

ROSKILDESYGE HOS KAT?

Roskilde syge eller Omgangssyge er hos mennesker forårsaget af et calicivirus. Første gang isoleret i den amerikanske by "Norwalk" i 1972. Smittevejen er via fæces(afføring til mund). Kort sagt dårlig hygiejne.

Norwalk Virus angriber ikke katte, men en af kattens almindeligste infektionssygdomme er også en calici infektion.

Stort set alle dyrearter har deres egen calicivirus. Dyrenes calicivira betegnes populært som "Ocean Virus", fordi de udviklingsmæssigt er knyttet til havvand.

Dyr som hvaler, søløver, sæler, skaldyr, fisk, fugle og blæksprutter er ofte svært inficerede med caliciviruss.

En type calicivirus adskiller sig fra resten ved primært at leve sit liv på landjorden. Det er kattens calicivirus(FCV = Feline Calici Virus). At FCV trods alt stadig har en tilknytning til vand ses af det faktum, at FCV kan inficere både søløver og sæler.

Alle calicivira besidder zoonotiske egenskaber. Det betyder de kan "springe" fra en dyreart til en anden. De er alle i stand til "at gå på land" og angribe mennesker og dyr. Caliciinfektioner ses i dag f.eks. hos alle kattearter, okser, mink, hunde, primater, svin, fugle og krybdyr. Det første diagnosticerede udbrud af calicivirus hos dyr så man i 30erne hos svin, der var fodret

med fiskeaffald fra restauranter. Grisene udviklede en meget alvorlig hudlidelse med store betændte vesikler("blæner").

En stor gruppe calicivirus har efterfølgende fået betegnelsen "Den Vesikulære Gruppe" efter deres evne til at fremkalde blæner. Hertil hører kattens calicivirus(FCV).

De klassiske calici-sår på tunge, læber og evt. næseplade starter altid som blæner(vesikler).

FCV har minimum 2 naturlige værter nemlig hund og kat.. Normalt anses virus hos hunde for at være ikke sygdomsfremkaldende, men der er set alvorlige tilfælde af mundbetændelse, skedebetændelse og diarrhoe. Måske kan nogle hunde være raske udskillelser af FCV?

Muligvis er mennesker også en naturlig vært. I hvert fald er der fundet mennesker med antistofdannelse mod FCV. Det betyder, at de har været/er inficerede med FCV. Sandsynligvis uden at være syge. I de senere år har man også fundet store genetiske ligheder mellem primaters(menneskeaber) calicivirus og FCV.

Retfærdigvis må det siges, at hverken menneskers eller hundes rolle som smittebærere er kendt, Men hvem ved?

En kendsgerning er det derimod, at både katte og mennesker kan få influenza forårsaget af FCV og FHV(Feline Herpes Virus).

Egentlig er denne artikel inspireret af mange katteklienters ønsker om at vide mere om calicivirus, og den forvirring der hersker på virusområdet. Som artiklen ”skred frem”, indså jeg, at emnet ikke kunne begrænses til calici, men også måtte indeholde facts om influenzakomplekset som helhed – også influenza.

Jeg er opmærksom på, at nogle katteejere kan misforstå artiklen og opleve en hvis grad af mismod og hjælpeløshed. Sådan er det ikke ment. Det er ikke min mening, at vi skal tilbage til ”FIP-mordene” med masseudryddelser af ”viruspositive” katte.

Tværtimod. I skal, akkurat som med coronavirus, lære at leve med problemerne på en optimal måde uden panikhandlinger og overreaktioner. Det første skridt på vejen vil være at erkende problemernes natur. Det håber jeg, denne artikel kan bidrage til.

Jeg vil gerne understrege, at artiklen er stærkt præget af mine holdninger, min mening, min viden og mangeårige erfaring på området. Der findes andre holdninger.

KATTEINFLUENZA

Hvad er katteinfluenza?

Traditionelt betragtes katteinfluenza som et sygdomskompleks forårsaget af kattens herpesvirus(FHV) og kattens calicivirus(FCV).

Katteinfluenza er et helt andet syg-

domskompleks end influenza hos mennesker. Både vira og forløb er vidt forskellige. Kun symptomerne kan til en hvis grad sammenlignes. Faktisk er betegnelsen ”katteinfluenza” meget uheldig, idet katteejere helt automatisk og helt naturligt – drager sammenligninger mellem forløbet af menneskeinfluenza og katteinfluenza. De vigtigste forskelle er nok at kattens influenza altid er en livsvarig eller meget langvarig infektion, og man kan ikke vaccinere sig 100% ud af problemerne. Forståelsen af denne forskel er af afgørende betydning for forebyggelsen af katteinfluenza.

Mennesker bliver som hovedregel raske efter en infektion med influenzavirus. Virus bekæmpes af kroppens immunsystem og neutraliseres fuldstændigt. Ønsker man at undgå influenza lader man sig vaccinere. Katte bliver generelt også klinisk raske, men de vil efterfølgende være langvarigt eller livsvarigt inficerede som klinisk raske smittebærere.

Ikke kun influenzaramte katte kan bære virus livsvarigt. Det kan sunde vaccinerede katte også.

Kroniske latente(skjulte) raske smittebærere er katteverdenens store problem – også ved andre sygdomme.

Hvad er FHV og FCV?

FHV – herpesvirus:

Findes kun i 1 serotype. Det betyder, at inficerede katte kun skal danne antistoffer mod denne ene type virus for at være beskyttet.

FCV – calicivirus:

Findes derimod i mange serotyper. Antallet ændres konstant på grund af calicivirus evne til konstant at mutere - danne nye typer. P.t findes der vel 17-20 varianter hos kat. Almindelige diagnostiske test skelner ikke mellem de forskellige undertyper men for hele gruppen "calicivirus". Undertypen er klinisk set "ligeegyldig".

Hvor findes FHV og FCV?

Findes over alt på jorden og både tamkatte og eksotiske katte angribes. Virus findes i enhver katters hverdag.

Hvor er den evige smittekilde?

Klinisk syge katte vil selvfølgelig være en smittekilde, men det egentlige store problem er livslange eller kroniske smittebærere.

Begrebet "kroniske smittebærere" dækker over et vidt spektrum af "symptomer" hos kattene. Lige fra meget alvorlige til ingen symptomer. En kronisk smittebærer kan være:

1. klinisk rask med øget risiko for opbrud ved stress
2. en kat med periodiske sygdomsudbrud
3. en kat med mere eller mindre tydelige kroniske symptomer på influenza f.eks. let øjenflåd, kroniske hornhindesår og kronisk næseflåd.
4. en rask vaccineret kat

Det placerer jo en meget stor gruppe katte i gruppen "mistænkelige og skjulte smittebærere".

FHV:

Katte inficeret med FHV vil udskille virus 2-3 uger efter en akut infektion. Efterfølgende vil de altid være livslange smittebærere. Virus skjuler sig for kattens immunsystem i store nerveceller i centralnervesystemet og i øjets slimhinde. Virus går i "dvale", og dvale er jo en tilstand, man kan vågne op fra. Provokationen til et nyt aktivt liv er stress i enhver henseende. F.eks. fødsler, transport, udstilling, for mange katte, utryghed generelt, køb/salg, anden sygdom, dårlig fodring.

Katten inficeres på ny, men det er vigtigt at notere sig, at kliniske symptomer først viser sig 1-3 uger efter stresssituationen.

FCV:

Inficerede katte vil oftest rense sig fuldstændig for virus efter 6 - 12 uger. Modsat FHV udskilles calicivirus konstant, så længe virus findes i systemet.

Der findes imidlertid undertyper af FCV, som udskilles i flere år, og nogle få som udskilles livslangt.

Uanset virustype er det efter min mening klogt, altid at betragte influenzakatte som livsvarigt inficerede.

Hvilke katte angribes?

Alle katte kan inficeres – også vaccinerede katte, men det er først og fremmest unge katte, stressede katte og katte fra store kattehold der viser klinisk influenza.

Pensions- og internatskatte er meget udsatte.

Det kan måske være svært at forstå

forskellen mellem at være inficeret uden sygdomstegn og at være klinisk syg. At en kat er inficeret betyder i denne sammenhæng, at katten ”huser virus i kroppen uden at være syg”. Akkurat som vi alle huser milliarder af mikroorganismer i vore kroppe uden almindeligvis at blive syge af det.

Hvor almindeligt er FCV og FHV?

Der er ikke foretaget undersøgelser i Danmark. Vores udsagn bygger på kliniske erfaringer.

Der eksisterer imidlertid nyere undersøgelser fra UK, og der er ingen grund til at antage, de er anderledes i Danmark:

25% af alle katte i UK udskiller FCV og 80% bærer FHV med mulighed for opbrud og sygdom ved stress.

25% af alle sunde katte bærer FHV i øjets slimhinde.

30-40% af sunde udstillingskatte udskiller FCV og 1-2% udskiller FHV. Det er dem der smitter.

80-90% udstillingskatte bærer FHV med mulighed for opbrud.

En del af undersøgte udstillingskatte var oven i købet testet for FCV og FHV og fundet negative.

Det er procenter, som i Jeres verden bør give anledning til at overveje udstillingsprocedurer og en accept af influenzaproblematikkens evige tilstedeværelse - også i handels-/købssituationer.

Hvordan er smittevejen?

Smitten sker først og fremmest via sekreter fra næse, svælg og mundhule. Syge katte udskiller ca. 1 million viruspartikel pr. gram sekret. Smitte forudsætter som hovedregel tæt kontakt. Luftbåren smitte i gængs forstand – virus der svæver over længere distancer - er af mindre betydning.

Katte der nyser spreder maksimalt smitten i en afstand på 1-2 m.

Smitten spredes også via genstande, beklædning, fodtøj og personberøring. På udstillinger er både publikum, stewarder og dyrlægeborde alvorlige smitekilder. ”Milde dyrlægeøjne” betyder, at disse smitteveje i dag spiller en ikke uvæsentlig rolle. FHV kan overleve 14-18 timer uden for katten. FCV kan overleve helt op til 7 dage i omgivelserne.

Hvad er inkubationstiden?

2- 5 dage for begge vira. Inkubationstiden er tiden fra første viruskontakt til sygdomsudbrud

Det kan være nyttigt at kende inkubationstiden, når tidspunktet for en evt. infektion søges fastlagt.

Problemerne omkring smittetidspunkt opstår oftest i handelssituationer.

Opstår problemet ved salg inden for de første 2 dage, er det rimeligt at antage, at sælger er ”ansvarlig”. I virkeligheden findes der ingen skyldige/ansvarlige for virus tilstedeværelse. I har det alle. Skyldspørgsmålet bør kun referere til ydre forhold i et givet katteri.

Opstår problemet senere, kan ingen med rimelig sikkerhed postulere, at sælger er ansvarlig. Problemet kan lige så godt være hos køber – husk på at minimum 80% af Jeres katte er kronisk inficerede (ikke det samme som at være klinisk syg!)

Typeundersøgelser af vira, som forårsager katteinfluenza i relation til udstillinger, viser i mange tilfælde overensstemmelse med de typer, der findes i eget katteri. I disse tilfælde har kattene haft "virus med hjemmefra". Sovende virus i kattens krop aktiveres af udstillings-stress.

Hvilke symptomer ser man?

Ethvert udbrud af katteinfluenza kan skyldes enten en ny infektion eller et opbrud af en gammel infektion hos en rask smittebærer.

De fleste infektioner forløber med milde kliniske symptomer, som kræver minimal behandling.

Meget almindeligt opdager ejer ikke symptomerne. Almentilstanden er ok, og kattene spiser og drikker normalt.

FHV og FCV optræder meget hyppigt hos den samme kat.

I katterier med alvorligere influenzaproblemer optræder FHV, FCV og chlamydia meget almindeligt på samme tid. Evt. ses der også bordetella (en luftvejsbakterie), som nok er en underdiagnosticeret sygdom i Danmark. Der testes ikke for det.

Min personlige mening er, at FHV og FCV i de fleste tilfælde baner vejen for de andre infektioner.

Vi har set det flere gange ved at gentage diagnostiske prøver i problemkatterier.

Stil dig aldrig tilfreds med en chlamydia-diagnose alene, med mindre der foreligger gentagne prøver, som afkræfter andet.

Et almindeligt scenario i praksis er, at man ved en øjenbetændelse tester og finder chlamydia. I minimum 9 ud af 10 test vil man ved gentagne prøver også finde calici, FHV og evt. bordetella i katteriet.

I bund og grund et tegn på stress i katteriet.

Et typisk forløb både ved FCV og FHV er let feber, øjenflåd, "forkølelse" og nedstemthed. Mere atypisk er det faktisk at se de meget alvorlige tilfælde. Et forløb der strækker sig over 7-10 dage. Lungebetændelser kan ses ved begge infektioner. Sjældnere ved herpesinfektion end ved calici - og oftest hos killinger. Begge vira kan i sjældne tilfælde være årsag til killingedød – herpes oftere end calici.

Den klassiske lidt alvorligere FCV infektion viser sig ved flåd fra næse og øjne, sår i mundhule, på tunge, på læber, på næseplade, kraftig savlen, feber og ophørt spiselyst. Karakteren af symptomer ved en FCV infektion afhænger af, hvilken undertype af calici der forårsager infektionen samt hvorvidt kattene er beskyttede.

Et par undertyper af FCV kan give atypiske forløb med ledinfektion i flere led. Sjældnere kan man se hudlidelser og diarrhoe.

Et eksempel på calicivirus evne til at mutere er et sygdomsudbrud i Californien(1998). Der opstod en helt ny variant, som gav en atypisk voldsom blodig diarrhoe, blodigt næseflåd, væskeansamlinger i poter og hoved, leverproblemer, betændelse i bugspytkirtel, hjertesækbetændelse og lungebetændelse.

FHV infektioner er generelt lidt alvorligere end FCV infektioner. Typisk for herpes er, at man ser alvorlige hornhindesår, øjenlåg som er totalt sammenklustrede af betændelse, feber, nedstemthed og en alvorlig betændelse i næsen med tendens til at blive kronisk.

FHV virus indeholder et enzym, som kan "opløse" de fine knoglestrukturer i næsen med kronisk uhelbredeligt næseflåd til følge.

Det er vigtigt at understrege, at syge katte absolut ikke behøver at vise alle symptomer på én gang, og at de typiske læsioner ved FHV(hornhindesår) og FCV(sår på tunge) ikke altid er til stede.

Eneste symptom kan være betændelse i det ene eller begge øjne.

Den hyppigste kliniske præsentation af influenzakatte i konsultationen er netop katte med diverse øjenproblemer. Vi får serveret mange gode mulige forklaringer på problemet.

F.eks. træk, støv, røg, åbne vinduer i bilen og mange flere. De samme gode forklaringer som serveres for udstillingsdyrlæger.

Mine damer og herrer – sandheden

er, at mere end 90% af tilfældene skyldes kronisk influenza - specielt herpesvirus. De resterende 10% skyldes andre infektiøse agens som chlamydia, bakterier, mykoplasmer, svamp og andre vira.

"De 90%" burde måske stimulere katteejere til en øget fokusering på katte med øjenproblemer f.eks. på udstillinger og ved omgang med andre katte især parringer og køb/salg.

Kronisk tandkødsbetændelse sættes ofte i forbindelse med influenza(calici). Sandheden er, at ingen med sikkerhed kan sige, om det er tilfældet. Virus kan isoleres fra mange katte med tandkødsbetændelse, men herfra og til at sige at virus er årsagen, er der en meget lang vej. Virus kan også isoleres fra mange skeløjede siamesere – uden at det vel må betragtes som årsagen.

Behandling?

Til virusinfektioner findes der ikke nogen specifik behandling. Fra tid til anden dukker der "succeshistorier" op om vidundermedicin. "Ronoxan i mange måneder", "Zitromaxbehandling" og "Lysin" for bare at nævne nogle eksempler på behandlingsforslag.

Der findes ingen vidundermedicin mod virus, uanset hvad I hører. Det er ønsketænkning.

Al antibiotika virker kun på tilstedende bakterielle problemer. Lysin har måske en virkning på opblussen af herpes hos kroniske smittebærere. Lysin er ikke helbredende eller fore-

byggende.

Lysin gives i doser på 250-500 mg dgl. for resten af kattens liv.

De fleste syge katte bekæmper selv den kliniske infektion. Til trods herfor bliver de kroniske smittebærere.

Behandling vil først og fremmest være rettet mod at støtte katten med væske og foder samt hindre tilstødende bakterielle infektioner.

Spiser de ikke selv, kan forskellige former for "tvangsfodring" komme på tale. Katte tåler meget dårligt at undvære mad i mere en maksimalt 3 dage. Herefter optræder der leverdegeneration.

Årsagen til at mange af de syge katte ikke spiser er, at de ikke kan lugte maden.

Katte med næseflåd kan evt. - og skal ofte - behandles med næseskylninger. Alvorlige hornhindesår p.gr.a. herpes kan kræve operation – i værste fald fjernelse af øjet.

Diagnosen?

FHV eller FCV er ikke svære kliniske diagnoser. Sygdomstegnene er ret klassiske.

Er man i tvivl, kan man teste syge katte for udskillelse af virus.

Alligevel kan det i nogle tilfælde være ønskeligt at få diagnosen bekræftet.

Personligt finder jeg dyrkning af virus mest troværdigt. Der findes forskellige test metoder.

Andre diagnostiske metoder er "Immunofluorescens(IMF)," "Polymerase Chain Reaction".

Måling af antistoffer er en meget lidt troværdig test. Dels fordi man man-

gler referencer til normalværdier, og dels fordi stort set alle katte har antistoffer fra vaccination.

Måles indholdet af antistoffer flere gange, og der konstateres en stigning i titeren(mængden af antistoffer), kan det betyde en aktiv infektion.

Dyrlægen tager til alle prøverne en svaberprøve fra mundhule/svælg evt. øjne. Et positivt svar er en sikker indikation på at virus er til stede.

En negativ test på FHV og FCV betyder kun at virus ikke udskilles på tidspunktet for testen. Testen bør gentages 2-3 gange. Vi har i nogle tilfælde først fundet virus i 3 svaberprøve.

Tester I samtidig for chlamydia og får et positivt svar, betyder det i 9 ud af 10 tilfælde, at I blot skal teste yderligere et par gange mere for at finde den egentlige årsag – virus. Det oplever vi gang på gang i klinikken.

Skal katte testes med bare et rimeligt sikkert resultat, skal man minimum teste 2 x med 8 dages mellemrum hvis første prøve er negativ. Positive test er altid troværdige.

Der findes ingen test til at finde de kroniske raske smittebærere. Derfor kan I aldrig med sikkerhed teste Jer ud af problemet. I må leve med det.

Forebyggelse?

Enhver smitsom sygdom forebygges ultimativt ved at undgå kontakt med sygdommen.

Da dette under praktiske forhold er umuligt, må man vaccinere. Vaccination betyder, at man påfører organis-

men sygdommen i ganske let grad, således at den danner antistoffer.

Endvidere er sund management af afgørende betydning.

Det vil være utopi at tro, I kan undgå kontakt med FHV og FCV, men I kan lære at leve godt med disse vira.

Vaccination.

Vaccination er et godt effektivt princip mod mange infektionssygdomme. Princippet er, at man ved at "påføre et individ en sygdom i mild grad", får individet til at udvikle modstandskraft mod sygdommen. Både på et cellulært plan og ved dannelsen af antistoffer i blod.

Den ideelle vaccine

Den ideelle vaccination vil yde 100% beskyttelse og være helt uden bivirkninger. Denne vaccine findes ikke.

Man tilstræber at producere en vaccine, der giver så stor beskyttelse som overhovedet muligt og så få bivirkninger som overhovedet muligt.

Hvor ofte man skal vaccinere baseres på laboratorieforsøg, biokemiske undersøgelser og – ikke mindst – inden for den veterinære verden praktisk erfaring. En praktisk erfaring der baseres dels på observeret grad af beskyttelse, den tid dyret er beskyttet og graden af bivirkninger.

Anvendelsen af levende virus i vacciner er ikke mulig – risikoen er alt for stor. I stedet svækker eller dræber man virus, før den indgår i vaccineproduktionen. Heraf betegnelserne "levende svækket" og "dræbt vac-

cine".

Svækket levende vaccine:

Virus svækkes ved gentagen vækst i udvalgte cellekulturer, men virus svækkes ikke mere end, at virus stadig kan dyrkes fra sådanne levende vacciner. Denne type yder katten god beskyttelse, men risikoen for udvikling af influenza i relation til vaccinationen er til stede. Har du en meget ung eller svækket kat, skal du derfor ikke vælge denne type.

Dræbt vaccine: Ved forskellige kemiske processer dræbes viruspartiklerne. En god dræbt vaccine bør ikke indeholde levende viruspartikler. Dræbt vaccine giver dårligere beskyttelse. Derfor tilsættes der bærestoffer – kemiske forbindelser der stimulerer kattens immunsystem til en ekstra indsats. Når vi ser bivirkninger efter vaccination med dræbt vaccine, er det oftest en reaktion mod disse bærestoffer. Dræbt vaccine anvendes til killinger, svækkede og evt. drægtige katte.

Al influenzavaccine til kat fremstilles ud fra levende virus, der vokser i bestemte celletyper. Som vækstceller for FHV og FCV anvender man ofte nyreceller fra kattenyrer.

Virus vil optage proteinstoffer fra disse celler, og det har været nævnt og postuleret i vaccinationsdebatten, at dette skulle disponere vaccinerede katte for immunologiske(allergiske) lidelser.

Så sent som i januar 2005 har ophavsmanden til denne teori imidlertid selv udtalt, at der ikke forelig-

ger undersøgelser, som kan bekræfte dette.

Jeg skal nævne, at der i flere andre lande findes en intranasalvaccine (næsevaccine) mod herpes og calici. Katte elsker ikke denne procedure, men det synes som om, den har en rimelig god virkning i forebyggelsen af FHV og FCV i større kattehold med virusproblemer. Specielt i beskyttelsen af killinger mod klinisk sygdom. Personligt har jeg i mange år undret mig over, at katteklubber ikke udøver pres på myndighederne for at få den registreret i Danmark.

Alle vacciner i Danmark er kombinationsvacciner. Konstruktion og sammensætning har ikke ændret sig væsentligt de sidste 25-30 år. Vaccinerne indeholder altid en vaccinedel mod FCV, FHV og FPV (kattesyge). Evt. indeholder de også en chlamydia- og FeLV (katteleukæmi)-komponent.

Den eneste reelle forskel mellem vacciner fra forskellige producenter er, at de anvender forskellige undertyper af calici til fremstilling af FCV-delen i vaccinen. Hver især hævder de så, "at netop deres type giver den bedste beskyttelse".

En forskel som dog måske kan anvendes i hverdagen. Synes du ikke, dine katte beskyttes godt nok mod calicivirus med en given vaccine, er der en teoretisk mulighed for, at et vaccineskift indeholdende en anden undertype af calici vil gøre en forskel.

Alle vaccineproducenterne er enige om anbefalingerne om vaccinationstidspunkter for killinger og intervaller mellem revaccinationerne.

Man anbefaler 2 basisvaccinationer og derefter revaccination 1 x årligt. Som dyrlæger er vi juridisk og fagligt nødsaget til at følge disse anvisninger som minimumsforslag.

Min erfaring og personlige mening er også at anbefalingerne er korrekte. Der skal beviser på bordet, om jeg skal ændre min opfattelse baseret på mere end 30 års erfaring som 100% smådyrsdyrlæge.

Den senere tids debat om rimeligheden i at forlænge intervallerne mellem revaccinationerne udspringer af påstande om bivirkninger og en længere beskyttelse ved vaccination end hidtil antaget. Det skal jeg kort kommentere.

Er der bivirkninger?

Ja – der er bivirkninger akkurat som ved alle andre vaccinationer, men bivirkningerne er få og små. Jeg har aldrig, i de mange år jeg har været katte-dyrlæge set et eneste tilfælde med dokumenterede alvorlige bivirkninger.

Der kan evt. ses en let lokal ømhed på injektionsstedet.

Enkelte katte – specielt hvis der er anvendt levende vacciner - kan udvikle influenzalignende symptomer. Symptomerne forsvinder dog som hovedregel uden behandling i løbet af 24 timer. Killinger er generelt mest disponerede for bivirkninger. Disse bivirkninger er kendte og ac-

cepterede af dyrlæger i hele verden. Der er derimod andre bivirkninger, som giver anledning til diskussion. Specielt mellem nogle dyrlæger i U.S.A. og Europa.

Når nogle dyrlæger i U.S.A. hævder, at "sarkom(kræftknode) på vaccinationsstedet" er et alvorligt problem, kan man selvfølgelig give dem ret i, at det er et problem, for den kat det rammer. At det skulle være et stort generelt problem i relation til vaccinationer, er i mine øjne helt misvisende.

Sandheden om sarkomer er, at stort set enhver injektion på kat kan være årsag til udvikling af sarkom – hvis man er meget uheldig. Det være sig antibiotika, rabies eller andre injektioner.

Sandheden er også, at højest 1 ud af 10.000 vaccinerede katte udvikler sarkom.

Jeg har i mit dyrlægeliv vaccineret mellem 20 og 30.000 katte uden at se ét tilfælde af dokumenteret sarkom efter vaccination. Det understreger "alvoren" – i hvert fald under europæiske forhold.

I øvrigt vil jeg tilføje, at placeringen af injektionsstedet har betydning for udvikling af lokale reaktioner. Der er undersøgelser, som siger, at vaccination virker bedst givet intramuskulært(i muskel), men de fleste vaccinerer subcutant(under hud) uden store problemer. Vaccinerer man subcutant, er det vigtigt, at placeringen er rigtig. F.eks.vil jeg p.gr.a. tilstedeværelsen af et stort antal sener/muskelhinder aldrig vac-

cinere i nakken.

En anden årsag til den verserende vaccinedebat er påstanden om, at overvaccination af kat skulle være årsag til et øget antal immunologiske(allergiske) lidelser.

Sandheden er, at der til dags dato på verdensplan ikke er dokumenteret én eneste vaccinebetinget immunologisk lidelse hos kat. Hos hund er der beskrevet 1!

Sandheden er også, at det totale antal immunologiske lidelser efter min bedste overbevisning ikke er øget efter, at man for mange år siden indførte årlig vaccination.

Hvor ofte skal vi så vaccinere?

I de sidste 25-30 år har praksis været at vaccinere killinger 2 x med 1 måneds mellemrum og voksne katte 1 x årligt. Uden alvorlige bivirkninger og med accepteret effekt.

Disse anbefalinger anfægtes nu, fordi der på et lille antal forsøgskatte under laboratorieforhold foreligger forsøgsresultater, der kunne indikere en længere virkende effekt af vaccination mod katteinfluenza end hidtil antaget.

Imidlertid er det sådan, at forsøgene alle er foretaget under helt urealistiske "sterile" betingelser.

Da kattene blev testet for langtidsbeskyttelse efter vaccination, accepterede man en så lav grad af beskyttelse, at I og praktiserende dyrlæger aldrig ville godkende disse katte som beskyttede.

Antallet af katte var urealistisk lille – så vidt jeg husker¹⁷. Rent statistisk

kan man ikke bruge så lille et antal til noget som helst. Testperioden foregik også over en urealistisk kort periode. En anvendelig test for en vaccines virkning skal ideelt køre over mange år, med mange deltagende katte under fuld videnskabelig kontrol. Det er en undersøgelse, som desværre aldrig vil blive sat i værk af både praktiske og økonomiske årsager.

At drage sammenligninger mellem en steril universitetsverden med dens laboratoriekatte og katte fra det virkelige liv er helt urealistisk.

Derfor må vi stadig støtte os til sund fornuft og ikke mindst erfaringer fra dagligdagen.

Jeg har oplevet flere epoker med forskellige vaccinationsrutiner, og jeg kan derfor drage sammenligninger.

For mig er der ingen tvivl om, at vi så mange flere katte med alvorlig katteinfluenza i tiden, før det blev almindeligt at vaccinere 1 x årligt.

På denne baggrund anbefaler jeg helt klart, at man stadig bør vaccinere killinger 2 x med en måneds mellemrum og herefter 1 x årligt. Efter min bedste overbevisning vil I få store problemer, om I ændrer gældende praksis inden for klubberne.

Der kan også opstå situationer, hvor det vil være hensigtsmæssigt at ændre proceduren. F.eks. i problemkatterier med mange udbrud af katteinfluenza eller på steder med stor killingedødelighed.

I enkelte sjældne tilfælde kan det anbefales at vaccinere katte kun 4-6 uger gamle og herefter hver 14 dag, indtil immunitet er opnået.

Afslutningsvis på dette afsnit vil jeg gerne understrege, at jeg er meget villig til at lytte og blive overbevist om "noget andet og noget nyt". Jeg ønsker blot seriøs dokumentation. "Måske", "sandsynligvis", "tyder på" og "ukorrekte" undersøgelser tæller ikke for mig. Heller ikke selv om de kommer fra universiteter eller andre veterinære uddannelsessteder.

Kan I undgå kontakt til FHV og FCV?

Min personlige mening er, at I alle lever med FHV og FCV. Det er kun et spørgsmål, om infektionen bryder ud. 80-90% af Jeres katte er inficerede – 8-9 ud af 10!

Virusmængde, virustype, vaccinationsstatus og specielt god eller dårlig management er afgørende for, om I får problemer.

Det er afgørende, at I realistisk indser og accepterer dette. Også selv om det måske måtte betyde en reduktion i antal katte og en nedsat aktivitet.

I alt for mange år har man ført en bevidst eller ubevidst strudsepolitik omkring katteinfluenza. Man har søgt alle mulige andre forklaringer på influenzasymptomerne. Herunder "introduktionen" af chlamydiaspøgelset".

Sandheden om chlamydia er, at der selv blandt eksperter hersker stor uenighed om betydningen. Chlamydia er i mange tilfælde selvhelbredende. Kliniske symptomer, vil være øjenbetændelse startende i ét eller begge øjne. Chlamydia lader sig i modsætning til katteinfluenza behandle og

udtrydte.

Min personlige mening er, at chlamydia kun spiller en sekundær rolle ved øjeninfektioner.

At en "øjenkat" testes chlamydia-positiv er ikke ensbetydende med, at man har fundet den grundlæggende årsag til betændelsen. Der ligger som nævnt tidligere oftest alvorligere problemer bag. 80-90% af alle øjeninfektioner hos kat skyldes vira.

Face the problems kære venner.

Hvilken type vaccine til hvilken kat(min mening)?

Til voksne: Levende svækket vaccine

Til killinger og drægtige: Dræbt vaccine.

Hvordan er beskyttelsen?

FHV: Der eksisterer som tidligere nævnt kun 1 type. Derfor er det rimeligt nemt at fremstille en rigtig god vaccine. Det er dog sådan, at vaccinationen ikke yder fuldstændig beskyttelse mod infektion eller reinfektioner hos skjulte raske smittebærere. Evt. symptomer vil oftest være meget milde og begrænset til slimhinder i øje og evt. næse.

FCV: Der eksisterer som nævnt mange typer calicivirus. Virus muterer konstant til nye undertyper akkurat som menneskets influenza.

Teoretisk set og ideelt kunne man designe nye vacciner efter kattens ve-kslende calicityper. Det er bare ikke praktisk og økonomisk muligt. Derfor har man udvalgt 3-4 undertyper af calicivirus som grundlag for vaccinen. Disse yder så en hvis krydsbeskyttelse mod andre typer calici.

Indrømmet - det er ikke verdens bedste vaccine, men efter min bedste overbevisning og erfaring vil den yde en rimelig god beskyttelse mod alvorlige kliniske tilfælde af calicivirus infektion.

Lad mig til sidst igen understrege en meget vigtig ting: Vaccinerede katte er ikke beskyttet mod infektion som sådan - kun mod alvorlig klinisk sygdom. Det betyder, at vaccinerede katte kan være raske smittebærere.

MANAGEMENT

Management er et stort emne som inkluderer både den daglige arbejdsgang, antallet af katte, køb af nye katte, håndtering af avlskatte, udstationeringer, tilstedeværelsen af karantæne og udstillinger.

Som dyrlæge, der beskæftiger mig med både hunde og katte, ser jeg de fleste katterier skåret over samme læst som hundekenneler. Adfærd og reaktionsmønstre hos ejerne er de samme. Lovgivningen er også stort set ens for både katterier og kenneler. Det er sandsynligvis historisk baseret, eftersom hundekenneler har en meget længere historie end katterierne.

Denne ensartethed er helt misforstået. I beskæftiger Jer med diametralt modsatte dyrearter. I hundekenneler kan man for den sags skyld have 100 hunde samlet på lidt plads uden smitterisiko. Det kan I ikke. Katte angribes af adskillige alvorlige infektionssygdomme, som vi aldrig ser hos hunde. Bl.a. influenza, FeLV,

FIV og FIP.

Den daglige arbejdsdag: Ideelt er det at holde kattene i mindre adskilte grupper. Der bør være flere kattebakker, end der er katte. Hygiejnen bør være i top med daglig desinfektion af bakker og skåle til foder og vand (Virkon-S kan anbefales).

Er der syge katte i isolation, bør disse altid fodres, vandes og håndteres til sidst med efterfølgende desinfektion, tøjskift og et evt skift af fodtøj.

Killinger bør altid håndteres først – det reducerer en evt. smittefare for dem.

Der bør ikke være kontakt til vildkatte. Det betyder, at der bør være dobbeltråd i kattegårde.

Jeg ved, at mange af Jer elsker katte, og derfor ofte har en alm. udegående hygge-huskat i flokken. Det er ikke blot et liv på vulkaner. Det er et liv i krateret.

For kort tid siden havde vi netop et sådant tilfælde, hvor en huskat bragte FeLV ind i flokken med 5 dødsdømte katte ud af 7 katte til følge.

Har man været i byen hos kattefolk er det klogt med minimum en grundig rengøring ved hjemkomsten. Evt. skift af tøj og fodtøj.

Antallet af katte: Som tidligere nævnt mener jeg, at mange af Jer har for mange katte. Kattene lever et for tæt liv med risiko for katte-stress og infektioner til følge. Med vilje skriver jeg katte-stress, idet symptomer og årsager er meget forskellige fra menneskers stress.

Det rigtige antal? Det er selvfølgelig ikke et absolut tal, men jeg har tidligere udtalt, at intet dansk hjem egner sig til mere end 10 katte. 10 kan også være for meget, specielt hvis man har et par hankatte i flokken. Mange hankatte lever kummerlige isolerede tilværelser spærret inde i små rum.

Som hovedregel bør der være et rum til hver kat. Det holder jeg fast ved med risiko for at blive skældt ud.

Lad mig fortælle en historie fra det virkelige liv: I dag havde jeg besøg af en tidligere storopdrætter – nu en fornuftig opdrætter af racekatte. Hendes kommentar til denne artikel var: ”Kan du huske tidligt i mit liv, da jeg konstant var omgivet af ”snottede killinger og tabletter”, og vi krydsede fingre for, at alt gik godt, når vi solgte? Det var et helvede, og det blev jo ikke bedre, før vi reducerede antallet af katte og antallet af parringer. Vi ved det jo godt.”

Mit indtryk er, at mange erfarne kattefolk er kommet til denne erkendelse, men der kommer hele tiden nye til, og så er der de ”brådne kar”. Disse grupper bør hjælpes og tilrettevises.

Køb af nye katte: Køb katte fra steder uden tegn på sygdom overhovedet. Køber du en kat med øjenflåd, løber du allerede en stor risiko. Tag ingen chancer. Betydningsløse ”forkølede katte” findes ikke. Test evt. for smitsomme sygdomme før køb – minimum 2 x med 8-14 dages mellemrum. Det begrænser risikoen, men eliminerer den ikke. Nye katte

bør totaliseres minimum 3 uger efter køb.

Der findes ikke noget, der hedder forkølede katte! 99% af tilfældene er influenza i mild grad.

Accepterer I køb af katte med bare små influenzategn, så er det Jeres egen skyld, om der kommer problemer.

I relation til køb af kat ved jeg, at I på foreningsbasis har en "Standardaftale ved køb af kat". I denne aftale står forbavsende lidt om smitsomme sygdomme(læs intet)– måske klogt nok.

Faktisk mener jeg jf. ovenstående, at der i en salgsaftale positivt burde stå, "at der ikke gives garanti

for, at katten er fri for FHV og FCV". Disse vira er så almindelige og så skjulte – også hos vaccinerede katte - at de bogstavelig talt "indgår" i enhver handel.

Man kan kun skrive under på, at der på handelstidspunktet ikke er synlige kliniske tegn på influenza – igen - oftest kun øjenflåd.

Stod dette nævnt i Jeres standardaftale kunne mange tvistigheder undgås. Lige præcis m.h.t. FHV og FCV mener jeg, at disse infektioner burde "fritages fra Købeloven"!

Avlskatte: Anvend kun sunde katte i avlen. Test evt. hunkattene for FHV og FCV før de parres.

Hunkatte med en historie om influenza bør ideelt ikke indgå i avl, men det vil være umuligt at efterleve i praksis. Så måske man skulle begrænse sig til at sige: undlad avl på

katte med kroniske kliniske problemer - også kronisk øjenflåd – og på hunkatte som ved gentagne parringer har givet killinger med influenzaproblemer. Anvend ikke hankatte fra problemkatterier eller lette symptomer.

Vacciner den drægtige kat med en dræbt vaccine inden for de sidste 14 dage før fødsel – ikke før.

Det bør være muligt at totalisere fødende katte og katte med små killinger, indtil de er vaccinerede.

I enkeltstående tilfælde med store influenzaproblemer kan det være nødvendigt at fravænne og isolere killinger 4 uger gamle(beklager).

Udstationeringer: Igen et vulkanproblem. I kan ikke være sikre nok – tag ingen chancer selv om en evt. hankat skulle være guld værd. Succes kan være dyrekøbt. Ved hjemkomst bør katte fra udstationering minimalt isoleres i 3 uger og helst testes fri for smitsomme sygdomme ved afslutningen af karantænen.

Udstillinger: Udstillinger udgør altid en risiko for efterfølgende influenzainfektion. Dels fordi Jeres katte ofte har en hvilende infektion med hjemmefra, som provokeres til et aktivt liv af stress, og dels fordi dyrlægekontrollen er for mild. Katte med f.eks. let øjenflåd lukkes ofte ind. Husk at 80-90 % er inficeret med influenzavirus.

Skulle man tilgodese de raske katte, burde alle mistænkelige katte bortvises.

Jeg kan kun opfordre til, at både katteejere, katteklubber og udstillingsdyrlæger tager disse risici alvorligt. I dag fornemmer jeg en hvis berøringsangst om dette emne. Denne angst burde erstattes med information.

Sanering: I nogle tilfælde med alvorlige og kroniske infektioner kan det blive nødvendigt at sanere ”besætningen”. Sanere vil primært betyde en reduktion i antal og en fraskilning af mistænkte kroniske smittebærere. Det er en alvorlig sag – men det kan være den eneste løsning.

Til sidst under dette punkt vil jeg nævne den mest undervurderede faktor i dansk kattemiljø:

God ventilation - og det er meget mere end åbne vinduer

KONKLUSION:

I lever et liv med influenzavirus, uanset hvem I er, og hvor I er, og I lever livet i selskab med et af de mest besværlige dyr på denne jord, når det drejer sig om infektionssygdomme. I influenzaproblematikken findes der næppe infektionssyndere eller ofre på ejerbasis. Derimod er de fleste af Jeres katte ”ofre”, i den forstand at minimum 90% bærer virus i sig. Kun et spørgsmål om uheld og stress bestemmer, om I ser kliniske symptomer.

I kan hverken vaccinere, teste eller lovgive Jer ud af FHV/FCV-problematikken. Man kan isolere sig totalt ud af problemerne, men det er jo

helt urealistisk. I må på ethvert plan erkende den specielle problematik knyttet hertil og handle derefter. Både i det forebyggende arbejde og i Jeres daglige omgang med kattene. Det er den eneste løsning. ”Sund fornuft på kattens præmisser”.

I stedet for at spørge ”hvem kan smittebæreren dog være”, så spørg dig selv, ”hvad er der galt i mit miljø”. Virus er der nemlig altid – uanset om I står på 1 ben resten af livet, eller hedder Jensen, Olsen eller von Katteberg.

Til en hvis grad kan I bruge graden af influenzaproblemer – både milde og alvorlige – som en måde til at tage temperaturen på Jeres kattehold. Samtidig med at katten er verdens dejligste dyr, er det også verdens mest besværlige og anderledes dyr, når det drejer sig om infektionssygdomme.

Der kommer en tid nu, hvor I må prioritere anderledes. I stedet for at fokusere så voldsomt på sygdomme som PKD, HCM, HD, GM1, GM 2, PRA, amyloidose, CMG, pyrostat kinase defekt er det tiden, hvor I må rette blikket mod Jer selv og spørge, om I grundlæggende byder kattene et godt beskyttet katteliv.

K. Steensborg – fagdyrlæge
Abild Dyreklinik
Århus

Copyright
Må anvendes med forfatters tilladelse.