

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN FÜR BDV-INFIZIERTE PFERDE MIT KLINISCHER SYMPTOMATIK

Unverbindliche Empfehlung für Tierärzte (Update Mai 2005)

Die antivirale Behandlung (1) ist als **Basis-Option** bei erkrankten Pferden mit nachgewiesener aktivierter BDV-Infektion zu betrachten, insbesondere bei häufig wiederkehrenden Krankheitsschüben und/oder bei schweren klinischen Verläufen.

Die antivirale Behandlung, allein oder ggfs. als Kombinationstherapie (siehe unter 2), wird nach bisherigen mehrjährigen Erfahrungen problemlos vertragen, d.h. es liegen keine Berichte behandelnder Tierärzte über unerwünschte Nebenwirkungen vor (bitte unbedingt angegebenen Dosisbereich beachten!)

(1) antivirale Behandlung gegen die Bornavirus-Infektion (virustatisch):

Wirkstoff : Amantadinsulfat

Regeldosis sollte **2- 3 mg Amantadinsulfat (täglich, oral) pro kg Körpergewicht des Pferdes für insgesamt 12 Wochen sein (Durchschnittszeit)**.

Hinweise:

- Mit 1mg/kg Körpergewicht beginnen, zügig aufdosieren, am Ende der Therapie entsprechend reduzieren (innerhalb 1 Woche).
- Bei starker Ausgangsbelastung (Plasma-Antigene [pAG] und/oder Immunkomplexe [CIC] \geq +++) aufdosieren bis Höchstdosis 4 mg/kg Körpergewicht (siehe unten).
- Wenn nach 12 Wochen noch pAG (Werte ab + und höher) und/oder CICs (Werte \geq +++) nachweisbar sein sollten, Therapie fortsetzen bei monatlicher Kontrolle der Antigenmarker.
- Während der Therapie besondere Stressbelastungen wie Umstellungen oder Transporte vermeiden, Training deutlich reduzieren, Impfungen gegen andere Pferdeviruse möglichst nicht in den ersten 4 Therapiewochen, danach nur absolut notwendige Impfungen durchführen, solange behandelt wird.

Schema: orale Tagesdosis, für 12 Wochen (bei 500 kg Körpergewicht des Pferdes):

1. Tag:	500 mg Amantadinsulfat	(750 mg Amantadinsulfat bei hoher Antigenlast)
2. Tag:	500 mg Amantadinsulfat	(1000 mg Amantadinsulfat bei hoher Antigenlast)
3. Tag:	750 mg Amantadinsulfat	(1000mg Amantadinsulfat bei hoher Antigenlast)
4.-7. Tag:	1000 mg Amantadinsulfat	(1500 mg Amantadinsulfat bei hoher Antigenlast)
8.- 30. Tag:	1500 mg Amantadinsulfat	(2000 mg Amantadinsulfat bei hoher Antigenlast)

Blutkontrolle durchführen: bei deutlich reduzierten Antigen- und Immunkomplexwerten und klinischer Besserung ist nach 30 Tagen Therapie eine Reduktion auf 1000 mg (bzw. 1500 mg bei hoher Ausgangslast) möglich. Ansonsten weiter behandeln wie folgt:

31.-90. Tag	1500 mg Amantadinsulfat	(2000 mg Amantadinsulfat bei hoher Antigenlast)
-------------	-------------------------	---

Hinweise:

- Tagesdosis zur Hälfte morgens und zur Hälfte mittags geben (ggfs. auf einmal nur morgens).
- Bei starker Unruhe und Erregung (sehr selten): Dosis vorübergehend auf 1mg/Kg Körpergewicht (nicht darunter) reduzieren.
- Die Behandlungsdauer hängt von der Besserung der Symptomatik parallel zum Rückgang der Virusaktivität ab (*virustatische Wirkung*). Virologische Blutkontrollen monatlich.
- Bei hoher Ausgangsbelastung (pAG/CIC) und/oder starkem Stress des Pferdes während der Therapie individuell ggfs. längere Behandlung (bis 6, selten 12 Monate) erforderlich.

(2) symptomatische Therapie mit Antidepressiva / Mood-Stabilizer(Antikonvulsivum)-Kombination*:

** zusätzlich zur antiviralen Behandlung ggfs. sinnvoll, wenn Apathie und starke Ängstlichkeit oder Panikattacken als dominante klinische Symptome auftreten, da diese die Virusschübe als starke Stressoren zusätzlich begünstigen*

Antidepressivum: **Wirkstoff Nortriptylin** & Mood-Stabilizer: **Wirkstoff Carbamazepin**

Schema (oral; täglich, für 56 Tage = 8 Wochen), einschleichend beginnen, am Ende ausschleichen

1.-3. Tag:	50 mg Nortriptylin, 100 mg Carbamazepin
4.-6. Tag:	75 mg Nortriptylin, 200 mg Carbamazepin
7.-10. Tag:	100 mg Nortriptylin, 300 mg Carbamazepin
11. Tag-56. Tag:	100 mg Nortriptylin, 400 mg Carbamazepin

Wirkungslatenz ca. 10 Tage, danach langsam Besserung zu erwarten; Therapiedauer 2 bis 6 Monate.