



Allgemeines: Bei der Rickettsiose handelt es sich um eine Infektionserkrankung, die durch Bakterien der Gattung *Rickettsia* hervorgerufen und von Zecken, Milben, Läusen und Flöhen übertragen wird.

Erreger: Vielzahl humanpathogener Arten z.B. *Rickettsia raoultii*, *Rickettsia slovaca* und *Rickettsia massiliae*.

Hund: *Rickettsia conorii* (Mittelmeerraum, Afrika, Indien, Südwestasien) verursacht das „Mittelmeerfleckfieber“. *Rickettsia massiliae* (Kanaren) verursacht das "Zeckenstichfleckfieber".

Katze: *Rickettsia felis* verursacht das "Flohstichfleckfieber".

Viele Rickettsien sind Zoonosen! *Rickettsia massiliae* verursacht in Polen Enzephalitiden. *Rickettsia slovaca* verursacht in Süddeutschland TIBOLA mit Lymphknotenschwellung.

Wirte:

- Hund, Katze, Rind, Schaf, Ziege, Pferd, Nager, Wildtiere, Igel, Mensch.

Überträger:

- ***Rickettsia conorii*:** Braune Hundezecke (*Rhipicephalus sanguineus*).
- ***Rickettsia massiliae*:** Braune Hundezecke (*Rhipicephalus sanguineus*), Holzbock (*Ixodes ricinus*), Auwaldzecke (*Dermacentor reticulatus*).
- ***Rickettsia felis*:** Flöhe.

Übertragung:

- Ab 24 Stunden nach Beginn des Saugaktes.
- Inkubationszeit: 5 bis 15 Tage.
- Präpatenz: Wenige Tage.
- Patenz: Ohne Therapie lebenslang.

Diagnostik:

- **Indirekter Erregernachweis:** Nachweis von Antikörpern (Titer) per IFAT.
- Die Rickettsiose tritt häufig in Begleitung von Co-Infektionen auf. Bei der Diagnostik muss daher unbedingt ein komplettes Reiseprofil entsprechend des Herkunftslandes erstellt werden.
- **DD:** Anaplaslose, Ehrlichiose.

Symptome:

- Verläuft beim Hund oft subklinisch oder mild. Teilweise treten flächige Hautveränderungen mit typischen flüssigkeitsgefüllten Pusteln im Bauchbereich auf, die Umgebung dieser Pusteln ist oft wund und gerötet. In Verbindung mit Co-Infektionen häufiger schwerwiegendere Verläufe mit Fieber, Lymphadenopathie, Hyperästhesien, peripheren Ödemen, Lahmheiten, Exanthenen und Petechien.

Labor

- **Blut:** Thrombozyten (PLT) ↓, Lymphozyten ↑, Leukozyten (WBC) ↑, γ-Globuline ↑, Albumin ↓, C-reaktives Protein (CRP) ↑.

Behandlung:

- Das alleinige Vorhandensein eines Titers ist keine therapeutische Indikation!
- Bei **akuten Symptomen** mit entsprechenden Veränderungen im Blutbild erfolgt die Behandlung mittels Antibiose.

Vorbeugung:

- **Prävention:** Zum Beispiel permethrinhaltige und flumethrinhaltige Spot ons und/oder Halsbänder.
- **Verhaltensprophylaxe:** Vermeidung von Zeckengebieten, Behandlung von Floh-, Läuse- oder Milbenbefall.

Bei Kindern oder Menschen mit geschwächtem Immunsystem kann eine Rickettsiose schwerwiegende Folgen haben und zum gefürchteten Fleckfieber führen, welches in schweren Fällen mit einem Lungenödem, Herzrhythmusstörungen oder einer Enzephalitis einhergehen kann. Cave: Schmierinfektion.

Eine systemische Kortisontherapie ist bei vektorbasierten Erkrankungen in der Regel kontraindiziert und darf nur unter strenger Nutzen-Risiko-Abwägung erfolgen!

Das Antibiotikum führt zu schweren Schleimhautreizungen, die Tabletten daher nie auf nüchternen Magen verabreichen. Zum Schutz des Ösophagus hat es sich bewährt, die Tablette mit Futter zusammen zu verabreichen (Tablette in einer Fleischtasche oder einem Hühnerherz verstecken).