

Występowanie multiopornych na antybiotyki szczepów bakterii jako efekt nieuzasadnionego leczenia gołębi

Tekst: dr n. wet. T. Stenzel

Specyfika hodowli gołębi pocztowych łącząca w sobie elementy chowu wielkostadnego oraz utrzymywania zwierząt towarzyszących sprawia, że w połączeniu z nieustannym dążeniem do jak najlepszych wyników istnieje świadoma potrzeba utrzymywania tych ptaków w doskonałym zdrowiu. Niestety w związku z niskim poziomem wiedzy większości lekarzy weterynarii dotyczącej chorób i leczenia tej grupy pacjentów, niechęcią (często w pełni zrozumiałą ze względu na skłonności „znachorskie” u większości hodowców) do współpracy z hodowcami gołębi oraz skromną ilością zarejestrowanych na krajowym rynku produktów leczniczych przeznaczonych do legalnej terapii tych ptaków

współpraca na linii hodowca-lekarz weterynarii z reguły jest słaba. Potęguje to fakt, ogólnej dostępności dla hodowców preparatów leczniczych niezarejestrowanych w Polsce do legalnego stosowania. Składnikami takich preparatów często są antybiotyki lub kombinacje antybiotyków, kokcydiostatyków oraz substancji o działaniu przeciwrzęsistkowym. Powyższa sytuacja sprawia, że przeważająca część hodowców stosuje właśnie te preparaty bez kontroli czy nawet konsultacji z lekarzem weterynarii. Braki u hodowców gołębi wiedzy dotyczącej zasad prowadzenia terapii skutkuje nieuzasadnionym czy wręcz bezmyślnym stosowaniem chemioterapeutyków, co staje się przyczyną powstawania lekooporności bakterii wystę-

pujących u gołębi domowych.

Aktualnie wiadomo, że samodzielne zakażenia bakteryjne rzadko stanowią problem w patologii gołębi. Większość zachorowań gołębi, szczególnie młodych to zakażenia bakteryjne towarzyszące infekcjom cirkowirusowym. Choroba nazywana potocznie zespołem chorobowym gołębi młodych (YPDS – Young Pigeon Disease Syndrome) jest możliwa do leczenia, i wskazana jest w tym czasie osłonowa antybiotykoterapia. Leczenie bywa jednak nieskuteczne, głównie na skutek zbyt późnej interwencji i występującej u bakterii lekooporności. Do bakterii najczęściej występujących w YPDS należą *Escherichia (E.) coli*, gronkowce, paciorkowce oraz *Klebsiella pneumoniae*.

Dobrze znaną chorobą

bakteryjną gołębi jest salmoneloza. Jest to choroba mogąca poczynić duże spustoszenie w stadach wrażliwych ptaków, a wśród piskląt może doprowadzać do blisko 100% śmiertelności. W obecnych czasach straciła jednak na znaczeniu i zakażenia pałeczkami Salmonella są rzadziej notowane. Najczęściej stwierdzana jest wśród gołębi ozdobnych, szczególnie utrzymywanych w bardzo licznych stadach oraz w zaniedbanych lub źle prowadzonych stadach gołębi pocztowych. Na podstawie własnych obserwacji śmiało mogę stwierdzić, że również import „doskonałego” materiału hodowlanego z zagranicy wiąże się często z nieświadomym wprowadzeniem do stada różnych zarazków w tym salmonelli. Wynika to z oczywistego błędu jakim jest brak prawidłowo przeprowadzonej kwarantanny, a niekiedy sprawa to, że ptak, z którym wiązano górnolotne plany staje się źródłem największych problemów w gołębniku.

W celu oszacowania aktualnie występującej lekooporności u bakterii izolowanych od gołębi pocztowych dokonałem analizy książek leczenia

i wyników badań moich gołębic pacjentów z 2 ostatnich sezonów. W ciągu tego czasu przebadalem łącznie 634 stada gołębi ulokowane w całej Polsce. Część ptaków badana była jako zdrowe (okresowe badania kontrolne), część przy okazji diagnozowania toczącego się problemu zdrowotnego. Po przeanalizowaniu wyników okazało się, że najczęściej notowanymi bakteriami u gołębi są gronkowce β -hemolityczne koagulazo dodatnie (37%) oraz E. coli (36%), a także gronkowce koagulazo ujemne (24%), które uznaję za florę saprofityczną i nie uwzględniam ich w wykonywanych antybiogramach ani w programach leczenia pacjentów. Dokładna diagnostyka gronkowców jest ważna, ponieważ jak napisałem powyżej nie wszystkie są chorobotwórcze. Niestety bardzo często spotykam się z sytuacją, gdzie diagnostyka bakteriologiczna wykonywana jest bardzo pobieżnie, a stwierdzenie samego gronkowca bez określenia jego gatunku uznawane jest za podstawę do leczenia. Jest to oczywiście poważnym błędem, a jeśli takie leczenie przeprowadzane jest przez lekarzy uznać je trzeba wręcz za błąd

w sztuce! Wbrew powszechnej opinii dotyczącej częstotliwości występowania salmonelli u gołębi, w analizowanych własnych przypadkach klinicznych prewalencja zakażeń Salmonella Typhimurium okazała się niska i wynosiła zaledwie 7%. W większości przypadków były to ptaki ewidentnie chore, zaledwie kilka z nich określić można jako bezobjawowe nosicielstwo.

Bardziej niepokojąco wygląda sprawa lekooporności gołębic izolatów bakterii. W przypadku izolatów E. coli najmniej skutecznymi antybiotykami okazały się tetracykliny (74% szczepów opornych na doksy-cyklinę i 75% szczepów opornych na oksytetracyklinę) oraz amoksyacylina (63% szczepów opornych). W przypadku gronkowców największą oporność odnotowano w stosunku do oksytetracykliny (95% szczepów opornych) oraz chinolonów (około 70%). Około 5% gronkowców zostało określone jako metycylinooporne. Co ciekawe najmniejszą lekooporność odnotowano pośród izolatów Salmonella Typhimurium gdzie zaledwie po 2% szczepów było opornych na neomycynę i kolistynę. Izolaty Salmonella

Typhimurium były wrażliwe na większość badanych antybiotyków. Mimo tego faktu salmonelozą jest chorobą bardzo trudną do zwalczenia u gołębi, co wynika z jednej strony z dużej oporności tych bakterii na czynniki fizykochemiczne (zdolność do utrzymywania się w środowisku bytowania ptaków przez długi czas), a z drugiej z możliwości występowania jej wewnątrzkomórkowo, gdzie staje się niedostępna dla leków.

Przedstawiona powyżej sytuacja wynika z faktu, że wymienione wyżej substancje aktywne są składnikiem wielu leków, czasem nawet stosowanych przez hodowców nieświadomie i przez nadużywanie ich doszło u bakterii do mutacji adaptującej je do niekorzystnych warunków życia jakimi jest obecność antybiotyku (oczywiście jest to duże uproszczenie tego procesu).

Lista substancji skutecznych okazuje się bardzo wąska, a bywały przypadki, w których izolat oporny był praktycznie na wszystko. Dla dobra populacji gołębi nieupublicznie jednak wykazu substancji skutecznych – może tym sposobem nie dojdzie do ich nadużywania.

Choroby powodowane przez bakterie odporne na jednocześnie kilka antybiotyków stanowią coraz większy problem zarówno w medycynie ludzkiej jak i weterynaryjnej, co może mieć potencjalny wpływ na skuteczność terapii. Bardzo niepokojące głównie z punktu widzenia możliwości występowania zakażeń u ludzi jest stwierdzenie gronkowców β -hemolitycznych koagulazo

dotadnich opornych na metycylinę (MRSA). Oporne na metycylinę szczepy gronków są częstą przyczyną zakażeń wewnątrz szpitalnych. Transmisja MRSA z gołębi na człowieka jest możliwa ze względu na dużą ilość czasu jaką hodowcy poświęcają ptakom przy jednoczesnym niezachowywaniu podstawowych zasad higieny podczas kontaktu z ptakami.

Podsumowując powyższe statystyki zdecydowanie należy stwierdzić, że sytuacja jest zła. Uwagę przykrywają dostępne prace naukowe, które ukazały się kilka czy kilkanaście lat temu, ponieważ ich analiza w porównaniu z prezentowanymi wynikami terenowymi sugeruje, że lekooporność bakterii występujących w populacji gołębi systematycznie wzrasta. Ze względu na fakt, że hodowcy gołębi mają skłonności do samodzielnego leczenia swoich podopiecznych lub stosowania jedno lub dwudniowych „kuracji profilaktycznych” bez żadnej diagnozy sytuacja związana z lekoopornością bakterii u gołębi zdecydowanie będzie ulegać pogorszeniu.

Jedynym wyjściem z tej sytuacji wydaje się być ograniczenie stosowania antybiotyków w hodowli gołębi, w tym głównie zaprzestania stosowania terapii profilaktycznych. Uwzględniając jednak małą ilość preparatów zarejestrowanych do stosowania u tych ptaków oraz praktycznie nieograniczony dostęp hodowców gołębi do leków (większy niż lekarzy weterynarii!) oraz niechętną współpracę na linii lekarz - hodowca powyższe może okazać się niemożliwe do

realizacji. Osobiście przestałem już walczyć z występującą u większości hodowców chęcią stosowania antybiotyków bez potrzeby, ponieważ stwierdziłem, że szkoda na to mojego czasu i energii a hodowcy są niereformowalni. Jeżeli aktualny trend narastającej lekooporności się utrzyma kiedyś nastanie taki dzień, w którym gołębi nie będzie czym leczyć. Obecnie zaleca się ograniczanie stosowania antybiotyków do minimum. W związku z tym nie powstaje wiele nowych substancji, a raczej nowe nazwy preparatów handlowych, jednak ich skład pozostaje bez zmian (stare substancje aktywne). Oczywiście istnieje cała gama naturaceutyków, które można stosować jako alternatywę dla antybiotyków. Nie ma się co jednak łudzić, że wbrew temu co obiecują producenci/dystrybutorzy, ostrej postaci choroby tła bakteryjnego nie wyleczy się ziołami (można je stosować wspomagająco), a w sytuacji kiedy toczący się u gołębi proces patologiczny będzie wynikał z obecności szczepów wieloopornych nadziei na ratunek takich ptaków niestety brak. ■

Usługi weterynaryjne

AviMedica s.c.

ul. Jaroszyka 3, 10-687 Olsztyn
tel. 89 523 66 88, kom. 723 020 040

e-mail: avimedita@avimedita.pl
www.avimedita.pl