

Babesiose wordt veroorzaakt door hemoprotozoa van het genus *Babesia* die erythrocyten infecteren en worden overgedragen door teken. De parasiet is gastheerspecifiek voor zowel de overdracht door tekensoorten als de zoogdiergastheer. Infecties met *Babesia* spp. van hond en kat zijn niet gemeld bij de mens.

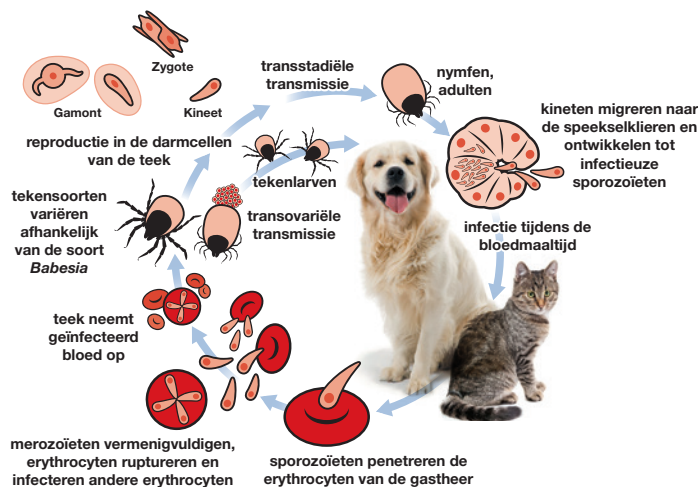
Verspreiding

De endemische gebieden van canine babesiose zijn gerelateerd aan de verspreiding van de tekenvector¹.

In Centraal-Europa komt canine babesiose veel voor als importziekte. Het endemische gebied van de vector van *B. canis* (*Dermacentor reticulatus*) is uitgebreid tot het Baltische gebied. Kleine *Babesia* spp. komen sporadisch voor. Bij de kat wordt babesiose soms gevonden, maar de soorten en vectoren zijn nog onbekend.

Levenscyclus

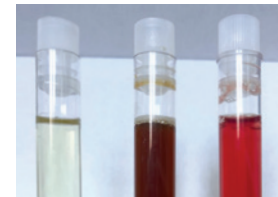
Vrouwelijke Ixodidae hebben een eerste bloedmaaltijd nodig (24-48 uur) voordat *Babesia* sporozoïeten in het speeksel worden overgedragen naar de hond. Bij mannelijke teken is de overdracht sneller, omdat zij herhaaldelijk voeden met kleine beetjes bloed en ze tegelijk bloedzuigen met besmette vrouwtjes (co-feeding), mogelijk bij verschillende gastheren.



Levenscyclus van *Babesia*



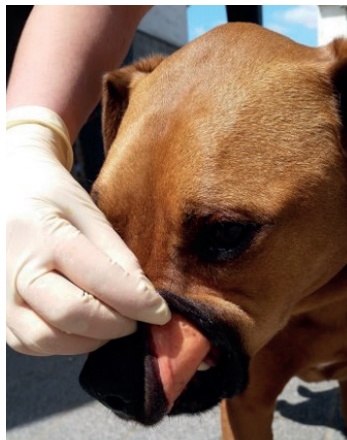
Babesia canis wordt overgedragen door *Dermacentor reticulatus*



Normale urine vergeleken met donkerbruine en bloederige urine als gevolg van hemoglobinurie

Klinische verschijnselen

Babesiose kan bij de hond subklinisch aanwezig zijn, maar de infectie kan ook peracut, acuut of chronisch verlopen². Bij de acute vorm wordt koorts, lusteloosheid, anorexie, geelzucht, braken en soms roodgekleurde urine en feces gezien.



Hond met geelzucht^c

Klinisch pathologische bevindingen zijn hemolytische anemie, trombocytopenie, neutropenie en sporadisch hemoglobinurie.

Bij chronische ziekte kan matige depressie, wisselende koorts, anemie, myositis en artritis optreden.

Klinische gevallen van feline babesiose worden gekenmerkt door lusteloosheid, anorexie, zwakte en diarree. Koorts met icterus komt niet vaak voor bij de kat.

Diagnose

Acute babesiose kan worden bevestigd door onderzoek van een vers, dun bloeduitstrijkje (Giemsa-kleuring of Diff-Quick) op *Babesia* spp. Perifeer capillair bloed uit de oorschelp of staartpunt kan een hoger aantal geparasiteerde erythrocyten bevatten. Diagnose van chronische infecties bij dragers is een uitdaging door de erg lage en vaak intermitterende parasitemie.

Specifieke antilichamen kunnen met een ELISA of IFT worden aangetoond vanaf twee weken na infectie.

Met alleen serologie kunnen acute infecties daarom worden gemist. Seropositiviteit is ook niet hetzelfde als ziekte en wordt gevonden bij chronisch geïnfecteerde honden zonder klinische verschijnselen. Ze worden na contact met de parasiet niet ziek.

Gevoelige en soort-specifieke PCR's worden gebruikt bij routinematige moleculaire diagnostiek en ondersteunen de differentiatie van *Babesia* spp.

Behandeling

Imidocarb dipropionaat of phenamidine (in Nederland en België niet geregistreerd) worden direct na de diagnose gebruikt als behandeling van *B. canis* infecties. Klinische verbetering treedt op, zelfs wanneer niet alle parasieten zijn gedood². Behandelde honden ontwikkelen geen specifieke immuunreactie die beschermt tegen herinfectie. Ondersteunende therapie wordt sterk geadviseerd, inclusief bloedtransfusie en rehydratie.

Met de therapeutica kan zowel de klinische ernst als de sterfte verminderd worden van babesiose, veroorzaakt door kleine *Babesia* spp. en *Babesia* spp. bij de kat².

Preventie en bestrijding

Effectieve **tekenbestrijding**¹ vermindert het risico op *Babesia* spp. infectie bij honden die leven in of reizen naar/door endemische gebieden. Regelmatig toepassen van acariciden, bij voorkeur waterbestendig en met een lange werkingsduur, wordt geadviseerd. Het beste is om gebieden met een bekende hoge tekendichtheid te vermijden, vooral in periodes dat teken het meest actief zijn. Teken gevonden na het uitlaten moeten worden verwijderd.

Vaccinatie kan ernstige ziekte voorkomen, maar niet infectie. De mate van bescherming varieert en hervaccinatie iedere zes maanden is het advies in hoogrisicogebieden. Vaccinatie van drachtige of lacterende honden wordt afgeraden.

¹ Raadpleeg ESCCAP Richtlijn 03: Bestrijding van ectoparasieten bij hond en kat

² Raadpleeg ESCCAP Richtlijn 05: Bestrijding van door vectoren overgedragen aandoeningen bij hond en kat.

^c Foto met dank aan Dr Els Acke.