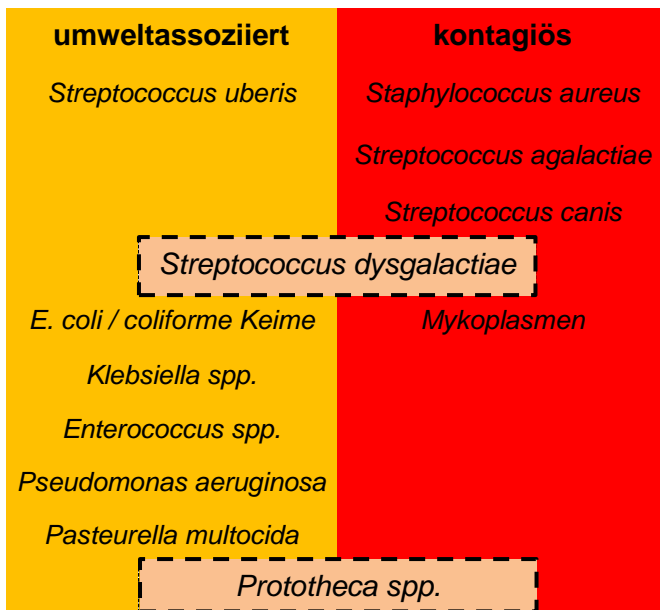
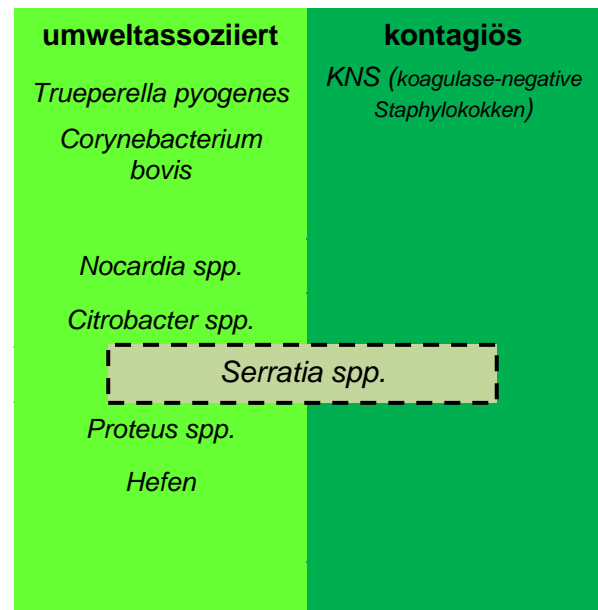


Major Pathogens (obligat krankmachend)



Minor Pathogens (fakultativ krankmachend)

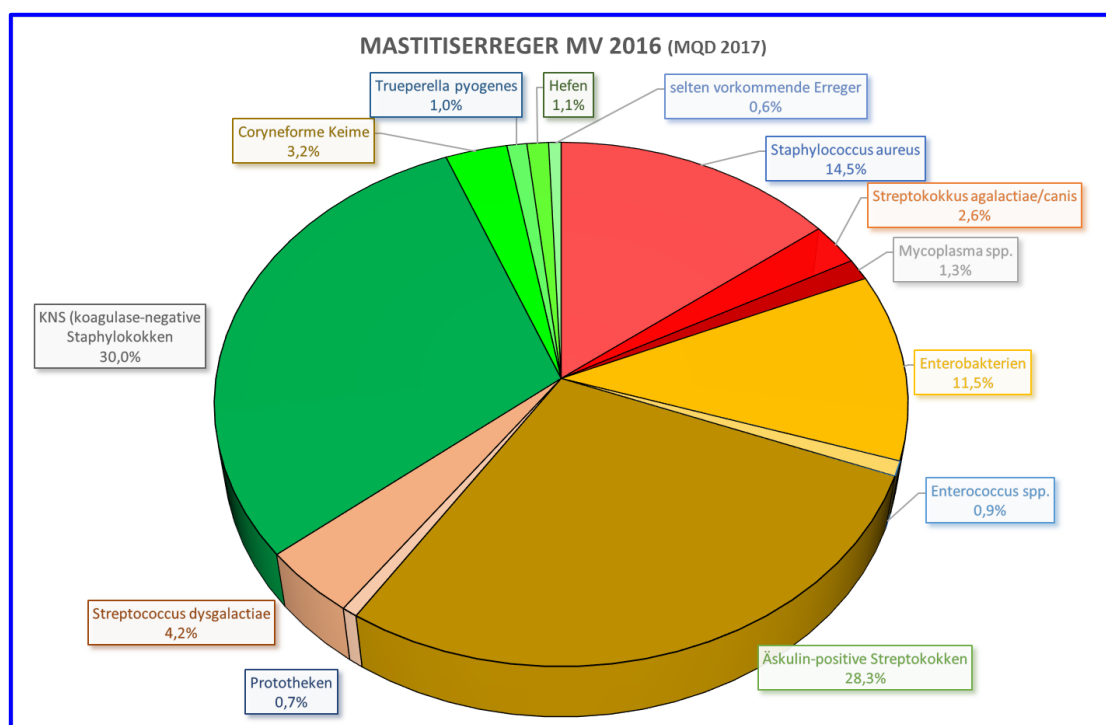


Zur Beachtung:

- Die Art der Sekretveränderung und der Euterbefund lassen keinen sicheren Rückschluss auf die Erregerbeteiligung zu.
- Bei bakteriologischer Diagnostik möglichst **immer** Viertelgemelksproben nehmen.
- Mastitis ist immer ein multifaktorielles Geschehen.
- Die Bekämpfung beim Einzeltier und in der Herde muss entsprechend dem Charakter des Keimes und nach dem Ergebnis des Resistogramms erfolgen.

„Die antibiotische Therapie euterkranker Tiere muss stets als Hilfe zur Selbsthilfe verstanden werden. Optimale Heilungsraten sind nur von Tieren zu erwarten, deren körpereigene Abwehr intakt ist.“

(Dr. Bernd Iben)





Steckbrief der wichtigsten Mastitiserreger



Erreger	Vorkommen	Übertragung	Bemerkungen
Staphylococcus aureus	Euter, Haut, Klauen, Umwelt	Beim Melken	Neigung zu bindegewebiger Abkapselung (Mikroabzesse), dadurch Behandlungserfolge eingeschränkt, Therapie sollte in der TS-Zeit erfolgen, oft penicillinresistent. Melkzeugzwischeninfektion unbedingt notwendig, Sanierung nur über Herdentrennung mgl., aber erfolgversprechend
KNS (koagulase-negative Staphylokokken)	Euter, Haut, Umwelt	Leicht beim Melken und in der Zwischenmelkzeit	Siehe andere Streptokokken
Streptococcus agalactiae (Galt), Streptococcus canis	Euter, Zitzen, Haut	Sehr kontagiös, leicht beim Melken	Wegen der leichten Übertragbarkeit im Bestand oft sehr weit verbreitet, diskontinuierliche Ausscheidung! Behandlungserfolg bei planmäßigem Vorgehen sehr gut
Andere Streptokokken und Enterokokken (außer Galt und Streptococcus canis)	Euter(-haut), Mandeln, Umwelt (Einstreu)	Leicht beim Melken (Rückspray!) und in der Zwischenmelkzeit	Infektionen v.a. in der Trockenperiode und Frühlaktation (Streptococcus uberis). Oft Ursache von Ansaugmastitis, nach Zitzenverletzungen (Streptococcus dysgalactiae). Auch akut bei gestörter Abwehr (Stress, Azidose), für erfolgreiche Behandlung Resistenztest und zeitiger Behandlungsbeginn wichtig, Resistenzlage auch beim TS-Präparat beachten!
Enterobakterien (Escherichia coli, coliforme Keime Enterobacter, Klebsiella)	Umwelt (Mist, Wasser, Erde, Einstreu, Magen-Darm-Trakt (Bakterienlokalisierung toxische Mastitis)	In der Zwischenmelkzeit, auch über den Blutkreislauf (hämato-gene Infektion)	Meist Einzeltierkrankung, zumeist akut, häufig mit fieberhaftem Verlauf, penicillinresistent, sonst unterschiedl. Antibiotikaempfindlichkeit, unverzügliche tierärztliche Behandlung notwendig, häufig ausmelken wichtig Fütterungskontrolle!! Bei seltener chronischer Besiedlung Auswahl des TS-Präparates bedeutsam
Corynebacterium bovis	Schleimhaut Strichkanal	Beim Melken	Kann auf Bestandsebene zu Zellzahlproblemen führen
Trueperella pyogenes	Umwelt, infizierte Tiere (eitrige Entz.-Euter, Gebärmutter, Klauen, Gelenke, Haut), regional unterschiedlich	In der Zwischenmelkzeit, TS-Zeit, durch Fliegen (Sommermastitis, Färsen!!)	Betroffene Viertel i.d.R. verloren, nur bei frühzeitiger Behandlung evtl. Ausheilung mgl., Ausbreitung über Blutkreislauf mgl. (Aborte mgl.) Vorbeuge: Fliegenbekämpfung am Tier, (metaphylakt. Einsatz von Langzeitantibiotika)
Hefen	Umwelt, verunreinigtes Futter	Vor allem beim Melken, unsaubere intrazisternale Behandlungen	Kein Antibiotikaeinsatz, Ausmelktherapie, mit Hefen verunreinigte Medikamente, Spritzen, Melkröhrchen oder sehr lange antibiotische Behandlung oft Ursache
Prototheken (Algen)	Umwelt, feuchte Stall- und Außenbereiche	Vor allem beim Melken, von Tier zu Tier	Nicht durch antibiotische Therapie zu eliminieren, evtl. Ausmerzung Prophylaxe: Melkhygiene, trockene Umgebung
Pseudomonaden, Pasteurellen	Umwelt	Vor allem in der Zwischenmelkzeit	Resistenz gegen zahlreiche Antibiotika, Behandlungserfolg eingeschränkt i.d.R. Einzeltierkrankung
Mykoplasma bovis (Mykoplasma californicum, bovigenitalium u. andere spp.)	Infizierte Tiere	Beim Melken u. in der Zwischenmelkzeit, auch über Blutkreislauf (infizierte Organe) mgl.	Erreger stark infektiös, Tendenz zur seuchenhaften Ausbreitung (bei Verdacht keine Tierumstellungen mehr!!!), Einschleppung durch Zukauf infizierter Tiere, für Erregernachweis Spezialuntersuchung notwendig, Behandlungserfolge (bei fortgeschrittener Erkrankung) gering, evtl. Ausmerzung
Nocardien	Umwelt, verunreinigte Futtermittel, infizierte Tiere und Menschen	Beim Melken und in der Zwischenmelkzeit	Einzeltierkrankung, kann aber Bestandsproblem werden, keine Behandlung möglich

(Quelle: Großtierpraxis Spezial 06/2005)