

# Rhinitis atrophicans (Schnüffelkrankheit) und ihre Bekämpfung

---

**Herdenüberwachung und Bekämpfungsprogramme  
mit dem Ziel der Eradikation**

**Dr. Theodor Schulze-Horsel  
Fachbereich 72 - Tiergesundheitsdienst**



## Das klinische Bild:

- Wird der Erreger der Rhinitis atrophicans (Schnüffelkrankheit) erstmalig in einen ungeschützten Schweinebestand eingetragen, so kommt es nach einigen Wochen bis Monaten zu vermehrtem Schniefen bei Saugferkeln und Absatzferkeln. Dieses nimmt weiter zu. Eine antibiotische Medikation unterdrückt die Symptome, die nach Absetzen der Medikation jedoch schnell zurückkehren. Hochgradig verdächtig ist es, wenn Ferkel spontan Nasenbluten zeigen. Im weiteren Verlauf kommt es zu den typischen Verformungen von Nase und Oberkiefer die der Krankheit ihren lateinischen Namen gaben. Diese sind zuerst in der nachgelagerten Mast auffällig, wenn der Erregerdruck hoch ist, sind erste Veränderungen bereits in der Ferkelaufzucht sichtbar. Bilder dazu finden Sie in der Präsentation von Alt und Beckmann auf dieser Website. Betroffene Tiergruppen wachsen stark auseinander – Tiere mit sichtbaren Veränderungen der Nase haben oftmals Tageszunahmen von unter 300 g. Das ist Sprengstoff für die Ferkelerzeuger-Mäster-Beziehung.

### Hoftierarzt einbinden

- An dieser Stelle sollte unbedingt der Hoftierarzt / Schweinegesundheitsdienst hinzugezogen werden.
- Zur Sicherung der Diagnose sollten Nasentupfer von typisch erkrankten Tieren in der PCR (oder im PMT-ELISA) auf toxinbildende Pasteurellen – die Erreger der Rhinitis atrophicans untersucht werden. Wenn die Diagnose feststeht, muß gemeinsam ein Sanierungsplan erstellt werden. Für den Erfolg ist wichtig, dass alle Maßnahmen pünktlich und konsequent umgesetzt werden.



## Die Bekämpfung der Rhinitis atrophicans

- Die Bekämpfung der Rhinitis atrophicans in einem Ausbruchsbetrieb hat 3 Ziele:
- 1. schnellstmöglich Beseitigung der klinischen Symptome damit die Ferkel handelbar bleiben oder wieder werden
- 2. langfristig Eradikation des Erregers um Impfmaßnahmen und Antibiose dauerhaft zurückfahren zu können
- 3. Verhinderung weiteren Erregereintrags durch Zukauf nur aus unverdächtigem Bestand.

### Antibiotische Behandlung und Impfung

- Das Rückgrat der Rhinitisbekämpfung ist die konsequente lückenlose Impfung der Sauenherde mit einem gut wirksamen Impfstoff – sprechen Sie mit ihrem Hoftierarzt.
- Die Impfung kann sowohl reproduktionsbezogen als auch als Bestandsimpfung erfolgen. Besprechen Sie mit Ihrem Hoftierarzt, welches Schema in Ihren Betrieb passt.
- Ganz wichtig ist die Grundimmunisierung der Jungsauen im Eingliederungsstall sowie der Umrauscher bei zyklusbezogener Impfung, damit der Impfschutz der Herde lückenlos bleibt.
- Zu Beginn ist für begrenzte Zeit eine antibiotische Versorgung der Saugferkel z. B. am 1. und 3. Lebenstag sowie beim Absetzen z. B. mit Langzeit-Oxytetracyclin sinnvoll. Ebenso ist eine Medikation der klinisch erkrankten Tiergruppen in der Ferkelaufzucht angezeigt. Dies kann reduziert werden, wenn nur noch Ferkel mit maternalem Schutz in der Ferkelaufzucht aufgestellt sind.
- Für den schnellen durchschlagenden Erfolg ist die konsequente Umsetzung der oben genannten Maßnahmen erforderlich. Ihr Hoftierarzt ist der richtige Ansprechpartner um die genannten Maßnahmen an den Betrieb anzupassen.



## Die Aussichten

### Klinische Erkrankung verhindern

- Werden die Maßnahmen strikt umgesetzt, werden nach wenigen Wochen die klinischen Anzeichen zuerst bei den Saugferkeln und dann in der Ferkelaufzucht verschwinden und in den folgenden Monaten wird sich auch das Auftreten von Verbiegungen der Oberkiefer und Nasen verringern. Damit einher geht eine weitgehende Normalisierung der Tageszunahmen in Ferkelaufzucht und Mast. Damit ist das erste Etappenziel der Rhinitisbekämpfung erreicht: Die Ferkel sind klinisch unauffällig beim Verkauf und machen in der Mast keine Probleme mehr.

### Erreger eliminieren

- Das nächste Etappenziel ist die Eliminierung der toxinbildenden Pasteurellen aus dem Bestand. Dieses Ziel ist nicht in jedem Betrieb erreichbar. Voraussetzung ist konsequente Impfung und Medikation ohne Lücken für mindestens 3-4 Jahre, ein klar gegliederter Tierfluss im Bestand mit lückenlosem Rein-Raus-System und räumlicher Trennung sowie gründlicher Reinigung und Desinfektion in Abferkelstall, Flatdeck und Maststall.
- Wenn nach 3-4 Jahren mit Impfung in den letzten 2 Jahren keine auch noch so geringen Anzeichen einer Rhinitis erkennbar waren, kann vorsichtig mit dem Ausstieg aus der Impfung begonnen werden, natürlich nur unter der Voraussetzung des Zukaufs ausschließlich unverdächtigter Tiere. Das sollte in jedem Fall der Hoftierarzt begleiten. Bei den leisesten Symptomen muß sofort wieder geimpft und behandelt werden, damit es keinen Rückfall gibt. Gelingt der Ausstieg aus der Impfung, dann sollte die Wachsamkeit in Bezug auf Atemwegserkrankungen für die nächsten 2-3 Jahre beibehalten werden.



### Rhinitis-Unverdächtigkeit durch Totalsanierung

- Wer nach einem Rhinitisgeschehen im Bestand die Rhinitis-Unverdächtigkeit anstrebt, zB. weil er Zuchttiere verkaufen will, der sollte eine Totalsanierung mit völliger Räumung des Bestandes mit anschließendem Neuaufbau mit Rhinitis-unverdächtigen Tieren anstreben.



## Rhinitis-unverdächtige Zuchttiere

- Viele in Deutschland vermehrende Zuchtorganisationen nutzen die Möglichkeit, die Rhinitis-Unverdächtigkeit ihrer Zuchtbestände durch die Schweinegesundheitsdienste überprüfen und / oder zertifizieren zu lassen.
- Dazu werden vom zuständigen SGD regelmäßig mindestens 4x jährlich pro Betrieb 15 Nasentupfer zur Untersuchung auf toxinbildende Pasteurellen entnommen und in einem akkreditierten Labor untersucht. Sind über mindestens ein Jahr alle Proben negativ, gilt der Betrieb als Rhinitis-unverdächtig.
- Organisationen, die dieses nutzen sind zB.: Topigs Norsvin, BHZP, German Genetic, Danzucht, Danish Genetics, EGZH.