

Penikkatautirokotus ja pinsarit

1980-luvulta lähtien pinsereillä on raportoitu Suomessa runsaasti neurologisista oireista penikkatautirokotuksen jälkeen. Satunnaisesti samanlaisia oireita on todettu myös muun rotuisilla pennuilla. Pinseri (mellanpinscher, German Pinscher) on vanha, mutta maailmanlaajuisesti melko harvinainen koirarotu. Suomessa rekisteröidään keskimäärin noin 50–60 pentua vuosittain.

Kirjallisuudessa koirilla on kuvattu enkefaliittia ja enkefalomyeliittia harvinaisena, yleensä fataalina haittavaikutuksena penikkatauti- ja rabiesrokotusten jälkeen. Tyypillisiä oireita ovat olleet aggressiivinen käytös, koordinaatiohäiriöt, kohtaukset ja muut neurologiset oireet. Kliinisten oireiden, laboratorio- ja ruumiinavauslöydösten sekä kortikosteroidivasteen perusteella enkefaliittit voidaan luokitella immunologisiin (allergisiin) ja ei-immunologisiin (infektiivisiin). Monissa tapauksissa patogeenesi on kuitenkin epäselvä (1, 2).

Ei-immunologisen enkefaliitin aiheuttajaksi on epäilty rokotekannan lisääntyntä virulenssia, immunosuppressiota tai subkliinistä infektiota rokotushetkellä (2, 3). Elävän penikkatautirokotteen on joskus raportoitu aiheuttaneen enkefaliittia. Tällöin penikkataudin tyypilliset neurologiset oireet alkavat yleensä 7–14 vuorokautta rokotuksen jälkeen. Oireet vaihtelevat, mutta useimmiten todetaan epileptiformisia kohtauksia, pareettisia oireita ja ataksiaa. Kohtaukset ovat tyypillisesti progressiivisia ja vaikeasti kontrolloitavissa. Myös ataksia on yleensä etenevä, mutta voi joissakin tapauksissa myös lieventyä. Terapia on oireenmukaista ja ennuste varauksellinen (4).

Mopseilla, maltankoirilla ja yorkshirenterriereillä on kuvattu enkefaliittia harvinaisena rotuspesifisenä ongelmana. Tarkka etiologia on tuntematon, mutta sekä immuunivälitteistä että infektiivistä syytä on epäilty. Kliinisinä oireina ovat tyypillisesti progressiiviset kohtaukset, jotka saattavat väliaikaisesti lievitä kortikosteroidihoidolla. Ennuste on kuitenkin yleensä huono (5, 6).

Pinsereillä ilmenneet rokotuskomplikaatiot

Historia ja yleisyys

Ensimmäinen varmasti tunnistettu tapaus Suomessa todettiin vuonna 1984. Kyseinen narttupentu sai silloisten rokotussuosituksen mukaisesti penikkatautiparvovirusyhdistelmärokotteen 12 viikon iässä. Noin 10 vuorokauden kuluttua rokotuksesta pennulla todettiin ataksia ja lieviä epileptiformisia kohtauksia. Tutkimuksissa oireille ei löydetty selvää syytä, joten oireenmukaisena hoitona annettiin kortikosteroidia, antibioottia sekä B-vitamiinia. Oireet hävisivät noin 4–5 päivän aikana, minkä jälkeen pentu oli täysin normaali. Myöhempien tehosterokotusten aikana vastaavia oireita ei ilmennyt. Pennulla todettiin jonkin

ajan kuluttua rokotuksesta voimakas suolinkaisinfektio, jonka yhteyttä oireisiin myös epäiltiin.

Tämän tapauksen jälkeen vastaavista oireista pinserinpennuilla on raportoitu runsaasti. Rotuyhdistys (Suomen Snautseri-Pinskerikerho r.y.) keräsi 1990-luvun alussa kasvattajilta ja koiranomistajilta tietoja ilmenneistä oireista (7). Tällöin 33,2 % vastanneista omistajista raportoi pennullaan todetuista oireista penikkatautirokotuksen jälkeen. Kirjoittajan omassa aineistossa oireiden ilmaantuvuus on samaa tasoa. Rotuyhdistyksen myöhemmin tekemissä terveyskyselyissä rokotusoireiden ilmaantuvuus on vaihdellut noin 20–30 %:n välillä. Rodun kasvattajilta ja harrastajilta saatujen tietojen perusteella oireita on todettu myös Alankomaissa, Ruotsissa ja Norjassa; Britanniassa jopa noin puolella rokotetuista pennuista (Kuisma I., Morrison D., Nilsson S., henkilökohtainen tiedonanto). Rodun harrastajien internet-keskustelupalstoilla on kuvattu vastaavia oireita myös Yhdysvalloissa ja Australiassa. Retrospektiivisesti suomalaiset koiranomistajat ovat kuvanneet tyypillisiä oireita lisäksi ainakin kahdella 1970-luvulla eläneellä koiralla.

Tyypilliset pinserien oireet

Pinserialle tyypilliset oireet alkavat noin 9–12 päivää penikkatautirokotuksen jälkeen. Kirjoittajan tiedossa ei ole toistaiseksi yhtään varmaa tapusta, jolloin oireet olisivat alkaneet jonkin muun rokotteen kuin penikkatautirokotteen annon jälkeen. Oireet ilmenevät tyypillisesti ensimmäisen (n. 12 viikon iässä an-

netun) penikkatautirokotteen jälkeen. Oireita on ilmennyt käytettäessä kaikkia Suomessa markkinoilla olleita penikkatautirokotteita ja käytettäessä yhdistelmärokotteita tai annettaessa penikkatautirokote yksinään (7, oma aineisto). Yhdellä pentueella tehdyn kokeilun perusteella ensimmäisen penikkatautirokotuksen lykkääminen ei estänyt oireita: tämän pentueen koirat saivat ensimmäisen penikkatautirokotteensa vasta 4 kuukauden ikäisinä. Siitä huolimatta kaikilla pennuilla todettiin tyypillisiä ja useimmilla myös voimakkaita oireita.

Ensioireina todetaan usein letargiaa, kuumetta, pahoinvointia ja silmävuotoa. Tyypillisesti neurologiset oireet alkavat 1–2 päivää tämän jälkeen. Neurologisten oireiden vakavuus on vaihdellut lievästä tärinästä vaihtelevan asteiseen ataksiaan ja toistuviin, voimakkaisiin epileptisyyppisiin kohtauksiin. Laboratoriotutkimuksissa joillakin koirilla on todettu lievää veren valkosolun määrän kohoamista, muut verinäytteet ovat olleet viitealueella.

Tiedetään, että muutamia koiria on lopetettu ilman hoitoa epilepsia oletusdiagnoosina. Patologista tutkimusta näille koirille ei ole tehty. Lisäksi tiedossani on koira, joka kuoli kolme päivää kohtausten alun jälkeen huolimatta hoidosta. Ruumiinavauksessa vallitseva muutos oli voimakas akuutti, allerginen enkefalomyyliitti. Penikkatauti-inkluusioita tai penikkatautivirusta ei *post mortem* -tutkimuksissa todettu.

Oireiden hoito ja ennuste

Hoito perustuu oletukseen oireiden allergistyyppisestä taustasta ja aiemmista tapauksista saatuihin kokemuksiin. Useimpia oireilevia koiria on hoidettu kortikosteroidilla, ja nykyisin useimmat kasvattajat neuvovatkin pennun ostajia käyttämään suun kautta annettavaa kortikosteroidia (esim. Kyytabletteja tai vastaavaa) heti ensioireet huomattuaan. Lisäksi lääkityksenä on käytetty mm. B-vitamiini-injektioita sekä tarvittaessa kohtauksia laukaisevaa lääkitystä (mm. diatsepaamia tai fenobarbitaalia) (7, oma aineisto). Myös antibioottia on käytetty lähinnä silloin, kun oireita ei ole tunnistettu, mutta antibiootihoidosta ei näissä

tapauksissa näytä olevan hyötyä. Vakavimmissa kirjoittajan hoitamisessa tai tiedossa olevissa tapauksissa toistuvat, voimakkaat epileptiset kohtaukset ovat kestäneet jopa viikon ajan. Lievimmissä tapauksissa omistaja on huomannut noin vuorokauden ajan ajoittaista tärinää. Edellä mainittuja tapauksia lukuun ottamatta kirjoittajan tiedossa olevat oireilleet koirat ovat toipuneet täysin. Oireita ei ole ilmennyt enää seuraavien rokotusten jälkeen.

Pohdinta

Maailmanlaajuisesti pinseri-populaatio on erittäin pieni, joten rodun kasvatuksessa on jouduttu käyttämään varsin ahdasta sisäsiitosta. Pinserin oireilun oletetaan johtuvan ainakin jossain määrin rodussa esiintyvistä perinnöllisistä immunologisista poikkeamista, jota ei toistaiseksi ole kuitenkaan tarkemmin tunnistettu. Perinnöllisysepäilyä vahvistaa havainto, että itse rokotusoireista kärsineillä koirilla on runsaammin oireilevia pentuja kuin "terveillä" yksilöillä. Kun on yhdistetty kaksi oireiluttua koiraa, pennuilla on ilmennyt oireita yleisemmin kuin oireettomien vanhempien pennuilla.

Toistaiseksi ei ole kontrolloituja tutkimuksia eri hoitovaihtoehtojen tehosta, joten hoito on lähinnä oireenmukaista ja aiempiin kokemuksiin perustuvaa. On pohdittu, ehkäisekö jo lievästi oireilevalle koiralle annettu kortikosteroidi oireiden voimistumista. Toisaalta on lievästi oireilleita koiria, joiden oireet ovat menneet ohi kokonaan ilman hoitoa. Vaikka on muutettu rokotusikää tai rokoteyhdistelmiä, oireita ei ole saatu estettyä.

Pinseroireiden kaltaisia oireita rokotuksen jälkeen on satunnaisesti todettu myös muilla roduilla. Kirjoittajan tiedossa on joitakin tapauksia kääpiöpinsereillä, joka on läheinen sukulaisrotu. Sen lisäksi olen todennut vastaavia oireita myös yhdellä mopsilla ja cavalierkingcharlesinspanielilla. Toisin kuin kirjallisuudessa kuvatuissa rotuspesifisissä enkefaliiteissa (5, 6), pinseroireissa ennuste on kuitenkin erittäin hyvä ja täydellinen toipuminen jopa erittäin vakavasta oireilusta odotettavissa.

Kirjallisuus

1. Hartley WJA: A post-vaccinal inclusion body encephalitis in dogs. *Vet Path* 11, 1974: 301-312.
2. Greene CE Immunoprophylaxis and immunotherapy. In *Infectious diseases of the dog and cat*. Ed. Greene CE W.B. Saunders Company, Philadelphia 1998, 717-744.
3. Povey RC: Distemper vaccination of dogs: factors which could cause vaccine failure. *Canadian Veterinary Journal*. 1986, 27:9 321-323.
4. Greene CE, Appel M.J: Canine distemper. In *Infectious diseases of the dog and cat*. Ed. Greene CE W.B. Saunders Company, Philadelphia 1998, 9-23.
5. Oliver JE, Lorenz MD, Kornegay JN: *Handbook of Veterinary Neurology*. W.B. Saunders Company, Philadelphia, 1997, 453.
6. Vandeveld M.: Neurologic diseases of suspected infectious origin. In *Infectious diseases of the dog and cat*. Ed. Greene CE W.B. Saunders Company, Philadelphia 1998, 530-540.
7. Hillgen J., Koivisto M.: *Rokotukset ja rokotusten jälkeiset komplikaatiot koirilla*. Syventävien opintojen tutkielma. Eläinlääketieteellinen tiedekunta, Helsingin Yliopisto 1996, 47 sivua.

