



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΓΕΩΡΓΙΑΣ, ΦΥΣΙΚΩΝ
ΠΟΡΩΝ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

**Ψευδοπανώλης
των πτηνών
(*Newcastle disease*)**



ΨΕΥΔΟΠΑΝΩΛΗΣ ΤΩΝ ΠΤΗΝΩΝ (NEWCASTLE DISEASE)

*Χρίστος Χατζήπαπας
Κτηνιατρικός Λειτουργός Α΄*

Ορισμός

Η Ψευδοπανώλης είναι οξεία ίωση των πτηνών με γρήγορη εξάπλωση, ψηλή θνησιμότητα, και χαρακτηριζόμενη κυρίως από αναπνευστικά και νευρικά συμπτώματα.

Αιτιολογία

Οφείλεται σε RNA παραμυξοϊό, τύπος Ι.

Γενικά χαρακτηριστικά

Η νόσος χαρακτηρίζεται από ποικιλία κλινικών συμπτωμάτων και μεταθανάτιων αλλοιώσεων ανάλογα με το στέλεχος που την προκαλεί. Η παθογένεια της νόσου κυμαίνεται από πολύ ψηλή, με σχεδόν 100% θνησιμότητα, μέχρι και πολύ χαμηλή έως μηδενική.

Με βάση τη λοιμογόνο τους δύναμη τα στελέχη χωρίζονται σε:

- (α) **ταχυγενή** που μπορούν να είναι σπληνοτρόπα ή νευροτρόπα με πολύ ψηλή θνησιμότητα,
- (β) **μεσογενή** με μέτρια θνησιμότητα και

(γ) βραδυγενή με πολύ χαμηλή έως μηδενική θνησιμότητα (ασυμπτωματική μορφή).

ΞΕΝΙΣΤΕΣ

Ευπαθή στην ασθένεια είναι όλη σχεδόν τα πτηνά, ήμερα ή άγρια. Μεγαλύτερη παθογένεια εμφανίζουν τα πουλινικά. Τα θηλαστικά δεν είναι ευαίσθητα στη νόσο. Στον άνθρωπο καταγράφηκαν κατά καιρούς περιπτώσεις πολύ ελαφράς προσβολής.

Τρόποι μετάδοσης

Ενοχοποιούνται πάρα πολλοί τρόποι μετάδοσης του ιού από χώρα σε χώρα και από περιοχή σε περιοχή. Κύριος τρόπος μετάδοσης είναι η μετακίνηση πουλινικών, συμπεριλαμβανομένων των νεοσσών, των αυγών επώασης, των ζωντανών ή νεκρών πουλινικών ή των προϊόντων τους (κατεψυγμένα μοιγασμένα κοτόπουλα), όπως και οι μετακινήσεις αποδημητικών πουλιών. Ο άνθρωπος, τα ζώα και διάφορα αντικείμενα μπορούν να μεταφέρουν τον ιό μηχανικά, όπως βεβαίως και ο αέρας. Τα σύγχρονα κλειστά συστήματα με τους ανεμιστήρες εξαγωγής αέρος θα μπορούσαν επίσης να παίξουν ρόλο στη διασπορά του ιού σε τοπικό επίπεδο. Κατά καιρούς ενοχοποιήθηκαν και εμβόλια μη επαρκώς αδρανοποιημένα.

Αναμφίβολα τη μετάδοση του ιού διευκολύνει και η ανθεκτικότητά του στις αντίξοες συνθήκες, το ευρύ φάσμα ξενιστών και η μακρά επιβίωσή του σε σφάγια πουλινικών ή απορρίμματά τους.

Κλινικά συμπτώματα

Αυτά εμφανίζονται στην πράξη μετά από επώαση 4-5 ημερών και ποικίλουν ανάλογα με το στέλεχος, τον τροπισμό του ιού, τον τίτλο ανοσίας και την ηλικία των πτηνών.

Στο αναπνευστικό σύστημα: βήχας, βράχνιασμα ή και παντελής απώλεια της φωνής. Συχνό, οξύ φτάρνισμα, ροχαλητό. Τέντωμα του λαιμού, δύσπνοια. Έκκριμα από τα ρουθούνια, θορότητα του ματιού.

Στο πεπτικό σύστημα: διάρροια με πολύ χαρακτηριστικό γυαλιστερό, πράσινο χρώμα.

Στο νευρικό σύστημα: Τα νευρικά συμπτώματα εμφανίζονται συνήθως λίγες μέρες μετά την εμφάνιση των αναπνευστικών και είναι πιο εμφανή σε νεαρά, αναπτυσσόμενα πτηνά. Παρατηρείται διαφορετικού βαθμού παράλυση των ποδιών, των φτερούγων και του λαιμού, στρεψαυχениσμός, συστροφή του αυχένα, αταξικό βάδισμα με κυκλικές ή οπισθοδρομικές κινήσεις και με συχνές ανατροπές, σπασμοί στο πίσω μέρος του σώματος. Παρατηρείται επίσης οίδημα από το ράμφος και πτώση της θερμοκρασίας.

Πτώση αυγοπαραγωγής: Η πτώση της αυγοπαραγωγής είναι απότομη και συνοδεύεται από ανωμαλίες στα αυγά (παρामορφωμένα, χωρίς τσόφλι ή αποχρωματισμένα).

Η πτώση της αυγοπαραγωγής εμφανίζεται νωρίς σε κρούσματα ψευδοπανώληους σε ενήλικα πουλιερικά και σε μέτριες προσβολές μπορεί να αποτεθεί και το μοναδικό σύμπτωμα της νόσου.

Νοσηρότητα και θνησιμότητα

Η νοσηρότητα είναι συνήθως σχετικά ψηλή ανεξαρτήτως στελέχους.

Η θνησιμότητα ποικίλλει από πάνω από το 90% στα ταχυγενή στελέχη έως και μηδενική στα βραδυγενή. Γενικά τα πιο νεαρά πτηνά είναι πιο ευπαθή από τα υπόλοιπα, ενώ άηλοι περιβαλλοντικοί παράγοντες και υποβόσκουσες μολύνσεις μπορούν να επηρεάζουν καθοριστικά τη θνησιμότητα.

Νεκροτομικές αλλοιώσεις

Αυτές ποικίλλουν όπως και τα συμπτώματα, ανάλογα με το στέλεχος. Οι αιμορραγίες σε διάφορα μέρη του σώματος είναι τυπικές. Συναντούνται κυρίως στην καρδιά, τον αδενώδη στόμαχο, στο μυώδη στόμαχο, στο έντερο (τυφλικές αμυγδαλές) και στον περιβάλλοντα λιπώδη ιστό. Φλεγμονή και μικρές αιμορραγίες συναντώνται επίσης στο ήπαρ και την τραχεία. Άλλα ευρήματα μπορεί να είναι: θολοί και πεπαχυμένοι αερόσακκοι, τυρώδη υπολείμματα στους πνεύμονες, συμφορημένες και αιμορραγικές ωοθήκες.

Διάγνωση

Για την οξεία μορφή ψευδοπανώληους που χαρακτηρίζεται από ψηλή νοσηρότητα και ψηλή θνησιμότητα μπορεί εύκολα να τεθεί επαρκής υποψία με βάση τα κλινικά και παθολογικά ευρήματα.

Η εργαστηριακή εξέταση (απομόνωση του ιού, ορολογικές εξετάσεις) είναι επιβαλλόμενη, τουλάχιστο στα αρχικά περιστατικά που οφείλονται σε στελέχη μέσης ή χαμηλής παθογένειας.

Διαφορική διάγνωση πρέπει να γίνεται ως προς τη λοιμώδη ηπαρυγγοτραχειίτιδα, τη λοιμώδη βρογχίτιδα, και τη γρίπη των ορνίθων.

Θεραπεία

Δεν εφαρμόζεται κανένα θεραπευτικό μέτρο. Τα πτηνά της εκμετάλλευσης όπου έχει διαγνωσθεί ψευδοπανώλης θανατώνονται υποχρεωτικά σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία και υπό την επίβλεψη κτηνιατρικού Λειτουργού.

Για λόγους πρόληψης εφαρμόζεται πρόγραμμα εμβολιασμού υπό την επίβλεψη κτηνιάτρου.



Γ.Τ.Π. 125/2002 – 10.000

Εκδόθηκε από το Γραφείο Τύπου και Πληροφοριών

ΕΚΤΥΠΩΣΗ: Σ. Αρχοντίδης Ατδ