



LEISHMANIOSE BEI HUNDEN

Sowohl Hunde, die aus Süd- und Osteuropa nach Österreich importiert wurden, als auch das vermehrte Reiseaufkommen mit dem Vierbeiner erhöhen die Relevanz von CVBDs wie der Leishmaniose. Nicht nur zur Hauptreisezeit im Sommer ist sie ein beratungsintensives Thema in der tierärztlichen Sprechstunde. Zu jeder Jahreszeit kann eine Leishmaniose klinisch in Erscheinung treten, wenn sich Hunde einmal mit Leishmanien infiziert haben. Es können Jahre vergehen, bis sich erste Symptome zeigen. Die Behandlung der Tiere ist aufwendig, kostenintensiv und häufig mit großem Leid verbunden. In diesem Factsheet finden Sie die wichtigsten Informationen zu Krankheitsbild, Therapie und Prophylaxe.

1. ERREGER & ÜBERTRAGUNG

Erreger

» *Leishmania infantum* (häufigster Erreger bei Hunden in Europa)

Vektor

» Sandmücken (*Phlebotominae*), besonders *Phlebotomus perniciosus*

Übertragungswege

» Hauptweg: Stich einer infizierten Sandmücke

» Weitere Möglichkeiten: Blutkontakt/Bluttransfusionen
transplazentare Übertragung
Deckakt (sexuelle Übertragung)

FACTSHEET

Situation in Österreich

- » Sandmücken sind bislang vor allem in Südeuropa endemisch, aber es gibt Hinweise auf bislang begrenzte, lokale Vorkommen in einigen Regionen Österreichs (Kärnten, Steiermark, Burgenland und Niederösterreich¹).
- » Bisher ist aber keine Endemisierung der Leishmaniose erfolgt.
- » Insbesondere mit Hinblick auf die klimatischen Veränderungen wird es dennoch wahrscheinlicher, dass das Risiko auch hierzulande steigt.

2. SYMPTOME & KRANKHEITSVERLAUF

Leishmaniose kann monatelang bis jahrelang asymptomatisch verlaufen!

Häufige klinische Symptome

Hautveränderungen

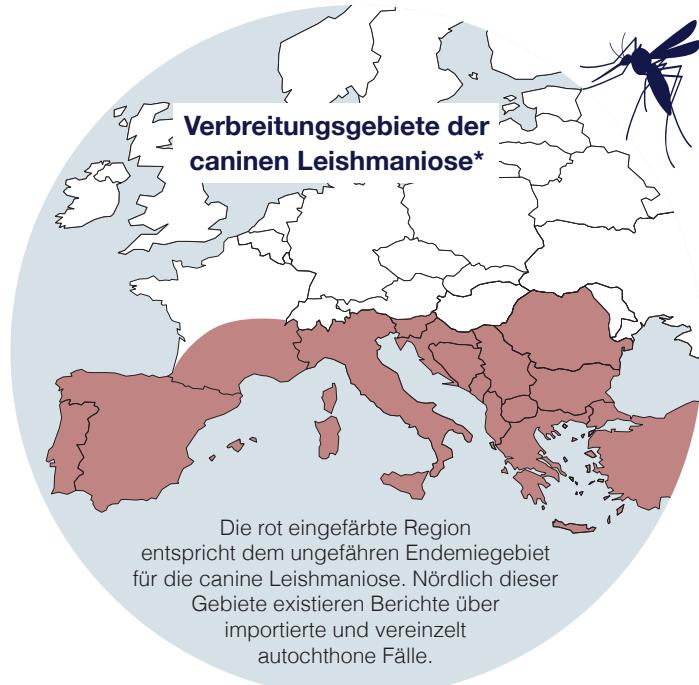
- » exfoliative Dermatitis (meist um Augen, Nase, Ohren)
- » Ulzerationen, Hyperkeratosen (z.B. an Nasenspiegel und Pfoten)
- » Aloperie

Allgemeinsymptome

- » Lymphknotenschwellung
- » Abmagerung, Muskelatrophie
- » Lethargie

Organbeteiligung

- » Hepatosplenomegalie
- » Proteinurie, Glomerulonephritis
→ Chronische Niereninsuffizienz
- » Polyarthritits



3. DIAGNOSTIK

Anamnese

- » Typische Symptome
- » Reiseanamnese? Aufenthalt in Endemiegebieten? (Südeuropa, Mittelmeerraum)
- » Kontakt zu importierten Hunden?

Diagnosestellung beruht auf klinischen Symptomen und/oder klinisch-pathologischen Befunden sowie direktem oder indirektem Erregernachweis von *Leishmania infantum*.

Direkter Nachweis

- » Zytologie/Histologie:
Amastigoten in Makrophagen (Knochenmark, Lymphknoten, Hautläsionen)
- » PCR:
Proben aus Knochenmark und Lymphknoten bevorzugt; evtl. auch Blut möglich

Indirekter Nachweis

- » Serologie (ELISA, IFAT): Antikörpernachweis
- » Quantitativer Antikörper-Titer: nützlich für Verlaufskontrollen

Wichtig: Auch seronegative Hunde können infiziert sein!



4. THERAPIE

Wirkstoffe²

- » Miltefosin, oft kombiniert mit Allopurinol
- » Allopurinol (Langzeittherapie)
- » Domperidon (Immunkontrolle, kann bei milden Fällen eingesetzt werden)

Therapieüberwachung

- » Regelmäßige Kontrolle von Klinik, Entzündungsparametern, Antikörper-Titer (in größeren Abständen) sowie Nieren- und Urinwerten
- » Oft nur klinische Remission, keine vollständige Elimination des Erregers



5. PRÄVENTION & EMPFEHLUNGEN

Importhunde

- » Aufklärung der Tierhalter:innen
- » Durchgehend Repellentien anwenden, um Weitertragen einer möglichen Infektion zu verhindern:
 - Spot-ons (z.B. Advantix®)
 - Halsband (z.B. Seresto®)
- » **Hunde ohne Krankheitsanzeichen** frühestens 8 Wochen nach Eintreffen in Österreich Untersuchung auf Antikörper, Wiederholung im Abstand von z.B. 6 Monaten ratsam
- » **Hunde mit Krankheitsanzeichen** unmittelbar Untersuchung auf Antikörper, regelmäßige Nachuntersuchung nötig, ggf. weitere Untersuchungen (Erreger nachweis in Lymphknoten, Blut, Abstrichen, u.a.)³

Reisende Hunde

- » Aufklärung der Tierhalter:innen
- » Unbedingt Repellentien verwenden und diese einige Tage vor Abreise in die endemischen Gebiete anwenden z.B. Advantix® Spot-on oder Seresto® Halsband
- » Impfung: Schutz nicht 100 %, reduziert aber Krankheitsrisiko, zusätzliche Anwendung von Repellentien ratsam
- » Vermeidung von Aufenthalt in Sandmücken-Gebieten (besonders abends/nachts)
- » Aufenthalt in klimatisierten Innenräumen
- » Insektenschutz an Fenster und/oder Türen anbringen

Fazit für die Praxis sowie die Beratung von Hundehalter:innen

Die Leishmaniose ist eine der schwersten von Parasiten verursachten Hunderkrankungen, die aus dem Ausland importiert wird. Ohne Behandlung versterben die meisten erkrankten Hunde innerhalb von zwei bis drei Jahren. Mit Therapie verbessern sich die Überlebenschancen, allerdings kann der Erreger nur selten komplett eliminiert werden. Zudem muss immer mit Rezidiven gerechnet werden.

Da es in der Regel notwendig ist, die erkrankten Tiere über Monate oder gar Jahre zu behandeln, ist die Therapie entsprechend kostenintensiv und nicht nur belastend für die Patienten, sondern häufig auch fordernd für die Tierhalter:innen – sowohl emotional als auch finanziell. Einer Infektion sollte daher bestmöglich vorgebeugt werden – am besten, indem Hunde erst gar nicht in Leishmaniosegebiete verbracht werden. Ist dies dennoch gewollt, ist eine konsequente Vektor-Prophylaxe mit Repellentien essenziell!

Einen ausführlichen Leitfaden zu Diagnostik und Therapie der caninen Leishmaniose finden Sie bei LeishVet, einer Gruppe von internationalen Veterinärwissenschaftler:innen: www.leishvet.org



REISEPROPHYLAXE VON ELANCO:



SERESTO® HALSBAND

Wirkstoffe: Imidacloprid und Flumethrin

Wirkt gegen Zecken und Flöhe

Wirkdauer: bis zu 8 Monate

Reduziert Übertragungsrisiko für *Leishmania infantum* durch Sandmücken für bis zu acht Monate um 88,3 bis 100 %^{4,5,6}



Gebrauchs-information

ADVANTIX® SPOT-ON

Wirkstoffe: Imidacloprid und Permethrin

Repellierende Eigenschaften gegen Zecken und verschiedene Mückenarten inklusive Sandmücken

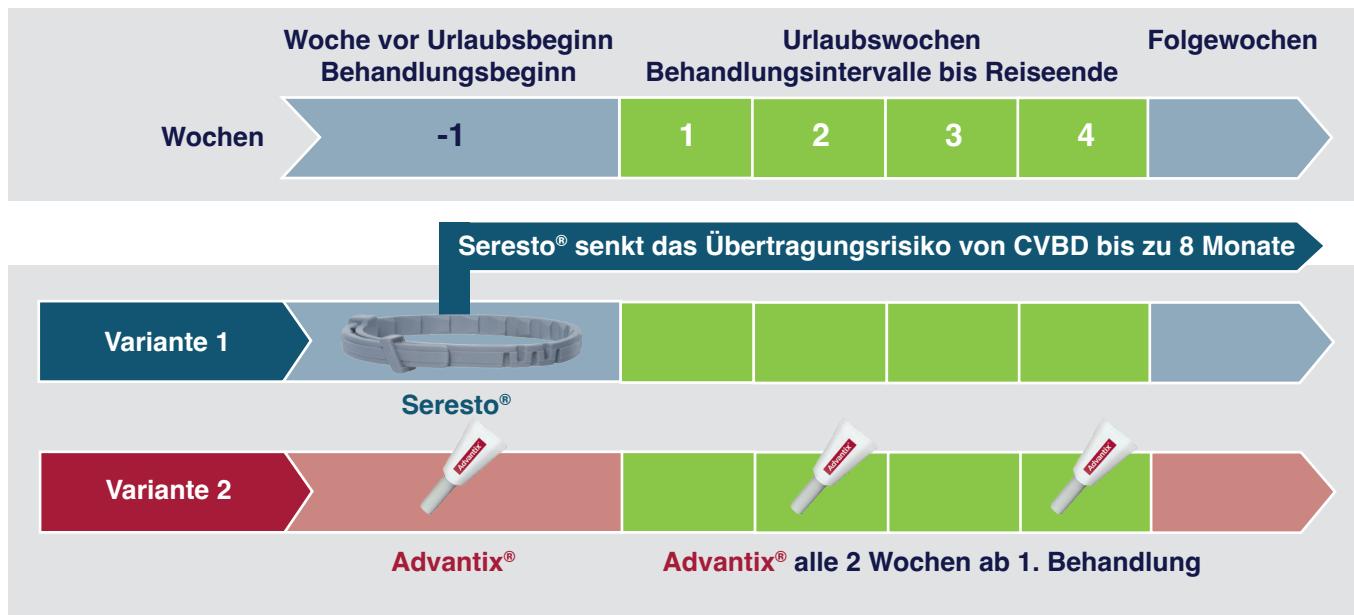
Wirkdauer: je nach Spezies 2–4 Wochen

Reduziert das Übertragungsrisiko von *Leishmania infantum* um 89 bis 100 Prozent⁷



Gebrauchs-information

BEHANDLUNGSEMPFEHLUNGEN ZUM SCHUTZ REISEBEGLEITENDER HUND VOR LEISHMANIOSE



1. Kniha E, Aspöck H, Obwaller A G (2020): Die Verbreitung von Sandmücken (Diptera: Psychodidae: Phlebotominae) und deren Relevanz als Überträger von Krankheitserregern des Menschen in Mitteleuropa. Entomologica Austriaca, Bd 27: 65-89. // 2. LeishVet: A Brief For The Practicing Veterinarian. <https://www.leishvet.org/wp-content/uploads/2025/04/LeishVet-DogFS.pdf> // 3. ESCCAP: Checkliste für Hunde aus dem Ausland, 2. aktualisierte Auflage, 02/2018. <https://www.esccap.de/v2/wp-content/uploads/2020/06/Web-Checkliste.pdf> // 4. Otranto D, Dantas-Torres F, de Caprariis D, et al. (2013): Prevention of canine leishmaniosis in a hyper-endemic area using a combination of 10% imidacloprid/4.5% flumethrin. PLoS One. 2013, Vol.8, p.e56374. // 5. Brianti E, Gaglio G, Napoli E, et al. (2014): Efficacy of a slow-release imidacloprid (10%)/flumethrin (4.5%) collar for the prevention of canine leishmaniosis. Parasit Vectors. 2014, Vol.7, p.327. // 6. Brianti E, Napoli E, Gaglio G, Falsone L, et al. (2016): Field Evaluation of Two Different Treatment Approaches and Their Ability to Control Fleas and Prevent Canine Leishmaniosis in a Highly Endemic Area. PLoS Negl Trop Dis. 2016, Vol.10, p.9. // 7. Otranto D et al. (2007): Efficacy of a combination of 10% imidacloprid/50% permethrin for the prevention of leishmaniosis in kennelled dogs in an endemic area. Vet Parasitol. 144 (3-4): 270-278. 10.1016/j.vetpar.2006.09.012. // * ESCCAP Guideline 05 Fifth Edition – December 2024.