

# MAEDI VISNA

Chronicky probíhající onemocnění ovcí, typické dlouhodobým skrytým nosičstvím a postupným proměřováním stáda. Ztráty úhynem jsou minimální, ovšem ekonomické ztráty bývají značné.



## PŮVODCE:

Lentivirus (Retroviridae); obalený RNA, velikost: 90 nm

Virus je podobný FIV nebo HIV, nezpůsobuje ovšem imunodeficienci. Dále je tento virus příbuzný CLA u koz.

## DIFERENCIÁLNÍ DIAGNÓZY:

Chřadnutí: endoparazitózy, paratuberkulóza, nevhodná krmná dávka a další.

Dyspnoe: plicní adenomatóza ovcí, pseudotuberkulóza, plicnivky

Nervové příznaky: scrapie, listerióza, hypokalcémie, ketóza

## PŘENOS:

Hlavní cestou přenosu mezi matkou a mláďaty je požití infikovaného kolostra či mléka jehňaty. Mezi dospělými zvířaty ve stádě se virus přenáší infekčním aerosolem.

Transplacentární přenos není prokázán, stejně jako přenos pohlavní (ačkoli pozitivní berani vylučují virus semenem).

Možný je přenos také na dojírně či chovatelskými a veterinárními pomůckami.



## PATOGENEZE A KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

Inkubační doba trvá několik měsíců i let. Virus infikuje buňky kostní dřeně, po čase se tak virus dostává do krevního řečiště v monocitech. Ty maturují do formy makrofágů, v nichž se virus replikuje.

Z klinického hlediska má onemocnění celou řádku projevů.

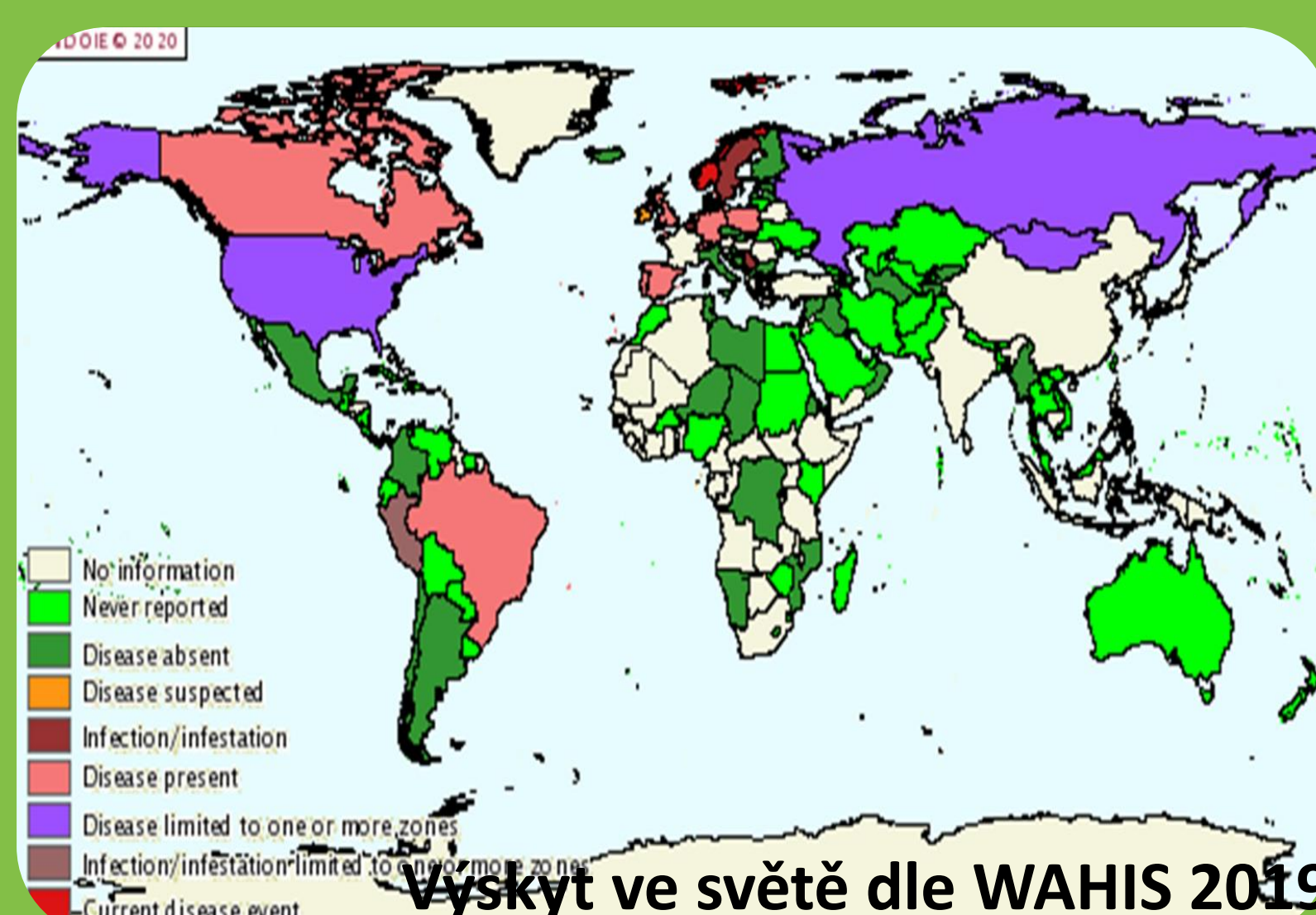
- 1) Postižení plic: progresivní dyspnoe
- 2) Mastitis : parenchym MŽ je nahrazován vazivem „hard udder“
- 3) Postižení CNS: paréza až paralýza PK, náklon hlavy, chození v kruhu, slepota
- 4) Postupné hubnutí a chřadnutí zvířete

Patoanatomický nález zpravidla obsahuje intersticiální pneumonii charakteristickou zvětšením plic, které při otevření HD nekolabují.

ob. 4 – Séroprevalence viru Maedi-Visna (MVV) v chovech ovcí v roce 2016

Chov/ farma č.	Kraj	Okres	Počet vzorků	Výsledek			Prevalence %
				pozitivní	dubiozní	negativní	
1	JHC	ČB	8	0	0	8	0
2	JHC	ST	50	0	2	48	0
3	JHC	JH	2	0	0	2	0
4	JHC	PT	200	97	3	100	48,5
5	JHC	ČK	50	0	0	50	0
6	JHC	ČB	248	0	1	247	0
7	JHM	BM	42	0	0	42	0
8A	KVK	KV	280	63	1	216	22,5
8B	KVK	KV	299	146	1	152	48,8
9	LBK	JN	431	42	3	386	9,7
10	LBK	LI	206	0	1	205	0
11	OLK	JS	274	154	0	120	56,2
12	PAK	SV	50	0	1	49	0
13	PLK	KT	150	24	1	125	16
14A	PLK	KT	230	20	0	210	8,7
14B	PLK	KT	100	10	0	90	10
15	PLK	KT	90	0	0	90	0
16	PLK	KT	91	0	0	91	0
<b>Celkem</b>			<b>2801</b>	<b>556</b>	<b>14</b>	<b>2231</b>	<b>19,9 %</b>

www.svijhlava.cz/intranet/publikace/2017/Barta  
k.vaclavek.ea.pdf



Výskyt ve světě dle WAHIS 2019



Zdroj: www.labconsult.be/

## VÝSKYT V ČR:

V roce 2017 byla dle testů ELISA prokázána prevalence onemocnění 0,1%. Sledovány však byly pouze chovy zavedené v kontrole užitkovosti, těch je v ČR asi jen 20 %. Dle dřívější studie z roku 2016 je prevalence tohoto onemocnění asi 20%.

BARTÁK, P., P. VÁCLAVEK, M. KOSTKOVÁ, K. MIKULÁŠKOVÁ a B. ŠIMEK, 2017. Prevalence lentivirových onemocnění malých přežvýkavců v ČR s využitím sérologické diagnostiky. *Veterinářství*. 67(3), 227-232.

## OPATŘENÍ PŘI VÝSKYTU:

Při projevu prvních příznaků u zvířete se dá předpokládat, že je již infikováno asi 60 % stáda. Proto ozdravení stáda bývá dlouhodobé a náročné. Spočívá zejména v opakovaném testování zvířat, omlazení stáda, eradikaci pozitivních kusů a umělém odchovu jehňat.

## PREVENCE A PROFYLAXE:

Prevence spočívá zejména v zamezení zavlečení nákazy do stáda. Tedy chovatelům je doporučeno nakupovat pouze testovaná zvířata. Dodržení karantény není možné jelikož karanténa by byla velmi dlouhodobá.

Vakcína neexistuje.

