in tegenstelling tot de ons omringende landen zelden tot nooit. Het wordt dan ook tijd dat ook andere landen vaccineren veel meer gaan promoten en zelfs, net als griep, verplicht gaan stellen voor wedstrijdpaarden.”



‘Met vaccineren bescherm je je eigen paard en die van anderen’

Als je je paard in Nederland laat vaccineren tegen rhinopneumonie, komt het vaccin hoogstwaarschijnlijk van het farmaceutische bedrijf Zoetis af. Sofie De keersmaecker is Equine Business Manager Benelux bij Zoetis en zelf paardendierenarts. “Momenteel is er maar één vaccin in Nederland op de markt tegen de virussen EHV1 en EHV4. In het buitenland bestaan er wel andere, maar deze zijn hier niet beschikbaar. Het is wel zo dat alle vaccins tegen rhinopneumonie op dezelfde manier werken: ze zorgen ervoor dat je paard minder ziek wordt en minder virus zal uitscheiden.” Volgens De keersmaecker is rhinopneumonie een herpesvirus waar de meeste paarden al vanaf jonge leeftijd mee besmet geraken en levenslang bij zich dragen. “Het is er nu eenmaal. Het doel van vaccineren is dus de infectiedruk enorm te verlagen. Want paarden die gevaccineerd zijn, hebben niet alleen zelf meer weerstand tegen rhino, waardoor de ziekte minder ernstig zal verlopen, ze scheiden ook minder virus uit. Hoe meer paarden er worden gevaccineerd, hoe minder virus er dus wordt verspreid. Met vaccineren bescherm je niet alleen je eigen paard, maar ook die van anderen. Ik weet dat ik als farmaceut niet kan zeggen dat je móet vaccineren, maar algemeen is het sterk aan te raden om paarden regelmatig te vaccineren om het aantal en de uitgebreidheid van uitbraken te verminderen.”

Dit blijkt ook uit onderzoeken. “Grote uitbraken van rhinopneumonie, de neurologische vorm, komen vooral voor bij paarden die niet gevaccineerd zijn. Er kan wel eens een paard tussen zitten dat gevaccineerd is en toch ziek wordt, want vaccinatie geeft geen 100% bescherming, maar de meeste paarden die zenuwstoornissen krijgen, zijn niet gevaccineerd. Andersom geldt het ook: hoe meer paarden er gevaccineerd zijn, hoe minder grote neurologische rhino-uitbraken er zijn. Grote uitbraken van zenuwstoornissen zijn wereldwijd gerelateerd aan de afwezigheid van antistoffen. Gevaccineerde paarden hebben wel antistoffen. Uit onderzoek blijkt ook dat er binnen paardenbedrijven met een goed vaccinatiebeleid, duidelijk minder klinische problemen zijn bij de paarden, mocht er rhinopneumonie uitbreken. De ziekte verloopt minder ernstig. Dat zien we hier in België ook: de vaccinatiegraad is hoger dan in Nederland en er zijn heel weinig grote uitbraken.”

»



'Openheid en communicatie is in geval van rhino essentieel'

In het najaar van 2018 werd het KWPN (Koninklijk Warmbloed Paard Nederland) geconfronteerd met de vaststelling van het EHV1 virus bij één van de aanwezige hengsten uit het najaarsverrichtingsonderzoek op het KWPN-centrum in Ermelo. Het stamboek laat weten hoe ze hiermee zijn omgegaan. "Deze variant van rhinopneumonie kan zich uiten in de vorm van verkoudheidsverschijnselen, (bij merries) abortus en/of neurologische verschijnselen. Deze constatering kwam nadat – na waarneming van een afwijkende stap bij een van de hengsten – er op basis van met spoed afgenomen neusswabs onderzoek was gedaan op de aanwezigheid van het virus. De betreffende eigenaren zijn direct geïnformeerd en alle maatregelen zijn genomen om verdere besmetting te voorkomen. Dit in intensief overleg met prof. dr. Marianne Sloet, specialiste Inwendige Ziekten van het Paard bij de Faculteit Utrecht. Het paard waarbij EHV1 was vastgesteld is geïsoleerd, de stallen van enkele hengsten met koorts zijn dagelijks ontsmet en van alle hengsten werd meerdere keren per dag de temperatuur opgenomen. Het stalpersoneel had geen toegang tot het KWPN-kantoor, medewerkers van het kantoor hadden geen toegang tot het stallencomplex. Alle stalmedewerkers en de ruiters werkten volgens een strak hygiëneprotocol, waarbij onder meer gebruik werd gemaakt van desinfecterende matten en kleding werd gewisseld. De mestafvoer van het KWPN vond plaats op het eigen terrein.

Naast al deze maatregelen hebben we ook het centrum gesloten voor de hengsteneigenaren en overige bezoekers en is er uitgebreid gecommuniceerd over de situatie. Want openheid en communicatie is in het geval van rhinopneumonie essentieel. Hoewel een uitbraak niets is om je voor te schamen – het kan de besten overkomen – blijkt in de praktijk vaak dat uitbraken stil worden gehouden. Dat is jammer, want openheid voorkomt verdere verspreiding doordat mensen op de hoogte zijn van risico's."

Na de constatering van het virus – gelukkig liep het voor alle paarden goed af – is het KWPN nog strenger geworden op de vaccinaties van de paarden die op het centrum verblijven. "Merries en ruiters moesten tot begin 2018 voor deelname aan de EPTM (aanlegtest voor merries op het KWPN-centrum) verplicht zijn gevaccineerd tegen rhinopneumonie. Dit is destijds zo geregeld, omdat ook drachtige merries meedoen. Vanwege schaarste in de entstof bleek het lastig om dit uit te voeren; de verplichting om te enten is toen gewijzigd in een advies. Na de vaststelling van het EHV1-virus op het KWPN-centrum, en gezien het feit dat er toen sprake was van een goede beschikbaarheid van de entstof, hebben wij het advies van de Faculteit Utrecht en de Gezondheidsdienst overgenomen om weer over te gaan tot verplichting. Inmiddels geldt deze verplichting voor alle paarden die op het KWPN-centrum verblijven voor training, aanlegtesten en sales-activiteiten – dus ook de hengsten. Een rhinopneumonie vaccinatie bestaat uit een basisenting en een herhalingsenting. De paarden worden enkel op het centrum toegelaten wanneer de laatste enting minder dan twee weken voor aanlevering heeft plaatsgevonden. De werkzaamheid van vaccinatie tegen abortus is niet volledig beschermend en er is geen enkel vaccin dat claimt bescherming te geven tegen de neurologische vorm van rhinopneumonie. Echter, wanneer alle paarden gevaccineerd zijn, vermindert dit de infectiedruk op het bedrijf en daarmee wordt de kans op besmetting verkleind. Binnenkort gaan we weer om de tafel met prof. dr. Sloet om te evalueren, want dergelijke risico's vragen om continue aandacht en optimale preventie."

»



'Vaccineren voorkomt veel problemen'

Ton Lautenschütz is paardenarts en zit in de werkgroep Gezondheid van de Sectorraad Paarden (SRP), de belangenbehartigingsorganisatie van de paardensector waarin hippische partijen samenwerken. Zijn mening is helder: "Ik ben sterk voor vaccineren tegen rhinopneumonie en dat geldt ook voor de andere leden van de werkgroep, onder wie onze voorzitter, prof. dr. Marianne Sloet-van Oldruitenborgh-Oosterbaan. Bij gevaccineerde (groepen) paarden zie je bij besmetting echt veel minder virusuitstoot, waardoor weer minder andere dieren ziek worden. Het probleem is echter dat de SRP vaccineren niet kan verplichten aan paardenhouders. Eigenlijk zouden grote organisaties dit moeten doen, bijvoorbeeld voor sport of fokkerij. Als alle paarden die op wedstrijd gaan gevaccineerd zijn, is dat al een groot deel van de populatie. Je ziet dat er bij een hogere dekkingsgraad minder rhino-gevallen voorkomen. Welke vorm van rhino er dan minder gaat voorkomen, is nog niet bekend. In België lijkt het goede effect van vaccineren tegen rhinopneumonie in algemene zin al wel zichtbaar te worden."

'Wedstrijdpaarden en pony's (nog) niet verplicht vaccineren'

Zoals uit de informatie in dit dossier ook blijkt, is de aanpak van rhinopneumonie een zeer complexe zaak, beaamt Jantien van Zon, woordvoerder van de KNHS. "Vaccineren biedt zeker bescherming tegen de verkoudheidsvorm en ook wel tegen de abortusvorm. Er is weliswaar geen vaccin geregistreerd tegen de neurologische vorm, maar vaccineren verlaagt wel de totale infectiedruk in de Nederlandse paardenhouderij. Aan vaccineren tegen rhinopneumonie hangt natuurlijk een kostenplaatje, maar verder zijn er geen nadelen verbonden aan vaccineren en het is daarom wel aan te raden. Op dit moment wil de KNHS (nog) niet overgaan tot het verplicht stellen van vaccineren tegen rhinopneumonie voor alle wedstrijdpaarden en pony's. Uiteraard volgen we de ontwikkelingen van deze zeer vervelende ziekte wel op de voet." De KNHS raadt alle eigenaren van paarden en pony's sterk aan om met hun eigen dierenarts te overleggen over een voor hun situatie passend beleid. 🐾



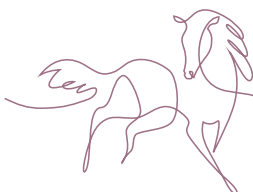


PAARDENARTS MARCO DE BRUIJN

'Wie neemt het voortouw bij aanpak van *rhinopneumonie*?'

Marco de Bruijn is Europees Specialist Inwendige Ziekten Paard in Nederland en weet dus niet alleen veel van rhino-pneumonie, hij maakte zelf ook een uitbraak mee op Paardenkliniek Wolvega, waar hij als paardenarts werkt. Hij vindt dat de aanpak van rhino behoorlijk te wensen overlaat. "We moeten gewoon allemaal gaan vaccineren en er moet een meldingsplicht komen, maar niemand neemt het voortouw", stelt hij.

Tekst: Marije Stomps



KUN JE IN HET KORT NOG EVEN UITLEGGEN WAT RHINOPNEUMONIE IS?

“Eigenlijk is het helemaal niet zo’n bijzondere ziekte. Het is een herpesvirus, dat in twee varianten voorkomt: Equine Herpes Virus 1 (EHV1) en Equine Herpes Virus 4 (EHV4). Elke diersoort heeft wel zijn eigen herpesvirus. Er zijn ook wel wat overeenkomsten tussen de herpesvirussen bij paarden en bijvoorbeeld runderen, honden, varkens en zelfs mensen. Bij paarden, en ook wel bij andere dieren, kan dit virus abortus en neurologische problemen veroorzaken. Het verschil is alleen dat bij bijvoorbeeld varkens en runderen veel strenger beleid wordt gevoerd om de ziekte uit te bannen. Bij varkens heb je de ziekte van Aujeszky, dat is wat rhino is voor paarden. Nederland is tegenwoordig compleet Aujeszky-vrij, omdat er een streng vaccinatiebeleid is gevoerd. Datzelfde geldt voor de herpesziekte IBR (Infectieuze Bovine Rhinotracheïtis) bij runderen. Die worden eerder in hun carrière afgevoerd, zodat de populatie uiteindelijk negatief wordt. Dat is natuurlijk anders dan bij paarden, maar toch mis ik een doelmatige aanpak van rhinopneumonie in de paardensector.”

WAAROM WORDT ZO’N HERPESVIRUS BIJ VARKENS EN KOEIEN DAN WEL AANGEPAKT EN BIJ PAARDEN NIET?

“Sowieso is de landbouwsector veel verder ontwikkeld dan de paardensector, denk maar aan management, klimaatcontrole in stallen, voeding en ook op het gebied van infectieziekten. De bemoeienissen van de overheid zijn ook veel groter, omdat varkens en koeien bedoeld zijn voor consumptie en de regels dus strenger zijn. Wij eten niet of nauwelijks paarden en daarom vindt de politiek dat er ook geen noodzaak is om wettelijke regels te maken voor de aanpak van infectieziekten als rhinopneumonie. Vaccineren is dus niet verplicht en het melden als je paard rhino heeft, hoeft wettelijk gezien ook niet. De politiek zegt: dit moet de paardensector zelf maar oppakken.”

EN, GEBEURT DAT OOK?

“In mijn ogen lang niet genoeg. Niemand neemt echt een voortrekkersrol op zich. De KNMvD, de vereniging van dierenartsen in Nederland, heeft heel weinig daad- en slagkracht, de KNHS zegt wel voor vaccineren te zijn, maar voert verder geen proactief beleid, vanuit de Sectorraad Paarden gebeurt ook weinig. We zitten wat betreft de aanpak van rhino echt in niemandsland. Het wordt op zijn beloop gelaten. Ik chargeer het een beetje, maar als je ziet hoeveel misère er is in de paardenwereld door rhinopneumonie, dan vind ik echt dat er veel meer moet én kan gebeuren.”

WAT MOET ER DAN GEBEUREN OM RHINO AAN TE PAKKEN?

“Er gebeurt gelukkig wel wat. De Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) heeft medio vorig jaar een meldpunt voor infectieziekten bij paarden opgezet, het SEIN (Surveillance Equine

»



Infectieziekten Nederland). Hier worden alle gevallen van ziekten als rhino en droes die gemeld zijn, verzameld. Dit wordt doorgegeven aan dierenartsen, zodat zij beter zijn geïnformeerd over wat er waar speelt. Ook is er behoorlijk wat aan voorlichting gedaan over rhinopneumonie, door diergezondheidsorganisatie Zoetis en de GD. Maar er kunnen nog dingen beter. De KNMvD-richtlijn voor aanpak van rhino is te summier en moet worden aangepast. De richtlijn dateert uit 2015 en inmiddels zijn er nieuwe inzichten. Een goed voorbeeld van een land dat het goed aanpakt, is Frankrijk. Daar zijn ze heel actief in het signaleren en volgen van uitbraken. De Franse Draf- en Rensportbond is ook de eerste die vaccineren verplicht stelde. Helaas blijft de dressuur- en springsport achterwege, terwijl het overgrote deel van de paarden toch in die sector actief is.”

VERPLICHT VACCINEREN ZOU DUS EEN GOEDE STAP ZIJN?

“Ik vind van wel. Er zijn een paar redenen waarom ik pro-vaccineren ben. Het belangrijkste is dat er voldoende bewijs is uit onderzoek dat gevaccineerde paarden de ziekte minder heftig doormaken. Rhinopneumonie, ongeacht of het het EHV1 of EHV4 virus betreft, begint altijd met een soort verkoudheid van de luchtwegen en koorts. Simpel gesteld is het zo dat hoe hoger de koorts is en hoe langer het duurt, hoe groter de kans is dat het virus ook in het ruggenmerg komt en daar neurologische klachten veroorzaakt. Een gevaccineerd paard kan zeker rhino krijgen, maar heeft een minder aantal heftige koortsdagen en dus minder kans dat het virus het ruggenmerg bereikt. Ik durf te beweren dat als iedereen zijn paarden vaccineert tegen rhino, het aantal uitbraken minder zal worden. De ziekte zal niet verdwijnen, maar dan doet iedereen wel zijn best om het beter in toom te houden.”

VACCINEREN LIJKT VOOR VEEL PAARDENEIGENAREN EEN BRUG TE VER, SNAP JE DAT?

“Nee, daar begrijp ik niets van. Ik heb een heel aantal gevallen van rhinopneumonie meegemaakt. Toen ik net afgestudeerd was en werkte in de buurt van Brussel, was daar een uitbraak. Ik zat toen met de handen in het haar, maar kon wel goed de kunst afkijken van hoe je de ziekte aan moet pakken. Later heb ik ook nog wel gevallen gezien en wij kregen het zelf op de kliniek een paar jaar geleden. Dat wens ik niemand toe. Zes paarden hadden de neurologische vorm van rhino, één is er ook dood aan gegaan. Het is een nare ziekte. Als je de paarden die liggen, optakelt en ze vervolgens zelf in de benen kunnen blijven, komt het meestal wel goed. Maar dan nog kunnen ze atactisch of incontinent blijven. Als je door vaccineren de kans kleiner kunt maken dat paarden zo ziek worden, is dat zeker de moeite waard vind ik. Vaccineren kost zo'n negentig euro per paard per jaar. Dat weegt absoluut niet op tegen de behandelkosten als je paard rhino krijgt.”



JIJ HEBT HET ZELF OOK MEEGEMAAKT OP DE KLINIEK. HOE WAS DAT?

“Naast het leed voor de paarden, is het financieel ook een enorme strop voor een paardenbedrijf als er rhinopneumonie uitbreekt. De stal moet weken, misschien zelfs maanden, op slot. Een enorme derving aan inkomsten, die door niemand wordt vergoed. Eigenlijk is dat heel erg oneerlijk, want rhino kan overal zomaar uitbreken. Het is net Russische roulette: wie wordt er getroffen door rhino? Het kan zomaar zo zijn dat de ziekte op jouw bedrijf is gekomen door toedoen van een ander. Misschien is er wel iemand bij je op het bedrijf geweest met een paard met rhino onder de leden. Maar jij wordt er wel op aangekeken en draait op voor de kosten. Als iedereen nu maar eens zou vaccineren, dan is de kans op het uitbreken van de ziekte in elk geval iets kleiner.”

EN EEN MELDINGSPLICHT? NU LIJKT ER SOMS WEL EEN TABOE TE RUSTEN OP HET ONDERWERP.

“Tja, volgens de rhinopneumonie richtlijn 2015 van de KNMvD en de Sectorraad Paarden moet je er melding van maken als er rhino bij je paard of op je bedrijf is. Maar juridisch houdt dit nooit stand, want het is geen wettelijke verplichting. In de praktijk gebeurt het dus ook lang niet altijd. Het komt ook voor dat paarden misschien wel symptomen van rhino vertonen, zoals atactisch lopen, maar dit niet verder onderzocht wordt onder het motto: geen onderzoek, geen ziek paard. De stalhouder ondervindt er dus verder geen negatieve gevolgen van, maar het paard kan wel andere paarden infecteren. Je ziet trouwens dat manegebedrijven het vaak wel goed doen. Ze laten de paarden onderzoeken en melden dit netjes. Vervolgens moet hun bedrijf dicht, zijn de kosten voor behandeling torenhoog, hebben ze inkomensderving en mogen ze van geluk spreken als ze niet failliet gaan. Dat vind ik best krom.”

JE DRAAIT IN ELK GEVAL NIET OM DE ZAKEN HEEN.

“Nee, ik zeg gewoon wat ik ervan denk. Dat heb ik ook al tegen de betrokken instanties gedaan, maar die gaan helaas niet naar me luisteren. Terwijl het toch best zou kunnen. Als je wedstrijden wilt rijden bij de KNHS, moet je je paard ook verplicht vaccineren tegen influenza. Waarom niet ook tegen rhinopneumonie? Ik denk dat ze bang zijn voor de reactie van hun achterban. Het is ook wel lastig, denk maar aan hoeveel paarden tegenwoordig op transport gaan. Dat werkt verspreiding van het virus enorm in de hand, net als transport van embryodraagmerries en het samenbrengen van veel vatbare, jonge paarden in bijvoorbeeld een opfokbedrijf. Daarom zeg ik: we moeten met zijn allen gaan enten!” 🐾

