EUROPEAN ADVISORY BOARD ON CAT DISEASES
ABCD

Schemat ABCD do rozpoznawania infekcji FeLV

Możliwe skutki
kontaktu z FeLV:

	Zakażenie progresywne	Zakażenie regresywne	Zakażenie poronne	Brak zakażenia
Co się dzieje?	**Trwała wiremia**	**Przejściowa wiremia**	**Wirus wyeliminowany**	**Brak FeLV**
Odpowiedź immunologiczna	słaba	dobra	silna	–
Rozpuszczalny antygen p27 FeLV test ELISA lub podobne	+ *od około 6. tyg. po zakażeniu*	– *	–	–
Wewnątrzkomórkowy antygen FeLV IFA z rozmazem krwi	+ *3 tyg. później niż ELISA*	– *	–	–
Prowirusowe DNA PCR z pełną krwią	+++	+++/+**	–	–
Przeciwciała anty-FeLV Różne testy	– / ±	+++	+/++	–
Namnażający się FeLV Hodowla wirusa z krwi	+	– *	–	–
RNA wirusa RT-PCR z krwią/śliną	+	– *	–	–
Wydalanie wirusa	+++	– *	–	–
Skutki	**Często choroba** wskutek FeLV, **Rokowanie złe.**	**Zakażenie latentne** („nosicielstwo"), **rzadko choroba** wskutek FeLV, możliwa **reaktywacja** przy immunosupresji, poten-cjalne źródło zakażenia	**Brak choroby** wynikającej z FeLV.	Brak zakażenia. Wskazane szczepienie

** Dodatnie podczas przejściowej wiremii*
*** Najpierw +++, potem +*

Uwagi do testów na FeLV

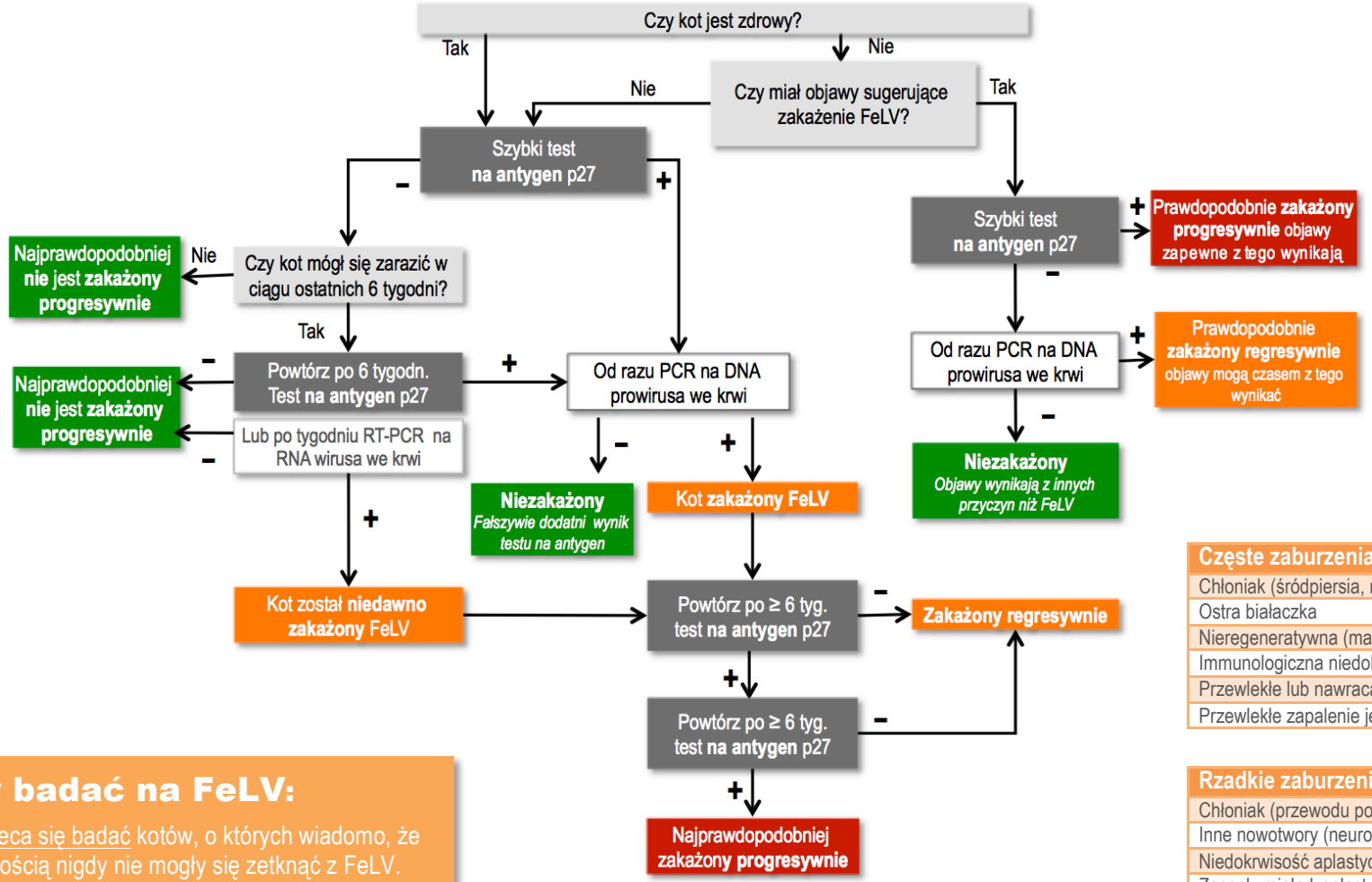
1. Tylko koty z wiremią, czyli (+) w testach na antygen p27 FeLV wydalają wirusa.
2. Koty zakażone regresywnie lub poronnie są (-) w testach na antygen p27.
3. Ani szczepienie ani przeciwciała siarowe nie wpływają na wynik badania na antygen p27.
4. Wynik (+) na antygen p27 świadczy o antygenemii, co jest zazwyczaj tożsame z wiremią. Wynik (+) pojawia się po kilku tygodniach od zakażenia.
5. W rejonach o niskim rozpowszechnieniu FeLV wśród kotów należy się liczyć z wynikami fałszywie (+), czasem nawet liczbowo przewyższającymi prawdziwie (+). Tam wyniki (+) na antygen powinny być potwierdzanie PCR-em w czasie rzeczywistym (real time) na DNA prowirusowe.
6. Taki PCR wykrywa więcej kotów zakażonych niż rutynowo stosowane testy na antygen p27.
7. Zakażenie progresywne może być odróżnione od regresywnego kilkukrotnym badaniem na antygen p27 we krwi.
8. W regresywnej infekcji antygen jest we krwi do 12 tygodni po zakażeniu (wyjątkowo dłużej), podczas gdy w progresywnej pozostaje na stałe.
9. PCR na DNA prowirusowe w pełnej krwi zaleca się po (+) lub (±) wyniku na antygen p27 we krwi. Jeśli istotnie krew zawiera antygen, wynik PCR będzie wysoce dodatni.
10. Początkowo zarówno przy zakażeniu progresywnym jak i regresywnym jest dużo prowirusowego DNA we krwi. Potem tylko przy zakażeniu regresywnym ilość ta spada.
11. Rzadko wykonuje się RT-PCR wykrywający RNA FeLV we krwi. Jest on zalecany przy podejrzeniu bardzo wczesnej infekcji, bo RNA wirusa pojawia się już w tydzień po zakażeniu.

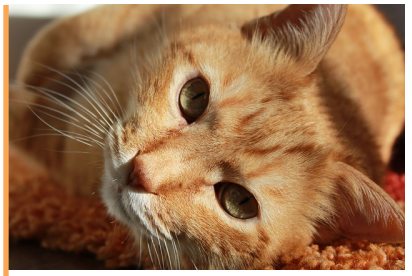
Jeśli te informacje ABCD okażą się przydatne, prosimy o przekazanie ich koleżankom i kolegom.
Aby pobrać ulotki informacyjne ABCD lub pełne teksty zaleceń dotyczące poszczególnych chorób, prosimy odwiedzić naszą stronę internetową: www.abcdcatsvets.org
ABCD jest niezależnym zespołem ekspertów w zakresie chorób kotów wspieranym przez firmę Boehringer Ingelheim. Listopad 2017.

EUROPEAN ADVISORY BOARD ON CAT DISEASES

ABCD

Schemat ABCD do rozpoznawania infekcji FeLV





RT-PCR na RNA FeLV w ślinie jest wiarygodnym i bardzo czułym wskaźnikiem wiremii. Może być wykonany zamiast testu na antygen p27, ale robi się to rzadko, bo jest pracochłonny. Jednak RT-PCR jest tak czuły, że w grupie kotów można zbadać jedną próbkę zmieszanej od nich śliny, by potwierdzić, że żaden nie wydala wirusa.

Kiedy badać na FeLV:

- Nie zaleca się badać kotów, o których wiadomo, że z pewnością nigdy nie mogły się zetknąć z FeLV.
- Wszystkie pozostałe powinno się badać.
- Badanie jest szczególnie wskazane:
  - u nowo nabytych kotów
  - przed pierwszym szczepieniem przeciw FeLV
  - przy podejrzeniu że kot zetknął się z osobnikiem zakażonym
  - jeśli występują objawy kliniczne

Częste zaburzenia kliniczne związane z zakażeniem FeLV
Chłoniak (śródpiersia, rozsiany, rdzenia kręgowego)
Ostra białaczka
Nieregeneratywna (makrocytarna) niedokrwistość z hipoplazją erytroidalną
Immunologiczna niedokrwistość hemolityczna
Przewlekłe lub nawracające zakażenia sugerujące immunosupresję
Przewlekłe zapalenie jemy ustnej i dziąseł

Rzadkie zaburzenia kliniczne związane z zakażeniem FeLV
Chłoniak (przewodu pokarmowego, nerek, skóry, oczodołu)
Inne nowotwory (neuroblastoma, osteochondroma)
Niedokrwisość aplastyczna
Zespoły mielodysplastyczne / mielofibroza
Neuropatie obwodowe
Zapalenie kłębuszków nerkowych
Immunopatologiczne zapalenie tęczówki
Zespół słabego kocięcia
Dermatozy olbrzymiokomórkowe
Rogi skórne
Zapalenie wielostawowe z nadżerkami
Rozsiane włókniakomięsaki