



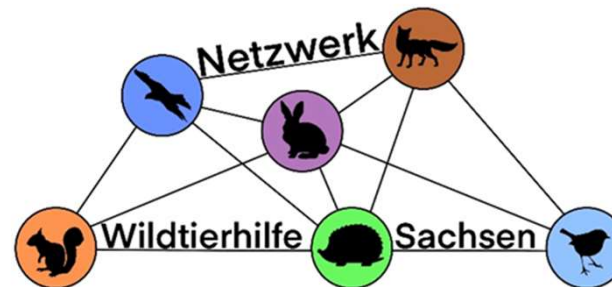
UNIVERSITÄT
LEIPZIG

VETERINÄRMEDIZINISCHE
FAKULTÄT



Krankheiten im Stadtaubenschlag

Volker Schmidt
Klinik für Vögel und Reptilien
Veterinärmedizinische Fakultät
Universität Leipzig



TAUBENKRANKHEITEN

Krankheitssymptome:

- Polyurie, Polydipsie
- Torticollis, andere ZNS-Störungen
- Diarrhoe, Vomitus, Anorexie
- Wassergefüllter Kropf, Kropfstase
- Gewichtsverlust, Kümmeren
- Dyspnoe, Konjunktivitis, Rhinitis
- Lahmheiten
- (Flugunlust)

Managementprobleme

Alttauben

Altersunabhängig

Jungtauben

Bakterielle/ Virale
Infektionskrankheiten

Parasitosen

TAUBENKRANKHEITEN

- Erhöhte Mortalität/Morbidität:
- >3 Tiere/24h bei Beständen < 100 Tieren
 - >2 % der Tiere/24h bei Beständen > 100 Tieren
 - >5 % der Tiere/7d -----



Klinische, pathologische,
parasitologische,
mikrobiologische,
molekularbiologische
Untersuchungen



Therapie

—— **Stadttauben 2024**

MÖGLICHE URSACHEN FÜR PLÖTZLICH GEHÄUFTE (>10%) TODESFÄLLE

Küken:

Rote Vogelmilbe, Taubenzecke – temporäre Blutsauger und Vektoren



Rote Vogelmilbe – *Dermanyssus gallinae*



- Unruhe
- Mattigkeit
- Schlafbedürfnis tagsüber
- Anämie
- Abmagerung
- erhöhte Abgänge

Schädigung durch Blutentzug

... können Infektionskrankheiten übertragen !

—— **Stadtauben 2024**

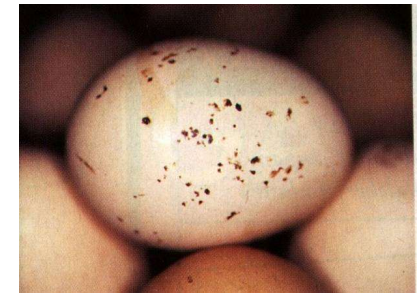
***D. gallinae*: Übertragung**

Einschleppung über infiziertes Geflügel, Wildvögel oder andere Tiere
(z.B. Mäuse)



Befall der Vögel nachts, tagsüber versteckt im Stall

Eiablage in Verstecken im Stall
(Bauhülle, Nester, Kotgrube, Sitzstangen, tote Tauben, ...)



Temperaturabhängiger Entwicklungszyklus (4-12 Tage)

Überlebensfähigkeit ohne Nahrungsaufnahme bis zu 1/2 Jahr



—— **Stadtauben 2024**

ARGAS REFLEXUS

Lebensweise:

Nachtaktiv

Adulte u. Nymphen saugen mehrmals 20-30 min, Larven mehrere Tage

Übersteht Hungerperioden von mehreren Jahren

Wirt:

vorzugsweise Taube, andere Vögel, aber auch Säuger

Vorkommen:

in Räumen (Taubenschlag, Stall, etc.)

Morphologie:

0,5-1 cm, Lederzecke, kein Scutum („Saumzecke“)

Entwicklung:

Ei-L-NN-A, 3 Monate bis 3 Jahre

Pathogenese:

Belästigung, Blutentzug, Anaphylaxie

Klinik:

Anämie, Schwäche, u. U. Exitus



Bekämpfung temporärer Ektoparasiten

chemisch:

Im besetzten Stall, aber **nicht** am Tier anwendbar:

- Spinosad (Biozid) Elector[®]

Im besetzten Stall, am Tier anwendbar

- Fluralaner (Therapeutikum) - Exzolt[®], Applikation über Trinkwasser

Im unbesetzten Stall anwendbar:

- Venno-VM[®] (Bipenate, Amitraz)
- Rambosal K[®] (Deltamethrin)
- Gesektin K[®] (Chlorpyriphos)
- Fliegenex[®] (Chlorpyriphos, Cypermethrin)
- Menno Mitex[®] (Phenole)



Serviceperiode

Keiner dieser Wirkstoffe ist ovizid.

Die Behandlung muss deshalb im Abstand von 5-7 Tagen (je nach Stalltemperatur) wiederholt werden.

Bekämpfung temporärer Ektoparasiten

physikalisch:

- Aufheizung des leeren Stalles auf ca. 60°C für 1,5-2 Std.
- Ätherische oder andere Öle - Verstopfung der Atemöffnungen der Milben
- (flüssiger Stickstoff bei -187°C)
- Amorphes Kieselgur, Silikatstaub (SiO₂), Kieselsäuren (Indipron® Flüssigformulierung) - Austrocknung der Milben

biologisch:

- Raubmilben (Dutchys®)

Ektoparasiten-Prophylaxe

- Holzschutzmittel verhindern das Eindringen von Milben in Ritzen
- Stalldesinfektion unmittelbar nach jeder Ausstellung
(mit einem gegen Milbeneier wirksamen Präparat)
- Regelmäßige Schadnagerbekämpfung
- Regelmäßige Reinigung möglicher Milbenverstecke
- Regelmäßige Entmistung
- Strohecke entfernen

—— **Stadttauben 2024**

MÖGLICHE URSACHEN FÜR PLÖTZLICH GEHÄUFTE (>10%) TODESFÄLLE

Jungtauben 4. bis 16. LW:

Young Pigeon Disease Syndrome

Pigeon Adenovirus Typ I

Rotavirus Typ A genotype G18P[17]

Kokzidiose



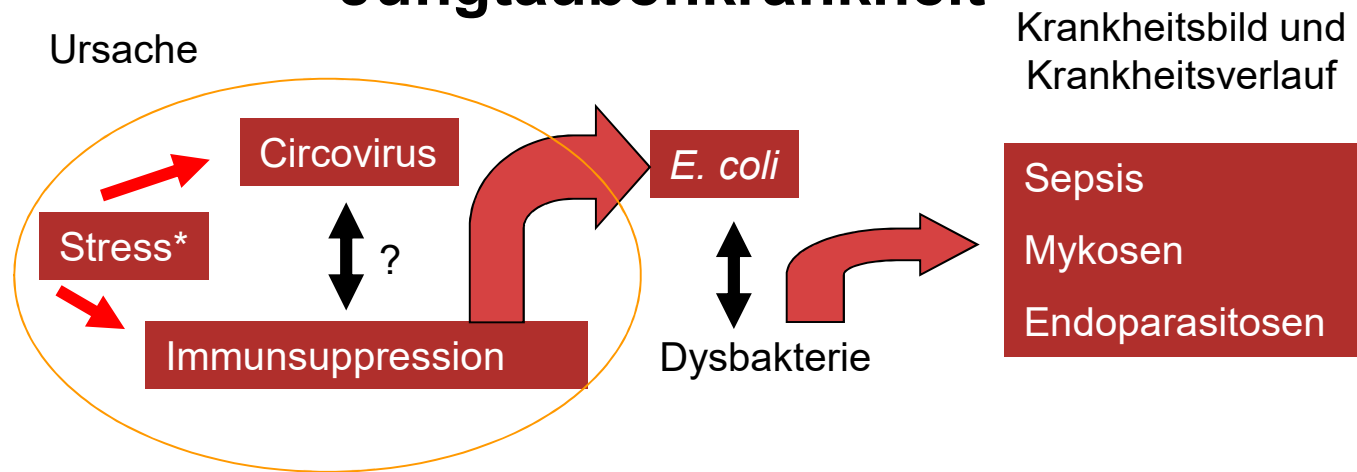
Jungtaubenkrankheit

YPDS (**Young Pigeon Disease Syndrome**) = ein durch Diarrhoe, Vomitus, Anorexie, Polyurie und Leistungsdepression gekennzeichnetes Krankheitsbild bei Jungtauben zwischen der 4. und 16. Lebenswoche, welches als Bestandsproblem auftritt und assoziiert ist mit einer hohen Besatzdichte, heißem Wetter und körperlicher Leistung

- Morbidität: < 20 %
- Mortalität: < 20 %



Jungtaubenkrankheit

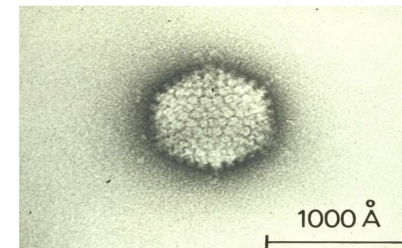


*hohe Besatzdichte, Dachbodenhaltung, hohe Temperaturen

- Therapie: antibiotische Chemotherapie nach Resistenztest
- Prophylaxe: Bestandsspezifische *E. coli*-Impfstoffe

ADENOVIROSE TYP I U. II DER TAUBEN (PiAdV)

- Pigeon aviadenovirus A (Typ I) nur Tauben im Alter < 1 Jahr betroffen, v.a. von März bis Juni – Adenovirus-*E. coli*-Komplex
- Wässrige Diarrhoe, Vomitus - Sekundärinfektionen
- Pigeon aviadenovirus B (Typ II): plötzliche Todesfälle unabhängig vom Alter
 - pathologische Untersuchung
 - Virusnachweis mittels PCR
 - Bekämpfung der Sekundärerreger
 - Rehydrierung
 - Reinigung und Desinfektion



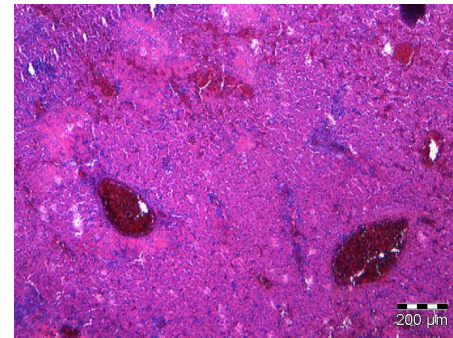
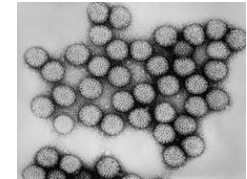
—— **Stadtauben 2024**

AVIAN ROTAVIRUS-A DER TAUBEN (RVA genotype G18P[17])

- Seit 2017 Deutschlandweit
- Mortalität bis 20%
- Apathie, plötzliche Todesfälle
- Häufiger Jungtauben betroffen

Pathomorphologisches Korrelat:

- Akut nekrotisierende Hepatitis



- Virusnachweis mittels RT-PCR
- Vakzine erhältlich

—— **Stadtauben 2024**

KOKZIDIEN

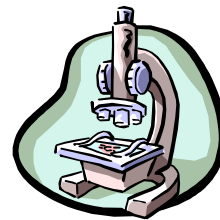
Kokzidien:

Oozysten ca. 15 - 30 μm

Eimeria columbarum, *Eimeria labbaena*



Parasitologische Kotuntersuchung



KOKZIDIEN

Symptome: Diarrhoe, Anorexie, Apathie

- Jungtierkrankheit
- Nicht behandlungswürdig bei adulten Tauben ohne klinische Symptome

Prophylaxe:

Hygiene, Überbesatz
vermeiden

Therapie:

Toltrazuril (Baycox®) 25 - 75 mg/l TW x 2d/Woche über 4 Wochen

Sulfadimethoxin (Kokzidiol®) 200 mg/l TW über 5 Tage

Sulfadimidin (Sulfadimidin Na 100%®) 500 mg/l TW über 3 d, 2 d Pause, 3 d

Jung- und Altvögel trennen, Stress reduzieren, Hygiene – Kresole als
Desinfektionsmittel (siehe DVG-Liste)

—— **Stadttauben 2024**

MÖGLICHE URSACHEN FÜR PLÖTZLICH GEHÄUFTE (M>10%) TODESFÄLLE

Altersunabhängig:

Paramyxovirose

Pigeon aviadenovirus B

Mardivirus columbida1 – *Columbid alphaherpesvirus 1*, Falconid herpesvirus 1

Paratyphus – *Salmonella* Typhimurium var. Copenhagen

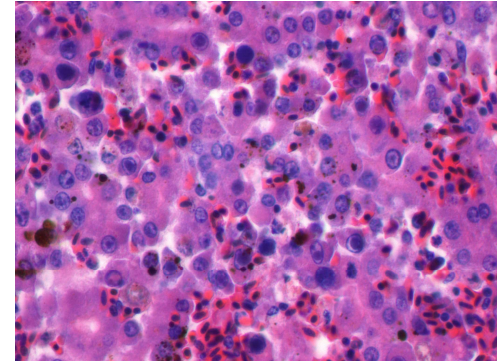
Chlamydiose – *Chlamydia psittaci*

Trichomonose – *Trichomonas gallinae*

Sarkosporidiose – *Sarcocystis calchasi*

Herpesvirose der Taube

- ca. 17 % der Taubenbestände infiziert
- 2.-10. LW: akute Todesfälle ohne klinische Symptomatik
- bei Alttauben:
 - Taubenschnupfen
 - Stressassoziierte Krankheitsausbrüche
 - Gelbe nicht ohne Substanzverlust lösbare submiliare Herde am Rachendach
 - Durchseuchung innerhalb einer Woche



Salmonellen

Spezies	Subspezies	Serovar
<i>enterica</i> →	<i>enterica</i> →	Typhi Paratyphi Typhimurium Enteritidis Gallinarum Pullorum
	<i>salamae</i>	
	<i>arizonae</i>	
	<i>diarizonae</i>	
	<i>houtenae</i>	
	<i>indica</i>	
<i>bongori</i>		

Korrekter Name der Salmonellen der Tauben:
Salmonella enterica ssp. *enterica* Typhimurium Copenhagen

Salmonellose



1. Typhus-/Paratyphus-Gruppe des Menschen
 - “typhöse” Erkrankungen des Menschen
 - Tier u. U. als Überträger/Vektor



2. Vorkommen bei Nutztier (Wildtier, Haustier) auf Mensch übertragbar
 - **subsp. Typhimurium - Finkenvögel**, subsp. Enteritidis
 - Beim Tier häufig latente Infektion



3. Vorkommen primär beim Vogel
 - **subsp. Typhimurium var. Copenhagen - Tauben**
 - An Tierart angepasst - **keine Zoonose!!!**

—— **Stadtauben 2024**

S. Typhimurium Copenhagen:
Stadtauben, Brieftauben, Rassetauben



Speziesspezifisch
keine Zoonose!!!

Epidemiologie

in der Außenwelt lange lebens- und vermehrungsfähig

horizontale Übertragung!

belebte und unbelebte Vektoren

vertikal unbedeutend, meist vorgetäuscht

(kloakale Kontamination, Eischale, bzw. Kropfmilch)

Salmonellose

Durchfall – grüngelblich, typischer Geruch

Anorexie, Abmagerung

Iridozyklitis

Seröser Augen-/Nasenausfluss

Zentralnervöse Störungen

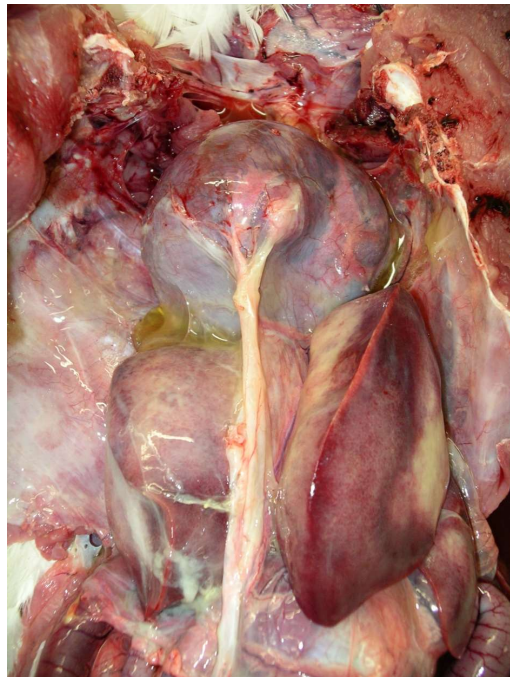
Verdickte Gelenke

Embryosterblichkeit

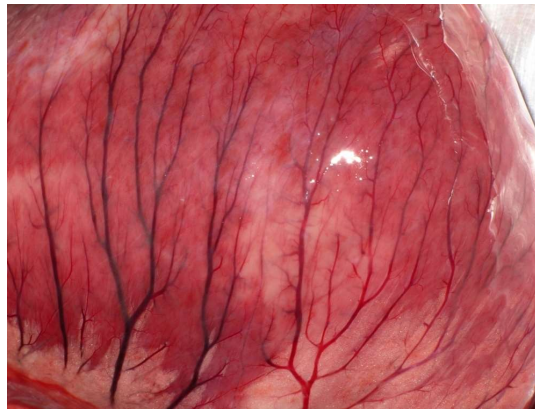
Septikämie – Leber-, Herzmuskelnekrosen,
Pneumonie, Aerosacculitis



Salmonellose - Pathologie



Hepatosplenomegalie, fibrinöse Serositis



Myokardnekrosen

Pneumonie



Salmonellose

Diagnostik:

Sammelkotprobe über 3-5 Tage – Anreicherung – Kultivierung → ggf. Serotypisierung

Serologie

Therapie:

Antibakterielle Bestandsbehandlung nach Resistenztest

Wiederholte Reinigung und Desinfektion

Kontrolluntersuchungen



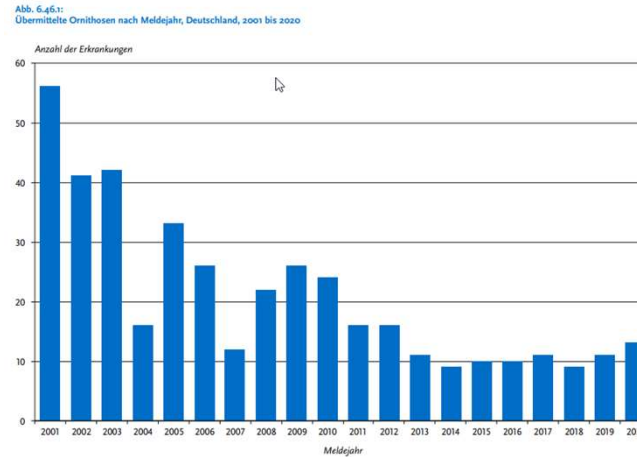
Prophylaxe bei Tauben:

Vakzinierung

ab 4. Lebenswoche –
jährliche Wiederholung

4 Wochen vor
Anpaarung/Ausstellung

CHLAMYDIA PSITTACI-INFEKTION BEIM MENSCHEN



„Die erkrankten Personen waren zwischen 9 und 86 Jahre alt (Median: 60 Jahre). Unter den Erkrankten waren 5 Frauen und 8 Männer. Bei 9 Erkrankten wurde eine Pneumonie diagnostiziert, bei einem Erkrankten wurde eine Myokarditis übermittelt. Keine Person ist krankheitsbedingt verstorben.

Kontakt zu potenziell infizierten Vögeln oder ihren Ausscheidungen wurde von 11 Erkrankten berichtet, 2 Erkrankte verneinten Kontakt zu Vögeln.“

Quelle: Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2020, RKI

CHLAMYDIA PSITTACI



obligat intrazelluläre Erreger

Ausscheidung:

alle Se- und Exkrete (akut); Kot (chron.)

geringe Tenazität (extrazellulär)



Aerogene Übertragung

Inkubationszeit: 5 - 14 Tage

Zoonose

Meldepflichtige Tierseuche

CHLAMYDIOSE

THERAPIE (ALTE PSITTAKOSE-VO):

alle Vögel im Bestand über 30 bzw. 45 Tage:

- Chlortetrazyklin: 500 - 5000 ppm
- Doxycyclin: alle 5 Tage 75 mg/kg i.m.
- Enrofloxacin: 10 mg/kg täglich i.m. über 14d bzw. 500 ppm/TW;
nicht bei latent infizierten Vögeln

➤ Desinfektion

Prophylaxe

- Quarantäne
- Optimierung der Luftqualität
- Regelmäßige Reinigung und Desinfektion
- Kontrolluntersuchungen

CHLAMYDIOSE

PROGNOSE

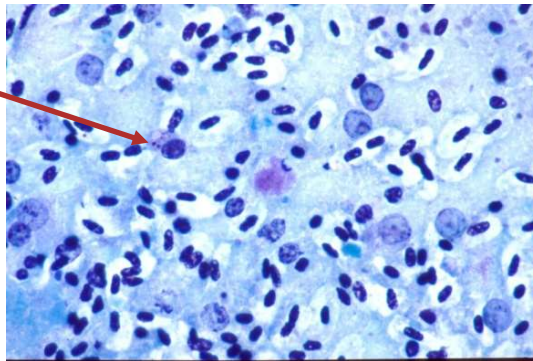
Meist rasche Besserung des klinischen Bildes

Gesamttherapiedauer muss eingehalten werden !

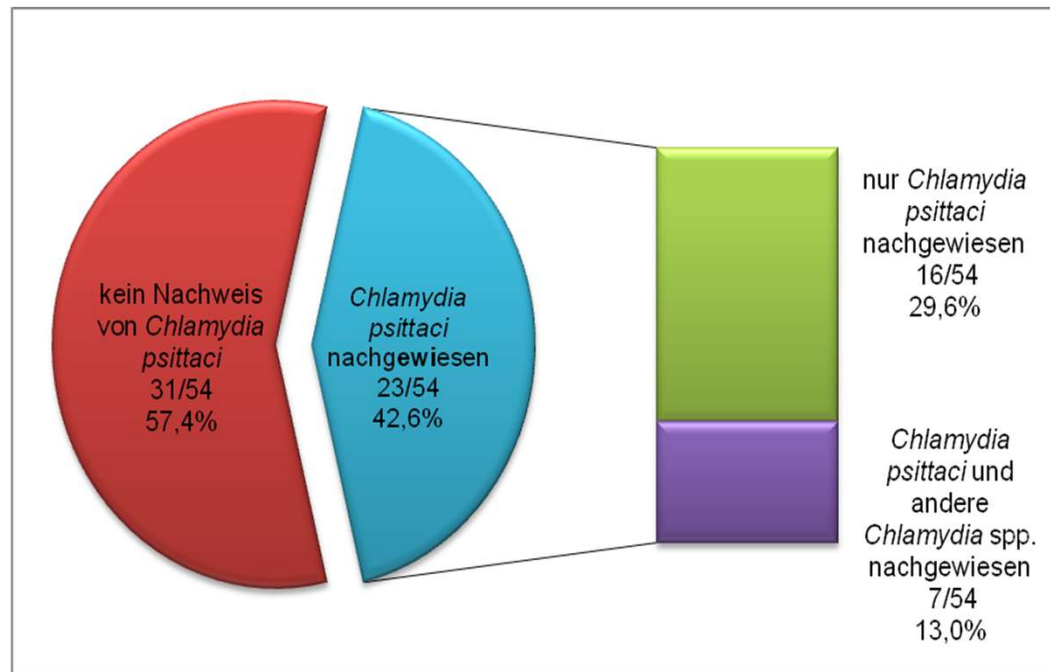
Problem: latent infizierte Tiere

Rezidive sind möglich

Elementarkörperchen bleiben im Staub in der Umwelt über Monate infektiös!

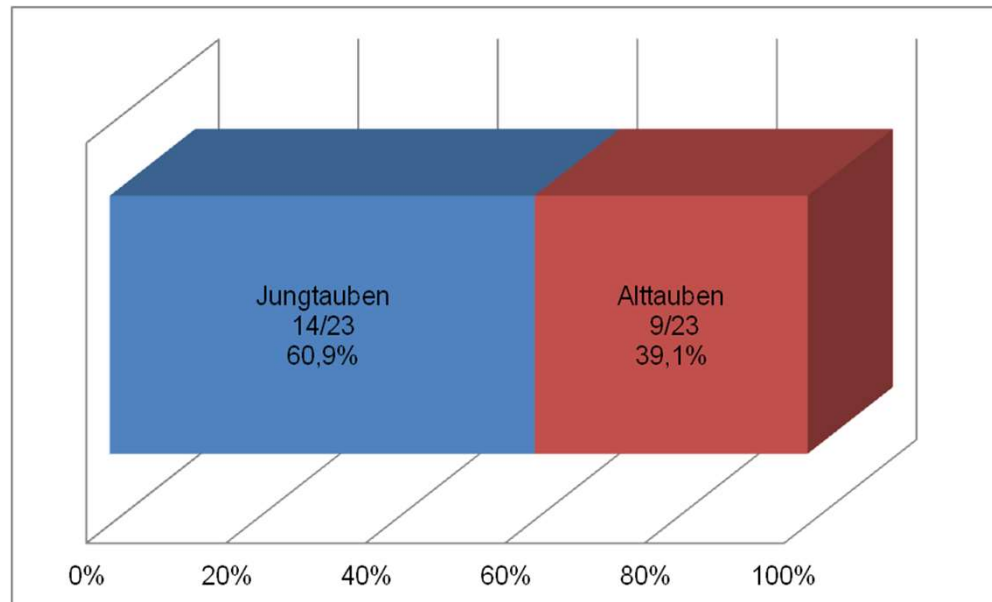


CHLAMYDIOSE BEI TAUBEN



16 von 27 Beständen (59,3 %) *Chlamydia avium*, *Chlamydia gallinacea*

CHLAMYDIOSE

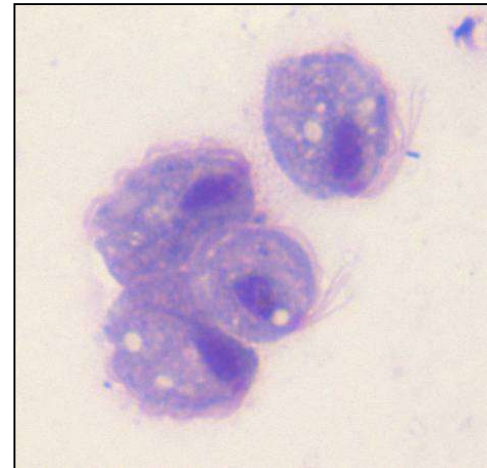


Signifikant häufig ein Krankheitsgeschehen vorwiegend bei Jungtauben ($p = 0,003$): Bei 19 der 23 Tiere (82,6%) wurden vorwiegend Jungtauben als erkrankte Altersgruppe genannt.

—— **Stadtauben 2024**

TRICHOMONOSE – *Trichomonas gallinae*

„Gelber Knopf“



diphtheroid-nekrotisierende Ösophagitis/Ingluvitis

—— **Stadttauben 2024**

TRICHOMONOSE

Therapie: Carnidazol, Ronidazol, Dimetridazol, Metronidazol
CAVE: Resistenzen



20 mg/kg p.o. =
½ Tablette/Stadtaube

Prophylaxe: **Tränkhygiene – Wechseltränken**



265 mg/l TW über 5d



400 mg/l TW über 5d



30 mg/kg p.o. q24 h über 5 d

Stadttauben 2024

SARCOCYSTIS CALCHASI

Tauben, Spechte, Papageien....

Endwirt: Habicht

Europa, USA

2010: Berlin in Brieftauben entdeckt

Biphasischer Krankheitsverlauf

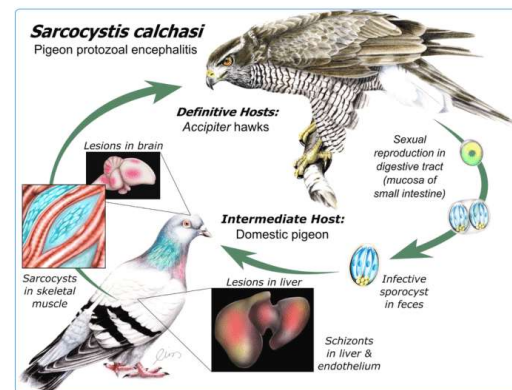
- Leber: 7-12 dpi
- Gehirn, Muskel: 51-65 dpi

Therapie:

Trimethoprim/Sulfadiazin + Pyrimethamin

Prophylaxe:

Volierenabdeckung

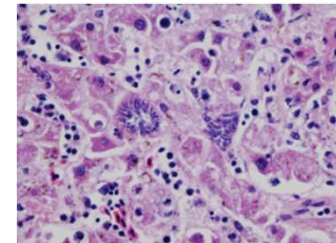


Modulation of the host Th1 immune response in pigeon protozoal encephalitis caused by *Sarcocystis calchasi*

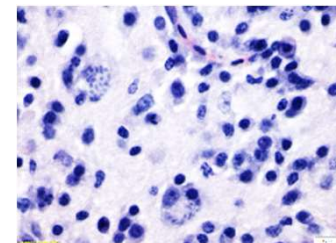
Olias et al.



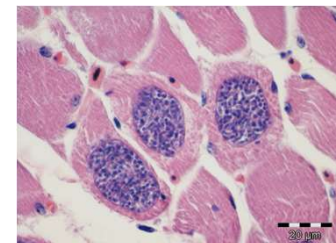
Olias et al. *Veterinary Research* 2013, 44:10
<http://www.veterinaryresearch.org/content/44/1/10>



Sarcocysten, *Sarcocystis calchasi*, Leber, Chinasittich, H&E, 400x



Sarcocysten, *Sarcocystis calchasi*, Gehirn, Buntspecht, H&E, 400x



Sarcocysten, *Sarcocystis calchasi*, Brustmuskel, Taube, H&E, 400x



UNIVERSITÄT
LEIPZIG

VIELEN DANK!

PD Dr. med. vet. Volker Schmidt
Klinik für Vögel und Reptilien

An den Tierkliniken 17

T +49 341 97-38401

volker.schmidt@wildtier-netzwerk.de

[Netzwerk Wildtierhilfe Sachsen e.V. Gemeinsam für verletzte und hilfsbedürftige Wildtiere in Sachsen \(wildtier-netzwerk.de\)](http://www.wildtier-netzwerk.de)

