

Granulocytär anaplasmos (f.d. Erlichios)

Anmälningssplikt

Granulocytär anaplasmos 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 granulocytär anaplasmos. Egenvall et al. undersökte år 1991-1994 seroprevalensen för *Anaplasma phagocytophilum* hos svenska hundar. Andelen seropositiva hundar var i Götaland 22 procent, i Svealand cirka 20 procent och i Norrland 2 procent. Eftersom subklinisk infektion med *A. phagocytophilum* är vanligt förekommande är dock klinisk sjukdom långt ifrån lika vanligt förekommande som seropositivitet hos hund. Sjukdom hos katt kan förekomma.

Agens och smittvägar

Granulocytär anaplasmos orsakas av bakterien *A. phagocytophilum* som sprids via fästingar (*Ixodes* spp.) som är mycket vanligt förekommande i stora delar av Sverige. Både människor och djur infekteras av *A. phagocytophilum* via bitt av infekterade fästingar. Undantag har påvisats i form av transplacentala infektion hos nöt och perinatal smitta hos människa. Via Smittskyddsinstitutets hemsida nås förebyggande råd avseende fästingexposition och information om sjukdomen hos människa.

Patogenes och kliniska symtom

Smittöverföring från fästingen kan ske efter den sugit blod under ett till två dygn. Att *A. phagocytophilum* infekterar neutrofiler är väl dokumenterat, men exakt hur agens orsakar de sjukdomssymtom som ses hos en del infekterade individer är inte känt.

Subklinisk infektion är hos hund en mycket vanlig följd av infektion med *A. phagocytophilum*. I de fall infektionen orsakar symtom kan efter en inkubationstid på en till två veckor ospecifika symtom som feber, slöhet och anorexi ses. Vanliga symtom är också generella tecken på smärta, stelhet, ömhet och hälta med påföljande ovilja att röra sig.

Vid blodprovspanalys påvisas oftast trombocytopeni och lymfopeni är ett vanligt fynd. Mild till måttlig anemi kan också ses.

I litteraturen finns enstaka fallbeskrivningar av klinisk sjukdom hos katt, då med liknande symtom som hos hund.

Diagnos

Diagnos baseras på möjlig fästingexposition, klinisk misstanke och specifik laboratorieundersökning.

- Med hjälp av **PCR-undersökning** kan agens påvisas i blod i akut skede av sjukdomen. Metoden är mycket sensitiv och specifik och ett positivt resultat kan erhållas cirka en vecka innan påvisbara morula uppkommer i blodet.

Provmaterial: EDTA-blod

- Vid undersökning av **blodutstryk** i akut skede av sjukdomen kan morula påvisas i neutrofiler. Undersökningen är mindre sensitiv och mindre specifik än en PCR-undersökning men kan, om den som avläser utstryken är van, utföras direkt på

mottagningen i samband med undersökning av hunden. Cytologisk undersökning kan därmed utgöra en praktisk screeningmetod, särskilt som en undersökning av blod bilden ändå skall utföras. Blod kan dessutom skickas för ytterligare undersökning med hjälp av PCR.

Provmaterial: För avläsning skickas ofärgade utstryk gjorda direkt i samband med blodprovstagningen utan täckglas.

- **Serologisk undersökning** avseende specifika antikroppar för *A. phagocytophilum* kan utföras. Ett positivt resultat betyder att hunden någon gång har infekterats. Värdet av ett sådant positivt undersökningsresultat är begränsat eftersom många hundar aldrig utvecklar sjukdom till följd av infektionen. En klinisk bedömning måste styra provsvarstolkningen.

Antikroppstitrar kvarstår i många månader 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 ej, såvida inte ett falskt positivt undersökningsresultat misstänks. Serologisk undersökning i frånvaro av klinisk misstanke om sjukdom till följd av denna infektion är heller inte indicerat.

Upprepad provtagning är indicerat i de fall klinisk misstanke om granulocytär anaplasmos föreligger, men ingen, eller endast en låg titer påvisas vid den första provtagningen. I sådana fall tas parprov, det vill säga det första provet analyseras tillsammans med ett andra prov taget två veckor senare för att påvisa en titerstegring som talar för en akut infektion. Om det finns möjlighet (det vill säga om helblod, inte endast serum finns sparad) kan också en PCR-undersökning av det första blodprovet utföras.

Behandling

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

Profylax

I dagsläget finns inget vaccin mot *A. phagocytophilum* tillgängligt för djur. Profylax består av att förebygga fästingangrepp med hjälp av veterinärmedicinska preparat med rätt indikation i kombination av regelbunden, daglig genomgång av hundens päls för att avlägsna fästingar innan de hunnit överföra eventuell infektion. Via Smittskyddsinstitutets hemsida nås förebyggande råd för människa avseende fästingangrepp.

[Senast uppdaterad 2010-01-25]