

Thrombozytopenische Purpura

Selten auch isohämolytische Anämie durch Sensibilisierung gegen paternale Erythrozytenantigene.

Aetiologie

Immunologische Reaktion

Pathogenese

Maternale Antikörper gegen paternale Thrombozytenantigene der Feten.

Saugferkel: Aufnahme der Isoagglutinine via Kolostrum → direkte Agglutination der Thrombozyten und zytotoxische Wirkung auf Megakaryozyten im Knochenmark.

2 Phasen hochgradiger Thrombozytopenie:

- Erste Lebensstage: infolge direkter Antikörperaufnahme.
- 2. Lebenswoche: infolge der Megakaryozytenzerstörung.

Epidemiologie

Meist nach mehreren gesunden Würfen vom gleichen Eber.

Bei der Geburt können durch Schleimhautverletzungen Blutplättchen von den Ferkeln in die Sau gelangen (nicht während der Trächtigkeit), die dann Antikörper gegen die väterlichen Thrombozytenantigene bildet.

Häufig erkrankt der ganze Wurf gleichzeitig.

Klinik

Nur bei Saugferkeln.

Apathie

Blässe

Subcutane Petechien bis z.T. Ekchymosen: 2-3 Tage nach Antikörperaufnahme.

Gelegentlich Epistaxis.

Tod nach einigen Tagen (Blutungen in den inneren Organen).

Überlebende kümmern.

Mögliche Komplikationen: Leukopenie und Anämie (immunbedingt).

Pathologie

Vgl. Klinik.

Hämorrhagien: Subcutan, in Darm, Harnwege, Lymphknoten und Organe.

Histologisch: Megakaryozytendegeneration im Knochenmark.

Differentialdiagnosen

Petechien:

Schweinepest

Septikämien

Cumarinvergiftungen

Hämorrhagisch-nekrotisierende Enteritis der Saugferkel

Immunbedingte hämolytische Anämien und andere Anämien: z.B. Eperythrozoonose.

Diagnose

Thrombozytopenie (am stärksten ausgeprägt am 1. und 7. Tag post partum).

Therapie

Keine spezifische Behandlung.

Prophylaxe

Eberwechsel

Neugeborene Ferkel vor der ersten Kolostrumaufnahme einer anderen Sau anlegen.