

BORELIOZA (BOALA LYME)

Este una dintre cele mai frecvente boli transmisă de căpușe, întâlnite la om și la animale.



WE*respect***ANIMALS**

VETERINARY MEDICAMENTS PRODUCER



Zonele cu cel mai ridicat risc epidemiologic sunt reprezentate de păduri, parcuri și grădini.



Borelioza

este cauzată de o spirochetă din genul *Borrelia*, care trăiește în intestinul căpușei infectate.

La câini, infecția a fost diagnosticată pentru prima dată în anul 1985, adică la zece ani după ce boala, cunoscută și sub numele de boala Lyme, a fost descrisă la om. În orașul Lyme (SUA), adevărata cauză a bolii articulare a fost dezvăluită datorită atenției părinților unui număr mai mare de copii cu simptome de inflamație articulară și febră. Dr. William Burgdorfer a izolat agentul bolii abia în 1982.

În Europa Centrală și de Est, incidența boreliozei este mai mare decât în Europa de Vest, cea mai mare incidență a cazurilor de borelioză fiind raportată în Statele Baltice, Suedia, Austria, Germania, Slovenia și Republica Cehă.



Rolul primordial îl are expansiunea arealului căpușelor, ce reprezintă vector (purtător) de infecție și facilitează răspândirea boreliozei nu numai pe direcția verticală, ci chiar și pe orizontală. Dovada răspândirii căpușelor infectate este identificarea acestora în regiunea noastră în teritorii cu o altitudine mai mare de 1.100 m, altitudine la care anterior nu a fost semnalată prezența căpușelor.

În Europa și Asia, borelioza este transmisă de căpușele genului *Ixodes* – căpușă comună *I. ricinus* și ruda sa *I. persulcatus*, mai puțin fiind implicate în răspândirea bolii țânțarii, muștele și puricii. Bacteriile nu supraviețuiesc liber în mediul exterior corpului purtătorului. Căpușele transmit, de asemenea, alți agenți patogeni care provoacă boli de sânge așa cum sunt reprezentanții din genul *Anaplasma* și genul *Babesia*.



Manifestări clinice ale bolii

- Refuzarea mișcării;
- Șchiopături pe unul sau mai multe membre și/sau durere la deplasare;
- Articulații umflate și dureroase, calde la atingere;
- Febră și anorexie;
- Apatie, oboseală tranzitorie, creșterea temperaturii corpului;
- Sete și ganglioni limfatici măriți;
- "Nefrită Lyme" (inflamația rinichilor datorată infecției cu bacteriile din genul *Borrelia*);

Eritemul migrator, o manifestare cutanată tipică a boreliozei la om, este complet absent la câini.



Caracteristicile agentului și ale vectorului

După ce o nimfă sau o larvă de căpușă a pătruns în pielea gazdei, cum ar fi mamifere și păsări, borreliile încep să se înmulțească intens în organismul căpușei, migrând din intestin într-un fluid similar cu sângele nostru (hemocel) și în final în glandele salivare ale căpușei. De acolo, borreliile intră în final în organismul unui câine sau al unui individ al unei alte specii (gazda căpușei). Dezvoltarea, transformarea proteinelor peretelui borrelii și migrarea acesteia în corpul gazdei durează 2–3 zile. Acest lucru presupune atașarea căpușei de gazdă pentru o perioadă mai îndelungată pentru ca infecția gazdei, a păsării sau a mamiferului să aibă succes.

Cât de mare este riscul de infecție

Riscul de infecție este direct proporțional cu probabilitatea de atașare a vectorului infectat – a căpușei, infestarea mediului cu căpușe, incidența infecției în populația de căpușe, precum și receptivitatea gazdei la infecție.

Factorii care facilitează transmiterea borreliilor includ medii calde și umede, terenuri împădurite și cu arbuști, suprapopularea căpușelor și a gazdelor intermediare, în special a cerbilor și a căprioarelor și, eventual, a păsărilor migratoare.

Când să diagnosticăm borelioza?

- Există o probabilitate mare de infecție la un individ care trăiește în zona endemică;
- În prezența simptomelor clinice tipice;
- Important de diagnosticat pentru a exclude alte boli care sunt însoțite de simptome similare.



În zonele cu o incidență ridicată a căpușelor infectate, procentul de câini cu titru de anticorpi variază între 70% și 90%. Deoarece infestarea câinilor cu căpușe infectate este foarte frecventă, testele serologice nu disting cu exactitate dacă este vorba despre o infecție acută care este responsabilă pentru simptomele actuale sau dacă anticorpii persistă în sânge după o infecție anterioară care a fost lipsită de simptome. Testele mai moderne pot distinge pe lângă tipul de anticorpi și detectarea anticorpilor la un câine infectat încă din trei până la cinci săptămâni după infecție. În cazul interpretării slabe și pripite a rezultatelor examinării are loc apariția excesivă a unor cazuri fals pozitive și tratament inutil cu antibiotice. Terapia animală trebuie abordată pe baza rezultatelor verificate și fiabile, care, împreună cu datele anamnestice furnizate de către proprietar și concluziile obținute consecutiv examinării clinice a câinelui, se încadrează în imaginea generală a acestei infecții complicate.

Prognostic

Prognosticul acestei boli infecțioase (boreliozei) este nefavorabil fiindcă, în ciuda tratamentului cu antibiotice pe termen lung, borreliile nu pot fi eliminate din organism. Din cauza tratamentului dificil și adesea fără succes, vaccinarea periodică a câinilor împotriva boreliozei în zonele cu incidență endemică a boreliozei, adică pe teritoriul țării noastre, este absolut recomandată de experți. Deși câinele nu este la fel de receptiv la infecții ca omul, simptomele clinice de intensitate variată vor apărea la aproximativ fiecare al zecelea câine infectat cu bacteria *Borrelia afzelii*, *Borrelia garinii* sau *Borrelia burgdorferi* sensu stricto, care sunt tulpini de *Borrelia* existente în prezent pe teritoriul nostru.

Prevenire



Probabilitatea îmbolnăvirii câinelui de borelioză va fi redusă semnificativ prin aplicarea regulată de produse antiparazitare împotriva căpușelor în combinație cu vaccinarea câinelui împotriva boreliozei.



Utilizarea corectă a produselor antiparazitare, în conformitate cu recomandările producătorului, va limita simultan transmiterea altor agenți patogeni periculoși, cum ar fi *Babesia canis* sau *Anaplasma phagocytophilum*.

În ciuda utilizării produselor antiparazitare moderne, controlul zilnic al pielii câinelui și îndepărtarea urgentă a căpușelor sunt esențiale. Întrucât borelliile au fost izolate și de la suprafața căpușelor nu se recomandă manipularea lor fără echipamente de protecție. Căpușele nu trebuie să fie arse pentru că, în cazul exploziei corpului căpușei, aerosolul infecțios eliberat ar putea fi inhalat. Bineînțeles, locul mușcăturii de căpușă trebuie să fie tratat cu un produs antiseptic, de preferință pe bază de iod.

Imunitatea instalată după infecție sau vaccinare împotriva unui tip de *Borrelia*, nu protejează câinele împotriva unei alte tulpini de *Borrelia*. Prin urmare, în aceste condiții, este de dorit ca vaccinul împotriva boreliozei la câini să conțină toate tulpinile de *Borrelia* prezente pe teritoriul Europei, adică *Borrelia afzelii*, *Borrelia garinii* și *Borrelia burgdorferi* sensu stricto.

Vaccinul împotriva boreliozei la câini produs de Bioveta, un important producător ceh de vaccinuri și medicamente veterinare, îndeplinește această cerință.



► Despre vaccinare

- Vaccinul împotriva boreliozei la câini produs de Bioveta, a. s., producător ceh de produse medicinale veterinare, este singurul vaccin de pe piață care conține cele trei genuri de bacterii – *Borrelia garinii*, *Borrelia afzelii* și *Borrelia burgdorferi sensu stricto*;
- Vaccinarea este utilizată pentru a proteja câinii împotriva boreliozei – bolii Lyme de la vârsta de 12 săptămâni;
- Imunitatea este dezvoltată la o lună după vaccinarea primară, ceea ce înseamnă că două doze sunt administrate la un interval de 14–21 de zile;
- Se recomandă revaccinarea anuală pentru a menține protecția câinelui împotriva bolii Lyme;
- Vaccinul împotriva boreliozei se administrează pe cale subcutanată;
- Cereți-i medicului dvs. veterinar administrarea vaccinului împotriva boreliozei la câini produs de Bioveta, a. s.

Cea mai bună perioadă pentru vaccinarea regulată a câinilor împotriva boreliozei – bolii Lyme este înainte de apariția căpușelor, adică în lunile noiembrie – martie.



BIOVETA ROMANIA SRL

Str. Avram Iancu nr. 20, ap. 2,
Cluj-Napoca, 400 089
e-mail: info@bioveta.ro

www.bioveta.ro

Dr. Bogdan Cornea
Key Account Manager Regiunea N-W
Mob. 0745 362 629
e-mail: cornea.bogdan@bioveta.ro

Dr. Luciana Dumitrescu
Account manager Regiunea W
Mob. 0726 242 779
e-mail: dumitrescu.luciana@bioveta.ro

Dr. George Militaru
Key Account Manager Regiunea S-E
Mob. 0746 147 155
e-mail: militaru.george@bioveta.ro

Dr. Remus Gabriel Plesca, PhD.
Key Account Manager Regiunea Moldova
Mob. 0741 165 221
e-mail: plesca.remus@bioveta.ro



bioveta



Bioveta, a. s.
Komenského 212/12
682 23 Ivanovice na Hané
Czech Republic