

Borrelios

Anmälningssplikt

Borrelios hos hund är inte en anmälningsspliktig sjukdom.

Förekomst

Både hund och människa kan insjukna till följd av den i Sverige relativt vanligt förekommande fästingburna infektionen borrelios. I en svensk undersökning utförd 1991-1994 (Egenvall et al) var 5,9 procent av de hundar som undersöktes i Götaland seropositiva för *Borrelia (B.) burgdorferi*, motsvarande siffra för Svealand var 3,9 procent. De flesta hundar som infekteras utvecklar dock aldrig klinisk borrelios, det vill säga infektionen är betydligt mer vanligt förekommande än klinisk sjukdom.

Agens och smittvägar

Borrelios orsakas av spiroketer tillhörande gruppen *B. burgdorferi*. Både människor och djur smittas via bitt av infekterade fästingar (*Ixodes* spp.). Undantag finns beskrivet, som intrauterin smittöverföring hos hund ledande till subklinisk infektion. Fästingen *Ixodes ricinus* är mycket vanligt förekommande i stora delar av Sverige.

Minst sex olika *Borrelia* species har påvisats hos hund. I Sverige ses arterna *B. afzelii* och *B. garinii*, i mindre utsträckning *B. burgdorferi* sensu stricto.

Via Smittskyddsinstitutets hemsida nås förebyggande råd avseende fästingexposition och information om sjukdomen hos människa.

Patogenes och kliniska symtom

Smittöverföring från fästingen kan ske efter att den sugit blod under ett par dygn. De flesta infekterade hundar (upp till 90 procent) utvecklar aldrig kliniska symtom. Hos ett fåtal djur migrerar bakterien från huden till bindväv, inklusive leder, i närheten av fästingbettet. Klinisk sjukdom utvecklas hos dessa individer, troligen delvis som en följd av kroppens inflammatoriska svar. Patogenesen är dock oklar. Inkubationstiden har vid experimentella infektioner varit 2-5 månader. Inga specifika hematologiska fynd finns beskrivna för Borrelios. De symtombeskrivningar som återfinns i litteraturen härrör till största delen från infektion med de *Borrelia* species som dominerar i Nordamerika. Kliniska symtom som beskrivs som typiska är feber, inappetens, slöhet, lymfadenopati och vandrande hålta relaterad till polyartrit. En inom en vecka övergående hudrodnad kan utvecklas vid platsen för fästingbettet. En rad olika andra syndrom har i litteraturen kopplats till seropositivitet avseende borrelios, det vill säga utan fastsälld diagnos. Feber och polyartrit har dock dokumenterats med hjälp av experimentell infektion.

Diagnos

Klinisk borrelios är hos hund ofta en svår diagnos att fastställa.

- **Med hjälp av PCR-undersökning** kan man söka efter agens i synovia från affekterad led och från hud nära affekterad led. Trots metodens höga sensitivitet utesluter inte ett negativt provsvar borrelios när klinisk misstanke föreligger. En hudbiopsi tagen från det ställe där den infekterade fästingen sög blod utgör ett bra provmaterial, men i praktiken är det oftast omöjligt att i efterhand veta var på hunden detta skedde. Prov kan också tas från hudområden där hunden oftast blir fästingangripen men

borreliaorganismer kan kvarstå under lång tid i vävnader utan att orsaka sjukdom, det vill säga ett positivt provsvar bör i sådana fall tolkas med försiktighet.

Blod rekommenderas inte som undersökningsmaterial, eftersom bakterien migrerar i första hand i vävnaden är chansen låg för påvisande av detta agens i blod.

- **Serologisk undersökning** avseende specifika antikroppar för *B. burgdorferi* kan utföras. Ett negativt provsvar betyder i de allra flesta fall att hunden inte är sjuk till följd av en borreliainfektion.

Ett positivt resultat betyder att hunden någon gång har infekterats. Värdet av ett sådant positivt undersökningsresultat är begränsat eftersom upp till 90 procent av de hundar som infekterats aldrig utvecklar sjukdom till följd av infektionen. En klinisk bedömning måste styra provsvarstolkningen.

Antikroppstitrar kvarstår i årtal och hundar kan reinfekteras. Höga titrar kan därför påvisas vid upprepade provtagningar under mycket lång tid. Upprepad provtagning när den första undersökningen påvisar en hög titer är inte indicerat, oavsett om hunden behandlas eller inte. Påvisbar titerstegring har normalt redan inträffat när väl kliniska symtom uppträder. Serologisk undersökning i frånvaro av klinisk misstanke om sjukdom till följd av denna infektion är heller inte indikerat.

Behandling

I Sveriges Veterinärmedicinska Sällskaps (SVS) antibiotikapolicy för hund och kattsjukvård, november 2009 finns rekommendationer avseende antibiotikabehandling vid klinisk borrelios hos hund. Dokumentet nås via SVAs och Veterinärförbundets hemsida.

Profylax

I dagsläget finns inget vaccin mot aktuella borrelia species tillgängligt i Sverige för djur. Profylax består av att förebygga fästingangrepp med hjälp av veterinärmedicinska preparat med rätt indikation i kombination av regelbunden genomgång av hundens päls för att avlägsna fästingar innan de hunnit överföra eventuell infektion. Via Smittskyddsinstitutets hemsida nås förebyggande råd för människor avseende fästingangrepp.

[Senast uppdaterad 2010-01-25]