Utrecht University Library
Partner in Science
Universiteit Utrecht

Tijdschrift voor diergeneeskunde

https://hdl.handle.net/1874/282347

DEEL 135 · AFLEVERING 1 · 1 JANUARI 2010

Universiteitsbibliotheek
Utrecht
DGK
04 JAN. 2010

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

KNMvD

Neoplasms of the genital tract in a Vietnamese potbellied pig

Een ongebruikelijke spoelworm (*Toxocara vitulorum*)-infectie bij zoogkalveren

Je bent een rund als je met antibiotica stunt

KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ VOOR DIERGENEESKUNDE

DE OPKOMST VAN THERAPIETROUW

NAXCEL GARANDEERT THERAPIETROUW DOOR ÉÉN ENKELE INJECTIE.

DIT NIEUWE MIDDEL HEEFT EEN BREDE WERKING, NUL DAGEN WACHTTIJD VOOR MELK EN EEN KORTE WACHTTIJD VOOR VLEES. HET IS EEN COMPLETE ANTIBIOTICUMKUUR IN ÉÉN INJECTIE. **NAXCEL. VOOR GEMAK EN ZEKERHEID.**

NAXCEL 200 mg/ml suspensie voor injectie voor rundvee, **werkzaam bestanddeel**: ceftiofur 200 mg/ml •Uitsluitend voor diergeneeskundig gebruik - EU/2/05/053/003 - REG NL 103381 - UDA •**Doeldier/Indicaties**: rundvee: behandeling van acute interdigitale necrobacillose, ook bekend als *Panaritium* of interdigitaal flegmoon. •**Dosering en toedieningswijze**: eenmalige subcutane injectie van 6,6 mg ceftiofur/kg lichaamsgewicht (equivalent aan 1 ml Naxcel per 30 kg lichaamsgewicht) toegediend aan de oorbasis. Het wordt aanbevolen om het injectievolume tot een maximum van 30 ml per injectieplaats te beperken. Wijze van gebruik: het is essentieel dat Naxcel alleen subcutaan toegediend wordt ter plaatse van de oorbasis in niet te consumeren weefsel, zoals beschreven in de bijsluiter, om te voldoen aan de wachttijd voor vlees. •**Contra-indicaties**: niet gebruiken bij overgevoeligheid voor ceftiofur of andere ß-lactam-antibiotica of een van de hulpstoffen. •**Wachttermijn**: melk: 0 dagen, (orgaan)vlees: 9 dagen. •**Bijwerkingen**: onder veldomstandigheden werden twee dagen na de injectie bij tweederde van de behandelde dieren zichtbare zwellingen op de injectieplaats waargenomen, soms met milde tot matige pijn tot gevolg, zie bijsluiter. In zeer zeldzame gevallen (< 1 per 10.000 dieren) is melding gemaakt van een plotselinge dood na toediening. •**Speciale waarschuwingen**: zie bijsluiter. •**Bewaren**: Houdbaarheid na eerste opening van de flacon: 28 dagen. Niet bewaren boven 25ºC. Buiten het bereik en zicht van kinderen bewaren. •**Nadere informatie**: zie bijsluiter of op aanvraag beschikbaar. Voor Nederland: Pfizer Animal Health bv - Postbus 37 - 2900 AA Capelle a/d IJssel (e-mail: info@pfizerah.nl).

NAXCEL

Pfizer Animal Health

Pfizer Animal Health bv · Postbus 37 · 2900 AA · Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl · info@pfizerah.nl · © 2009 Pfizer Animal Health b.v.
® Merknaam van Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Diergeneeskunde in het kerstverhaal

Voor u ligt het eerste nummer van 2010, een belangrijk jaar voor de diergeneeskunde. Wat gaat er gebeuren met het apotheekrecht, gaan we minder antibiotica gebruiken binnen de landbouwhuisdieren, krijgen we de Q-koorts onder controle en hoe verloopt de start van de master Diergeneeskunde?

Kerst ligt weer achter ons. Kerst is meer dan een gezellig samenzijn en een goed diner. Het gaat over de geboorte van Jezus. Daarom heb ik het kerstverhaal eens uit veterinair oogpunt bekeken. Hier komt mijn specifieke belangstelling naar voren als specialist Veterinaire Volksgezondheid.

Het kerstverhaal uit Lucas 2:1-7 zegt dat er een bevel kwam van keizer Augustus dat het gehele rijk zich moest inschrijven. Allen gingen op reis. We weten nu dat reizen een risicofactor is voor het oplopen van Campylobacterinfecties. In Zweden wordt dit al bijna als grootste risicofactor gezien. Dat zal in die tijd niet anders zijn geweest. Eten langs de weg, minder hygiëne, andere eetgewoonten, misschien vanwege de haast toch maar wat minder goed verhitten: al deze factoren doen de kans op voedselgerelateerde problemen toenemen.

Ook Jozef trok uit Nazareth naar Betlehem. Dit ging vast met de ezel. Deze reis zal vast niet erg comfortabel geweest zijn. Niet voor de hoog zwangere Maria en niet voor de ezel. Hoeveel gewicht mag een ezel dragen? Kreeg hij wel voldoende water, voer en rust? Was het dier geen Salmonella-uitscheider? Werd het dier niet geslagen om hem in beweging te krijgen? Hoe stond het met de hoeven? In 2009 wordt het reizen met een ezel door hoog zwangere vrouwen ontraden.

In Betlehem aangekomen zochten Jozef en Maria een plaats om te overnachten. Alles zat vol. Uiteindelijk vonden ze een stal. In de kerststal die wij thuis hadden, stonden een ezel en een os. Ook liepen er schapen. Het kindeke Jezus lag in een kribbe, gewikkeld in doeken. Niet een zeer hygiënische plaats. In mijn bijbel staat niets over de bevalling zelf. Was er voldoende heet water? Hoe schoon en rustig was die plek? Waar bleven de dieren? Waren deze dieren gezond? U weet waarschijnlijk wel dat het risico op een fysiek gevaar voor de mens door landbouwhuisdieren op een kinderboerderij misschien wel groter is dan de infectieuze risico's. Zeker als dieren contact met mensen niet gewend zijn. Maar ook infectieuze risico's zijn er in deze stal vast geweest. In 2009 zouden we ons zorgen maken over Q-koorts, Salmonella, *E. coli* O157 en ga zo maar door. En dat bij een pasgeborene.

Herders die op het veld waren, kregen van een engel te horen dat de Heiland was geboren, Christus, de Here. Zij vonden het kind liggend in de kribbe en Jozef en Maria. Waar kwamen deze herders en hun dieren vandaan? Konden zij zomaar naar binnen? Hadden zij hun handen gewassen? Nu zou dat allemaal veel moeilijker gaan. Het zomaar binnenhalen van vreemde dieren heeft grote veterinaire risico's: insleep van ziekten, het verliezen van vrij-statussen, tekort aan mestrechten. Moesten de herders zich niet omkleden en bedrijfskleding aantrekken?

In mijn herinnering eindigt het kerstfeest met drie koningen. Dan ging de kerststal weer in de doos en de kerstboom naar buiten. De koningen kwamen van ver, zelfs op een kameel. En ze brachten geschenken, waaronder mirre, een gomhars met een heerlijke geur, vast om Jezus daar mee in te smeren. Ook voor dit soort producten gelden nu strenge regels. Veiligheid is zeer belangrijk. De VWA controleert hier op. Maar ook die organisatie was toen vast nog niet actief.

Zo ziet u, er is in tweeduizend jaar veel veranderd. Ik wens u allen een geweldig en uitdagend maar bovenal een gezond 2010.

Len Lipman

BIBLIOTHEEK DIERGENEESKUNDE UTRECHT

UNIVERSITEITSBIBLIOTHEEK UTRECHT
3221 169 4

KNMvD

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77, Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 09 (fax)
www.knmvd.nl
info@knmvd.nl

Bestuur
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (voorzitter, algemene zaken)
Mw. dr. B.P.M. Cornelissen (professionele kwaliteit en dierenwelzijn)
Dr. G.A. Hooijer (diergezondheidsbeleid)
Drs. A.H.G. Piebes (diergeneesmiddelenbeleid en volksgezondheid)
Drs. H. van Rossem (financiën)
Drs. B. van Schaik (sociaaleconomisch en commissie Jonge Dierenartsen)
Mw. drs. L.A.M. Stark (verenigingszaken en media)

Bureau
Ir. R.A.L. Leyendekker (waarnemend directeur)
Mw. drs. M. Fijten (senior communicatiemedewerker)
Drs. S.J. de Groot (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mr. H. Haverkamp (senior beleidsmedewerker sociaal-economische en arbeidsrechtelijke zaken)
Drs. F.J.W.C. van Herten (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mw. T. Eman (medewerker vacaturebank)
H.S. de Vries Rfm. (controller)

Hoofdredacteur
Ir. R.A.L. Leyendekker (waarnemend)

Wetenschappelijke redactie
Mw. dr. H.M.G. van Beers-Schreurs
Dr. R. Boosman
Mw. dr. A. Bouma
Drs. J. Deinum
Mw. dr. T.T.J.M. Laan
Dr. L.J.A. Lipman
Dr. R.S. Schrijver
Dr. N. Stockhofe-Zurwieden
Dr. E. Teske

Eindredactie
Drs. E.P.C. Bingen
Mw. A.M. Dorresteijn-Tummers
Drs. J. Klein Haneveld

De Molen 77
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 29 (fax)
tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het bestuur.

Bank
ING Bank 511606 ten name van de KNMVD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Basisontwerp
Bart van Raaij, Rotterdam

Opmaak en druk
DeltaHage, grafische dienstverlening,
Binckhorstlaan 401
2516 BC Den Haag
(070) 750 75 00 (telefoon)
(070) 750 75 78 (fax)

Advertenties
Commerciële advertenties:
Overgaauw Veterinair Advies
Postbus 204
3770 AE Barneveld
(0342) 41 97 98; (06) 53 26 06 96 (telefoon)
(0342) 41 97 94 (fax)
info@overgaauwadvies.nl
Personeelsadvertenties praktijken en klinieken: eindredactie

Beëindiging lidmaatschap KNMVD en groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient vóór 1 december van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

Richtlijnen voor auteurs
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 31-4). De redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke – direct of indirect – het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

All rights reserved

Foto omslag: Marjolijn Fijten

Deel 135 · Aflevering 1 · 1 januari 2010

WETENSCHAP

Neoplasms of the genital tract in a Vietnamese potbellied pig
Marieke Augustijn, Wikke Kuller, Simon Kimpfler en Arie van Nes 4

VOOR DE PRAKTIJK

Een ongebruikelijke spoelworm (*Toxocara vitulorum*)-infectie bij zoogkalveren
M. Holzhauer, F.L. Herder, E.G. Veldhuis-Wolterbeek, C. Hegeman en F.H.M. Borgsteede 10

IN VETERINAIR VERBAND

De zuivel vraagt maar eist nog niet... *Jaap Boersma* 16
Je bent een rund als je met antibiotica stunt *Hugo de Groot* 18
Kwaliteitsdenken: een voorbeeld uit de praktijk *Miel Bingen* 19
Ingezonden: poot breken *Bert Cornelis* 21
Reactie op ingezonden poot breken *Iris Arendzen* 21

PRAKTIJK IN BEDRIJF

Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen binnenkort van start *Johan Klein Haneveld* 22

CURSUSSEN EN CONGRESSEN

OIE-conferentie over internationale onderwijsontwikkeling *Marjan Leneman* 24
PEGD-lezing: 'Bloedafname en interpretatie bij bijzondere dieren' 26
Belangrijke paardenbijeenkomsten 27
Vijfde WVT-symposium over gebitsproblematiek bij het gezelschapsdier *Andries van Foreest* 28
'Verlost!': Cursus obstetrie paard, in de praktijk en aan de kliniek 29
Klinische Avonden Paard 2010 29

KNMVD

GGL-congres 2009: 'Weerstand' *Femke Kiestra* 32
Seniordierenartsen op bezoek op de precongresavond van het GGL-congres *Andries van Foreest* 35
In memoriam prof. dr. Wim Misdorp *Gerard Vogel en Peer Zwart* 38

RUBRIEKEN

Uit de redactie 3
Nieuws 8
Veterinair tuchtrecht 15
Nieuws uit de industrie 31
Voorzitterscolumn 32
Personalia 37
Jubilea 37
Deadline kopij 37
Doorlopende agenda 37

Neoplasms of the genital tract in a Vietnamese potbellied pig

Marieke Augustijn [I,III], Wikke Kuller [I], Simon Kimpfler [II], Arie van Nes [I]

Tijdschr Diergeneeskd 2010: 4-7

Wetenschap

SUMMARY

A 9-year old, female potbellied pig showed loss of appetite and abdominal distension. After clinical examination and ultrasonography, a tumour was suspected. At laparotomy a large mass was present in the genital tract. Because the mass could not be excised, the pig was euthanized. Pathological examination revealed leiomyoma of the cervix and uterus wall in addition to multifocal adenocarcinomas of the uterus.

SAMENVATTING

Tumoren van de genitaaltractus in een Vietnamees hangbuikzwijn

Een negen jaar oud, vrouwelijk Vietnamees hangbuikzwijn werd aangeboden met de klachten: verminderde eetlust en toegenomen buikomvang. Na klinisch en echografisch onderzoek werd het dier verdacht van een tumor in de buikholte. Bij laparotomie werden grote hoeveelheden neoplasieën in de genitaaltractus aangetroffen die niet verwijderd konden worden en er werd besloten de zeug te euthanaseren. Bij pathologisch onderzoek bleken behalve een zeer groot leiomyoom van de cervix- en uteruswand ook een cysteuze endometriumhyperplasie en multifocale adenocarcinomen van het endometrium aanwezig te zijn.

INTRODUCTION

Certain pig breeds are frequently kept as pets in the Netherlands and owners regard them as part of their household. The animals often live to an older age than their commercially kept counterparts, and veterinary practitioners therefore have to deal with diseases associated with old age, such as neoplasms.

This case report describes the clinical and pathological findings of a pet potbellied pig with a leiomyoma of the cervix and uterus, cystic endometrial hyperplasia, and adenocarcinomas of the uterus. The possible pathogenesis of neoplasia of the genital tract is discussed along with treatment possibilities.

I Department of Farm Animal Health, Faculty of Veterinary Medicine, Utrecht University, Yalelaan 7, 3584 CL, Utrecht, The Netherlands.
II Department of Pathobiology, Faculty of Veterinary Medicine, Utrecht University, Yalelaan 1, 3584 CL, Utrecht, The Netherlands.
III Corresponding author. Tel.:06-5151 3019, E-mailaddress: m.augustijn@minlnv.nl

CLINICAL DATA

In November 2008, a 9-year old, female Vietnamese potbellied pig was presented at the ambulant swine veterinarian clinic of the Department of Farm Animal Health of Utrecht University. The owner reported that the pig had diminished appetite and had lost weight over the previous weeks; its abdomen was distended and it had a haemorrhagic vaginal discharge. Urination and defecation were normal and no vomiting was noticed. The sow was nulliparous and had regular oestrous cycles every 3 weeks. Clinical examination showed no abnormalities, except for the large pear-shaped abdomen, palpation of which revealed a solid mass in the caudoventral part of the abdomen. The outlines of this mass were not fully palpable due to the size of the abdomen. Ultrasonography showed a large heterogeneous echogenic mass in the caudal abdomen with several suspected cysts located throughout the mass. A tumour was suspected based on the clinical examination and ultrasonography.

As the general condition of the pig was good, laparotomy was performed. The pig was premedicated intramuscularly with 4 mg/kg azaperone[1] and general anaesthesia was induced with 10 mg/kg intramuscular ketamine[2]. Infusion of 2% lidocaine hydrochloride solution[3] was used to desensitize the incision site. An incision of approximately 20 centimetres was made in the lateral abdominal wall. The cervix and the uterus were enlarged and misshapen, and the mass extended from the caudal abdomen to the caudal rib cage. The mass was difficult to move and too large to excise, and therefore the pig was euthanized and submitted for necropsy.

PATHOLOGICAL FINDINGS

The focally extensive, intramural mass in the cervix measured 44x35x12 cm, and the cut surface presented an interwoven glistening white fibrous aspect. This mass weighed 25 kg; the pig weighed about 80 kg. The endometrial mucosa had numerous partly pedunculated thin-walled cysts, varying in size from 0.5- 3 cm in diameter, which were filled with clear serous fluid. Draining lymph nodes were not enlarged. No further gross abnormalities were detected.

Tissue samples for histopathological examination were fixed in 4% neutral buffered formaldehyde solution, processed, and routinely stained with haematoxylin & eosin according to standard protocols. Immunohistochemical staining for α-smooth muscle actin (SMA, monoclonal

1 Stressnil, Janssen-Cilag, Tilburg.
2 Narketan 10, Vetoquinol B.V., 's Hertogenbosch.
3 Lidocaïne HCL 2%, Eurovet Animal Health B.V., Bladel.

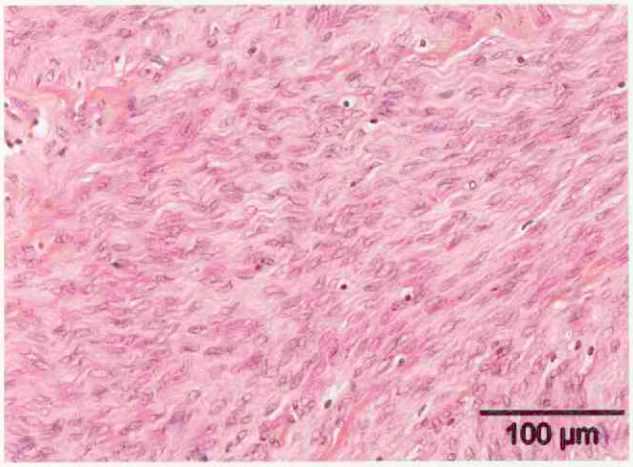


Figure 1. Leiomyoma of the cervix wall: bundles and streams of regular and uniform spindle-shaped cells.

antibody, Biogenex Lab Inc. San Ramon, CA, USA) was performed to determine the smooth muscle origin of the neoplastic cells.

Histological sections of the cervix revealed a densely cellular, non-encapsulated, well-demarcated, and expansile mesenchymal neoplasm that consisted of spindleoid cells growing in bundles and streams and separated by small amounts of coarse fibrovascular stroma, with variable amounts of collagenous connective tissue (Figure 1). Neoplastic spindleoid cells showed distinctive cell borders. Nuclei were spindle to irregular shaped, centrally located and contained small amounts of coarse heterochromatin. Nucleoli were not prominent and the mitotic index was low (1 per 10 high-power fields). Smooth muscle actin (SMA) immunohistochemistry revealed strong cytoplasmic staining of spindleoid cells in the cervix wall (Figure 2), demonstrating the smooth muscle origin of the neoplastic cells.

In addition, sections of both uterine horns showed multifocal, densely cellular, poorly demarcated, invasive, and unencapsulated epithelial neoplastic masses forming irregular structures of varying sizes (Figure 3) surrounded by variable amounts of fibrous tissue (desmoplasia). Neoplastic epithelial cells were round to irregular shaped (moderate anisocytosis) and comprised small amounts of finely stippled eosinophilic cytoplasm. Nuclei were large, oval-elongated to irregular (marked anisokaryosis), apically to centrally located, vesicular with little amounts of course heterochromatin. Occasionally one small round basophilic nucleolus was present; the mitotic index was moderate (2 per 5 high-power fields). Multifocally surrounding the epithelial structures there was moderate to marked extravasation of erythrocytes (haemorrhage). Invasion of neoplastic cells into lymph vessels was not observed. Other endometrial sections revealed flattened endometrial gland epithelial cells that were increased in number and filled with clear slightly eosinophilic fluid, consistent with cystic endometrial hyperplasia.

On the basis of macroscopic, histological, and immunohistochemical findings, a leiomyoma of the cervical and uterine wall and cystic endometrial hyperplasia were diagnosed, as well as multifocal adenocarcinomas of the uterine horns.

DISCUSSION

The potbellied pig described was presented to the veterinarian because of diminished appetite and abdominal distension. A large mass was palpable through the abdominal wall and ultrasound examination showed a mass with several cysts. At laparotomy a large mass was found, which was diagnosed as a leiomyoma. Clinical signs were related to the size and location of the tumour. Leiomyomas described in potbellied pigs vary in size between 2 mm and 80 cm (1). The leiomyoma in this case was 44 cm and weighed 25 kg, which was more than 30% of the total weight of the animal. The size of the mass combined with its cranial extension could explain the loss of appetite and wasting and distension of the abdomen. This is in agreement with clinical signs reported in the literature, such as abdominal distension, anorexia, vaginal discharge, tenesmus, and wasting (1, 2, 3).

Uterine leiomyomas occur in many domestic species, especially in dogs, where they represent 10% of the

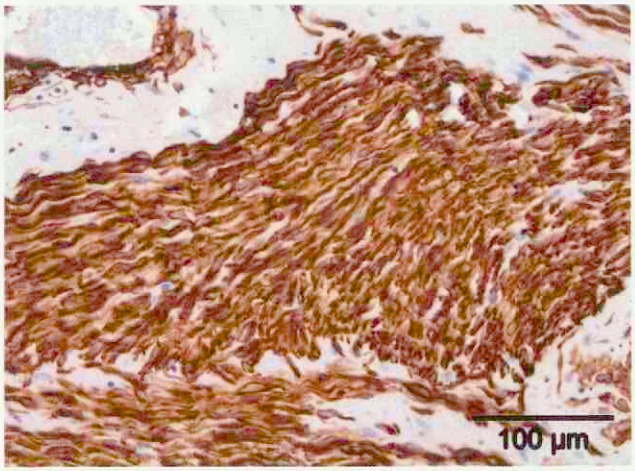


Figure 2. Leiomyoma of the cervix wall: strong cytoplasmic staining for Ð-smooth muscle actin.

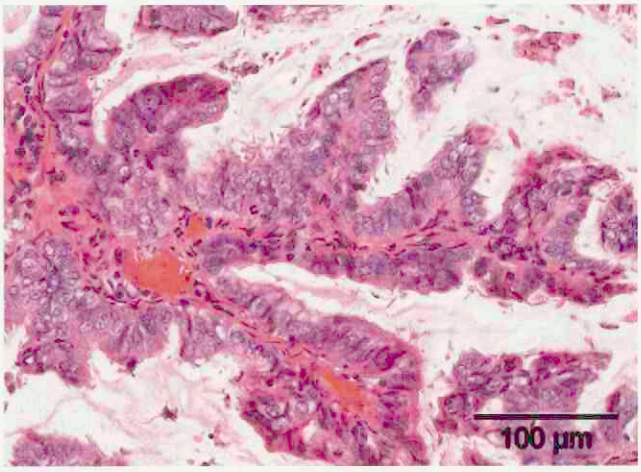


Figure 3. Adenocarcinoma of the uterus: irregular formed exophytic structures lined by neoplastic epithelial cells with vesicular nuclei.

tumours of the tubular reproductive tract (4). The aetiology of leiomyomas in animals is not fully understood, but some studies suggest hormones have an influence on tumourigenesis. Under experimental conditions, uterine leiomyomas could be induced by oestradiol-17α implants in ovariectomized guinea pigs (5). Miller et al. showed leiomyomas in two cats to be positive by immunochemistry for oestrogen receptor-α (6). In humans, approximately 20% of women over 35 years of age have uterine leiomyomas (7). Studies of the risk factors for leiomyomas in women report strong evidence that hormones influence the development of uterine tumours, with ovarian steroids, specifically oestradiol and progesterone, being especially important (8). This finding is confirmed by the fact that myomas are rare during prepubescence, increase during reproductive years, and diminish or do not change during pregnancy, and usually regress after menopause. Moreover, the risk of developing leiomyoma is decreased by oral contraceptives (9). So, hypothetically, the fact that pet pigs are cyclic but usually do not reproduce could make them more predisposed to developing genital tract leiomyoma.

The potbellied pig presented here also had multiple adenocarcinomas of the uterine horns and cystic endometrial hyperplasia. Endometrial hyperplasia in humans is part of a pathological process that can eventually lead to endometrial carcinoma. Hormonal imbalance between oestrogens and progesterone is considered a risk factor for endometrial cancer (10). Cystic endometrial hyperplasia in pigs can be induced experimentally by administration of Zearalenone, a potent oestrogenic metabolite produced by some *Fusarium* species (11). In addition, endometrial hyperplasia is associated with prolonged oestrogen exposure in sheep and cattle. In contrast, cystic endometrial hyperplasia in dogs and cats occurs under the influence of progesterone (12). Greene found an incidence of adenocarcinomas as high as 79.1% in rabbits 5-6 years of age (13). As rabbits are polycyclic and their ovaries harbour ovarian follicles at various stages of development as well as corpora lutea regardless of pregnancy state, uterine tissue is continuously exposed to both progesterones and oestrogens. An immunohistochemical study of oestrogen receptor (ER)- and progesterone receptor (PR) expression in normal, hyperplastic, and neoplastic endometria from pet rabbits revealed that hyperplastic endometria was positive for ER expression in 80% of cases, probably as a sequel to oestrogen stimulation (14). In the latter study, papillary adenocarcinomas no longer expressed ER and PR during early progression whereas tubular/solid adenocarcinomas continued to express ER and PR. This information, together with the fact that endometrial carcinomas occur in a high percentage of female rabbits (15–79%), rarely occur under the age of 3, and can be produced by administration of oestrogens (13, 14, 15), could indicate a relationship between sex hormones and endometrial carcinomas, as earlier suggested by Elsinghorst (15). To the best of our knowledge, there is no information on the influence of hormones on the development of endometrial cancer in pigs, but comparison with other polycyclic species suggest that repeated oestrous cycles without reproduction might be a risk factor.

In commercially kept sows, neoplasia of the genital tract is rare. In a slaughter survey of 3.7 million gilts (6 months of age, nulliparous), only 2 uterine tumours were detected (16). In multiparous sows, the number of tumours of the reproductive tract was higher. Uterine tumours were detected in 12 of 1445 sows, and ovarian tumours in 56 of 1445 (17). All animals that had neoplasms were of higher parity (average parity 11.6 and 9, respectively) than the whole group (average parity of 6.8). In a survey of 106 medical records of potbellied pigs, Mozzachio showed that 70% of sows older than 5 years hat uterine neoplasms, mostly leiomyomas (1). Nevertheless, only two case reports of genital tract tumours in potbellied pigs have been described (2, 3).

Because most porcine uterine tumours described in the literature are benign, surgical excision ought to be a successful approach. However, the surgical option must be undertaken with some reservation, as clinically apparent tumours of this type are often too large to remove surgically (1, 17). As shown in the present case report, estimation of the size via palpation of the abdomen and ultrasound imaging is not always accurate, and precise measurements can only be made via laparotomy. A midline incision is preferable to a lateral incision in these cases, because of better accessibility. In addition, the risks of general anaesthesia, which increase with age, should be carefully discussed with the owner.

In conclusion, the veterinary practitioner should be aware of the occurrence of uterine neoplasia in older potbellied pigs. Surgical removal is the only therapy, provided that the neoplastic mass is not too large. The influence of hormones on the growth of uterine tumours in pigs is not well understood and one can only extrapolate from studies of other polycyclic species. The fact that pet potbellied pigs are often cyclic without ever becoming pregnant might predispose these animals to the development of genital tract neoplasia.

REFERENCES

1. Mozzachio K, Linder K and Dixon D. Uterine smooth muscle tumors in potbellied pigs (Sus scrofa) resemble human fibroids: a potential animal model. Toxicol Pathol 2004; 32: 402-407.
2. Harmon BG, Munday JS and Crane MM. Diffuse cystic endometrial hyperplasia and metastatic endometrial adenocarcinoma in a vietnamese pot-bellied pig (Sus scrofa). J Vet Diagn Invest 2004; 16: 587-589.
3. Munday JS and Stedman NL. Uterine leiomyomas in two Vietnamese pot-bellied pigs (Sus scrofa). Vet Pathol 2002; 39: 580-583.
4. Brodey RS and Roszel JF. Neoplasms of the canine uterus, vagina, and vulva: a clinicopathologic survey of 90 cases. J Am Vet Med Assoc 1967; 151: 1294-1307.
5. Porter KB, Tsibris JC, Nicosia SV, Murphy JM, O'Brien WF, Rao PS and Spellacy WN. Estrogen-induced guinea pig model for uterine leiomyoma: do ovaries protect? Biol Reprod 1995; 52: 824-832.
6. Miller MA, Ramos-Vara JA, Dickerson ME, Johnson GC, Pace LW, Kreeger JM, Turnquist SE and Turk JR. Uterine neoplasia in 13 cats. J Vet Diagn Invest 2003; 15: 575-522.

7. Dixon JC and Vyas SK. Retroperitoneal leiomyoma presenting after hormonal replacement therapy. J Obstetr Gynaec 1997; 17 (6): 592-593.
8. Walker CL and Stewart EA. Uterine Fribroids: the elephant in the room. Science 2005; 308: 1589-1592.
9. Blake RE. Leiomyomata Uteri: hormonal and molecular determinants of growth. J Nat Med Assoc 2007; 99 (10): 1170-1184.
10. Linkov F, Edwards R, Balk J, Yurkovetsky Z, Stadterman B, Lokshin A and Taioli E. Endometrial hyperplasia, endometrial cancer and prevention: gaps in existing research of modifiable risk factors. Eur J Cancer 2008; 44: 1632-1644.
11. Chang K, Kurtz HJ and Mirocha CJ. Effects of the mycotoxin zearalenone on swine reproduction. Am J Vet Res 1979; 40: 1260-1267.
12. Schlafer DH and Miller RB. Female Genital System. In: Pathology of Domestic Animals, 5th ed. Vol. 3. Ed. Jubb KVF, Kennedy PC and Palmer N. Saunders WB Co, Philadelphia, 2007
13. Greene HSN. Adenocarcinoma of uterine fundus in the rabbit. Ann NY Acad Sci 1958; 75: 535-542.
14. Asawaka MG, Goldschmidt MH, Une Y and Nomura Y. The immunohistochemical evaluation of estrogen receptor-Ð and progesterone receptors of normal, hyperplastic and neoplastic endometrium in 88 pet rabbits. Vet Path 2008; 45: 217-225.
15. Elsinghorst TA, Timmermans HJ and Hendriks HG. Comparitive pathology of endometrial carcinoma. Vet Quart 1984; 6: 200-208.
16. Anderson LJ and Sandison AT. Tumours of the female genitalia in cattle, sheep and pigs found in a Brittish abattoir survey. J Comp Pathol 1969; 79: 53-63.
17. Akkermans JP and van Beusekom WJ. Tumors and tumor-like lesions in the genitalia of sows. Vet Quart 1984; 6: 90-96.

Artikel ingediend: 6 mei 2009
Artikel geaccepteerd: 10 november 2009

De noodslachting

Op 19 januari organiseren de Groep Gezondheids- en Kwaliteitszorg en de Vakgroep Gezondheidszorg Herkauwer een bijeenkomst over de Noodslachting. De bijeenkomst vindt plaats in de collegezaal gezelschapsdieren, begint om 14.00 uur en eindigt om 17.30 uur. Hugo de Groot, senior beleidsmedewerker van de KNMVD, zal vertellen welke wet- en Regelgeving er geldt op dit gebied. Vervolgens zal Alex Peters, toezichthoudend dierenarts bij VWA Zuid, de aanvoergegevens en post mortem-bevindingen presenteren van tweehonderd casussen uit regio zuid. Frank Havermans, controle vakspecialist bij AID Zuid, geeft aan welke acties de AID onderneemt bij dubieuze verklaringen. Elsbeth Stassen, hoogleraar dier en samenleving aan de WUR Wageningen, zal de aanwezigen informeren over de mate van welzijn van runderen op veehouderijen voor en na de invoering van EU-transportverordening 1/2005. Ruurd Jorritsma, docent/onderzoeker aan de faculteit Diergeneeskunde, departement Landbouwhuisdieren, geeft een toelichting op de recent ontwikkelde duurzaamheidsmonitor van PIR-DAP. De middag is gratis voor leden van VGH, GKZ en studenten. Niet-leden betalen 10 euro. Opgeven is mogelijk tot 12 januari via de site van de KNMVD, PED-scholing. Nadere informatie kan worden verkregen bij Petra Kock (VGH) of Frank de wit (GKZ).

Vuurwerkangst en medicatie

Net als vorig jaar is de 'handout' over vuurwerkangst beschikbaar via de website van de Commissie Cliënten Informatie (www.ggg-cci.nl). Deze 'handouts' zijn eenvoudig van de website te laden en af te drukken op het eigen briefpapier. Omdat er vorig jaar veel reacties kwamen op de vermelding van het gebruik van acepromazine, heeft de afdeling Anesthesiologie van de faculteit Diergeneeskunde, in samenwerking met de onlangs geopende Gedragskliniek, een onderzoek gestart met als doel een eenduidig behandelprotocol op te stellen voor dieren met vuurwerkangst. De resultaten hiervan zullen waarschijnlijk in de loop van volgend jaar bekend worden gemaakt.

Zelfbewuste varkens

Varkens zijn absoluut niet dom. Het blijkt uit experimenten zelfs dat ze waarschijnlijk zelfbewust zijn: ze begrijpen namelijk dat ze in de spiegel zichzelf zien. Daarmee horen ze tot een selecte groep dieren die dat kunnen: olifanten, dolfijnen, eksters, grijze papegaaien, sommige apen en natuurlijk mensen. In een onderzoek, gepubliceerd in *Animal Behavior*, plaatsten wetenschappers van de University of Cambridge acht tamme varkens gedurende vijf uur in een hok met een spiegel. Aanvankelijk zagen ze hun spiegelbeeld aan voor een ander varken, maar binnen de duur van het onderzoek leerden ze wat het verband was tussen hun eigen bewegingen en die van het beeld in de spiegel, inclusief de omgeving. In een volgend experiment werden dezelfde varkens in een nieuwe testsituatie geplaatst, waarin een voedselkom achter een barrière stond en alleen zichtbaar was in de spiegel. Zeven van de acht varkens interpreteerden het spiegelbeeld correct en vonden het verborgen voedsel.

Veterinary Sciences Tomorrow

Keurmerk MVO

Vanaf 1 januari 2010 kunnen bedrijven, waaronder ook dierenartspraktijken, 'non governmental organisations', overheden en welzijnsorganisaties, worden getoetst op basis van het Keurmerk NL MVO. De certificatieregeling Keurmerk NL MVO is een MVO-certificatiesysteem die is gebaseerd op ISO 26000 en andere internationale standaarden. Keurmerk NL MVO is toepasbaar op complexe grote organisaties, MKB-bedrijven, de overheid, NGO's en welzijnsorganisaties. Het gaat dan ook om een toetsing op het functioneren op het gebied van MVO. In tegenstelling tot bestaande MVO-keurmerken die zich specifiek richten op een product of dienst, is Keurmerk NL MVO gericht op de organisatie zelf. Keurmerk NL MVO zal de toetsing van haar certificatieregeling uitbesteden aan officiële certificerende instellingen, zodat er een onafhankelijke toetsing wordt uitgevoerd met daarbij een onafhankelijk oordeel. De certificatieregeling (norm) Keurmerk NL MVO is geen vrijblijvende norm. De belangrijkste onderdelen van de certificatieregeling zijn de 'stakeholder'-analyse en de 'stakeholder'-belangen, hierop wordt het zwaarst getoetst. Het grote voordeel van de certificatieregeling is dat deze voor iedere organisatie begrijpbaar, toepasbaar en implementeerbaar is. De certificatienorm is uitstekend toepasbaar voor dierenartspraktijken. Voor meer informatie kunt u terecht op de website van Keurmerk MVO: www.keurmerk-mvo.nl.

Vaccin tegen tekenspeeksel

Onderzoekers hebben een antiserum ontwikkeld tegen een eiwit uit het speeksel van teken, wat de kans op infectie met de ziekte van Lyme bij muizen verminderde. Hun artikel in *Cell Host & Microbe* suggereert dat ziekten ook kunnen worden voorkomen met behulp van vaccins tegen de vector in plaats van de ziekteverwekker. Een dergelijke strategie zou

niet alleen effectief kunnen zijn tegen de ziekte van Lyme, maar ook tegen andere ziektes die worden overgedragen door geleedpotigen, zoals malaria en denguekoorts. De bacterie *Bordellia burgdorferi* zorgt bij teken voor de productie van meer Salp15, een eiwit dat de teek beschermt tegen de T-cellen van de dieren waarbij hij bloed zuigt. Vervolgens wikkelt de ziekteverwekker zichzelf in het eiwit, en wordt daardoor onzichtbaar voor het immuunsysteem van zijn slachtoffers. De onderzoekers injecteerden muizen met een antiserum tegen Salp15. Vervolgens kregen ze een dosis van de bacteriën, compleet met Salp15-bescherming. Alle controlemuizen vertoonden symptomen van de ziekte van Lyme, vergeleken met de helft van de behandelde dieren. Bij de zieke dieren verminderde het antiserum bovendien het aantal bacteriën in het lichaam. Het lukte de wetenschappers tevens om muizen te immuniseren met Salp15, en ze toonden aan dat het antiserum effectief was in combinatie met vaccins tegen Bordellia.

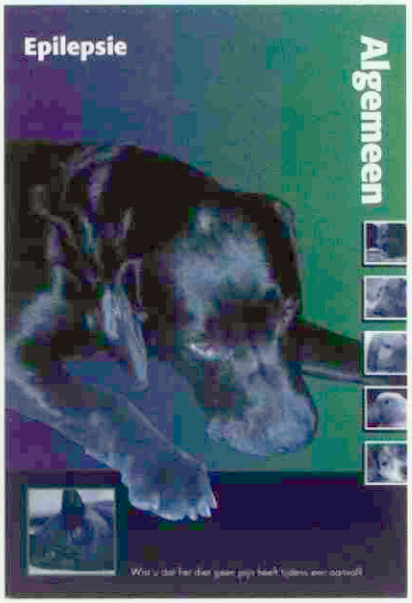
Veterinary sciences tomorrow

Runderpest is uitgeroeid

Voor het eerst is het gelukt een dierziekte uit te roeien. Het gaat om de runderpest. De wereldvoedselorganisatie FAO verwacht in de komende anderhalf jaar de wereld officieel vrij van runderpest te kunnen verklaren. Runderpest gold als een van de schadelijkste dierziekten. Runderen, schapen, geiten en sommige wilde diersoorten waren gevoelig voor het virus. Meer dan 90 procent van de geïnfecteerde dieren overleed. De laatste grote uitbraak van runderpest was in 1994 in Pakistan, daarbij stierven 50.000 runderen. In de jaren zestig begon men tegen de ziekte te vaccineren. In 1994 startte een wereldwijd bestrijdingsprogramma. In 170 landen werd runderpest vervolgens uitgeroeid. Ook het laatste reservoir van de ziekte, in Kenia, is nu opgeruimd

Bron: Agrarisch Dagblad

Brochure: 'Epilepsie'



Een eerste epileptiforme aanval van een huisdier maakt vaak veel indruk op een eigenaar. Het is belangrijk dat de eigenaar zich realiseert dat de toekomst er voor zijn of haar hond of kat niet per definitie somber hoeft uit te zien. Daarvoor is een duidelijke uiteenzetting over het fenomeen epilepsie, de oorzaken, het onderzoek en de mogelijke behandeling ervan onmisbaar. Zo kan de eigenaar nog eens rustig nalezen wat zijn dierenarts heeft verteld en daarnaast een dagboek bijhouden van wat er aan zijn dier is veranderd. De brochure is te bestellen via de KNMVD (www.knmvd.nl) of via AUV (bestelnummer: 1175466). Kijk voor meer informatie op de website: www.ggg-cci.nl.

Nieuwe IC-avonden IVIP

Elke dierenarts gezelschapsdieren die in de praktijk werkzaam is, kan nu met een specialist discussiëren over de eigen patiënten, ervaringen uitwisselen met collega's en meer leren over communicatie en management in de praktijk. Hiervoor dienen namelijk de IC- en IC+-avonden van IVIP. In 2010 organiseert IVIP namelijk niet alleen de IC-avonden voor dierenartsen die in de laatste vijf jaar zijn afgestudeerd, maar ook IC+-avonden voor dierenartsen met meer dan vijf jaar ervaring in de praktijk. De eerste avonden zijn gepland voor februari, met nieuwe onderwerpen en een nog praktischere benadering.

Tijdens de IC- en IC+-avonden wordt in een kleine groep in een informele sfeer met een specialist gesproken over casussen en vragen uit de praktijk. Bovendien wordt er aandacht besteed aan communicatie en management. Het programma voot 2010 en meer informatie over de IC-avonden is te vinden op de website www.ivip.nl.

Oproep: dr. R. van Santen

In de geschiedenis van de afdeling Gelderland maar ook van de KNMVD heeft dr. R. van Santen (1894 tot 1984), directeur van het abattoir in Nijmegen, een belangrijke rol gespeeld. Hij werd in 1965 erelid van de Afdeling. Voor de geschiedschrijving over deze (voormalige) afdeling zou Carl König graag beschikken over een goede foto en wat nadere informatie over deze aimabele en bekwame bestuurder en daarom graag in contact komen met bijvoorbeeld zijn nabestaanden ((0313) 47 33 14).

Hondsdolheid in Central Park

In het Central Park in New York zijn twee wasberen gevonden die leden aan hondsdolheid. Bezoekers van het park moeten contact met wilde of verwilderde dieren vermijden en uit de buurt blijven van agressieve en zieke dieren. Verder zouden ze moeten opletten op bijvoorbeeld moeilijk lopende dieren en zulke gevallen aan de parkwachters melden. Dit jaar zijn bij dieren in de stad twintig gevallen van hondsdolheid gemeld, waarvan vier in Manhattan. De Amerikaanse autoriteiten weten niet hoe de besmette wasberen in Central Park terecht zijn gekomen.

Telegraaf.nl

Een ongebruikelijke spoelworm (*Toxocara vitulorum*)-infectie bij zoogkalveren

M. Holzhauer [I,], F.L. Herder [II], E.G. Veldhuis-Wolterbeek [II], C. Hegeman [I], en F.H.M. Borgsteede [I, III]*

Uit en voor de praktijk

SAMENVATTING

Bij een zoogkalf met als anamnese diarreeklachten en wormen rond de anus werd een mestmonster afgenomen voor parasitologisch onderzoek. Op basis van het in deze feces aanwezige grote aantal spoelwormeieren werd de diagnose infectie met *Toxocara vitulorum* gesteld. Het kalf was een nakomeling van een zoogkoe (Piemontese) die op het bedrijf was geboren uit een nakomeling van een koe die jaren daarvoor geïmporteerd was uit Frankrijk. Het belang van het bevestigen van deze exogene infectie berust op de preventie van het jaarlijks hernieuwd optreden van problemen bij de kalveren op het betreffende bedrijf en van verdere verspreiding van de infectie naar andere bedrijven.

SUMMARY

An unusual roundworm (*Toxocara vitulorum*) infection in suckling calves

A 2 months old suckling calf had complaints of diarrhea and roundworms near the perineum. Faecal examination showed the presence of a high number of roundworm eggs of Toxocara vitulorum. *The calf was a daughter of a Piemontese cow, born on the farm, but with a grandmother imported from France. This case describes the measures taken on the farm to prevent clinical problems and dissemination of the infection to other farms.*

Please note that this article is a non-reviewed contribution. All reviewed contributions can be found in the section 'Wetenschap'.

INLEIDING

Parasitaire infecties van het maagdarmkanaal bij runderen resulteren vooral in verminderde groei, diarree en, als gevolg van een verminderde weerstand, in een verhoogde gevoeligheid voor andere infecties. *Cryptosporidium parvum*, pathogene Eimeriae (*E. bovis*, *E. zuerni* en *E. alabamensis*) en *Giardia duodenalis* zijn in Nederland bekend als veroorzakers van parasitaire enteritis bij kalveren in de stalperiode. In het eerste weideseizoen (en iets minder gedurende het tweede weideseizoen) nemen maagdarmwormen (met name nematoden) deze rol over.

I GD, Postbus 9, Deventer.

II DKL Hellendoorn, Ommerweg 54 Hellendoorn.

III CVI, Edelhertweg 15, Lelystad.

* Correspondentieadres: Menno Holzhauer, GD. E-mail: m.holzhauer@gddeventer.com

De belangrijkste nematodensoorten zijn *Ostertagia ostertagi* in de lebmaag en *Cooperia oncophora*, *Nematodirus helvetianus* en soms *N. battus* in de dunne darm.

Incidenteel wordt bij runderen melding gemaakt van worminfecties die normaliter in ons land niet voorkomen (zoals parafilariose; 16) of zeer zelden voorkomen (zoals echinococcose; 1). Deze en andere (exogene) infecties zullen mogelijk vaker optreden als gevolg van het vrije handelsverkeer binnen de EU. In 2008 vond heel veel uitwisseling plaats met onder andere vee uit de nieuwe Oost-Europese EU-landen, met het risico op gelijktijdige import van uitheemse infecties en parasitaire ziekten. Ook de introductie van MKZ in 2001 is terug te voeren op het vrije verkeer van personen en goederen binnen de EU (3). In 2008 werden wij geconfronteerd met een in Nederland nog niet eerder beschreven geval van een infectie met de spoelworm *Toxocara vitulorum* bij zoogkalveren. Deze wormsoort is algemeen in tropische en subtropische gebieden, maar komt boven de 50 graden noorderbreedte niet endemisch voor (9).

Het doel van deze bijdrage is de vermelding van het voorkomen van deze voor Nederland zeer uitzonderlijke parasitaire infectie bij jongvee en de consequenties hiervan voor de praktiserende dierenartsen die hiermee te maken krijgen.

CASUS

De dierenarts werd op 11 september 2008 in consult geroepen bij een Piemontese zoogkalf dat sinds drie dagen diarree had. Het stierkalf was geboren op 26 juni 2008 en was het enige kalf op het bedrijf (negentien koeien/pinken en tien kalveren) met verschijnselen van diarree. Bij klinisch onderzoek bleek dat er sprake was van stinkende, gele en wat pasteuze diarree. Het kalf had een temperatuur van 39,1 graden Celsius, was dun in de buik en had te weinig borborygmi. De rest van het klinisch onderzoek liet geen afwijkingen zien. De veehouder zag het kalf nog wel drinken bij de koe en af en toe wat grazen, maar niet voldoende. Uit de aanvullende anamnese bleek dat de veehouder wormen van ongeveer 20 centimeter lang had gezien rond het perineum van het betreffende kalf en ook in de mest op het weiland. De kalveren waren in 2008 nog niet ontwormd; op dit bedrijf is het gebruikelijk dat alle kalveren bij het opstallen in november worden ontwormd met doramectine (Dectomax®, Pfizer AH).

Er vond een behandeling plaats met een combinatiepreparaat van scopalimine butylbromide en metamizolnatrium (Buscopan comp® Boehringer Ingelheim) en er werd mest afgenomen voor parasitologisch onderzoek. In het laboratorium van de dierenkliniek werd bij dit onderzoek een groot aantal eieren gevonden van *Toxocara vitulorum*. Omdat de behandelend dierenarts en haar

collega's niet bekend waren met deze wormsoort, werd contact opgenomen met GD Veekijker. Het advies was om het kalf te behandelen met albendazole (Valbazen®, Pfizer AH) en het oude mestmonster samen met een nieuw mestmonster van het kalf en de koe op te sturen naar GD. Op het laboratorium van GD werd de diagnose bevestigd en werd een EPG vastgesteld van meer dan 25.000, zie foto 1.

Omdat het kalf niet voldoende reageerde op de ingestelde therapie (aanhoudende milde diarree en verhoogde temperatuur) werd besloten het drie dagen te behandelen met enrofloxacin (Baytril®, Bayer). Daarna knapte het kalf goed op.

Vervolgens is voor het opstallen begin november van alle tien op het bedrijf aanwezige kalveren een mestmonster genomen en werden alle kalveren ontwormd met doramectine (Dectomax Pfizer® AH). In twee van de monsters werden eieren van *T. vitulorum* gevonden (EPG groter dan 25.000, respectievelijk 1600).

Daarnaast werden in verscheidene monsters coccidiën en (Tricho)strongylustype eieren aangetroffen. Geen enkel kalf vertoonde verschijnselen van diarree. Het mestmonster van het kalf dat in september nog met *T. vitulorum* besmet was, was nu negatief. Een maand later werd opnieuw een mestmonster genomen van de twee positieve kalveren; deze monsters bevatten geen wormeieren en coccidiën meer.

Na overleg tussen de veehouder, de dierenarts, GD en de verzekering is uiteindelijk besloten alle koeien voor de dood af te voeren om het risico van verspreiding van de infectie te couperen.

DIAGNOSTIEK VAN TOXOCAROSE BIJ HET RUND

Anamnese

Volgens Enyenihi (4, 5) zullen bij een Toxocara-infectie de klachten die de veehouder opmerkt, over het algemeen zeer gering zijn. Ze kunnen variëren van alleen wormen rond de anus (deze kunnen 15 tot 20 centimeter lang zijn) tot:

- het niet goed doen (variërend van minder gewichtstoename tot gewichtsverlies);
- slecht eten;
- diarree;
- steatorrhoe;
- hoesten.

Foto 1. Microscopisch beeld van *Toxocara vitulorum*-eieren zoals waargenomen in wat vettige mest in het GD-laboratorium, vergroting Oculair 10 X en objectief 20 X, dus een vergroting van 200 X.

Gezien de voorwaarde van lactogene transmissie kunnen de klachten alleen manifest worden bij zoogkalveren en worden ze meestal waargenomen tot een leeftijd van twee maanden. Daarnaast zal er, omdat de infectie normaal voorkomt in (sub)tropische gebieden, direct of indirect sprake moeten zijn van import van runderen of buffels uit meestal Zuid-Europa of andere (sub)tropische gebieden.

Klinisch onderzoek

Thienpont et al. (15) melden dat er bij klinisch onderzoek meestal geen klinische symptomen worden gevonden. Indien dit wel het geval is, gaat het om de volgende klinische symptomen:

- koliek;
- wormen rond de anus;
- meteorisme;
- dof, ruig haar;
- pica;
- verschijnselen van toxinaemie (diarree, koorts, allergische dermatitis; waarschijnlijk op basis van granuloomvorming in interne organen).

Laboratoriumbevindingen

Enyenihi (4) vond bij zwaar geïnfecteerde dieren een verlaging van de hematocriet en het hemoglobulinegehalte. Bij fecesonderzoek worden de typische eieren gevonden (zie foto's). De eiproductie kan volgens berekeningen van Thienpont et al. (15) uitkomen op wel 3 tot 6 miljoen eieren per dag.

Differentiële diagnose

Naast oorzaken van niet infectieuze aard en bacteriële en virale infecties die gepaard gaan met diarree en het minder goed doen, komen als 'parasitologische' differentiële diagnose bij kalveren op stal de volgende aandoeningen in aanmerking:

- Cryptosporidiose. De meeste problemen als gevolg van cryptosporidiose worden gezien op een leeftijd tot één maand, ook bij iets oudere kalveren wordt echter enige pathogeniciteit aan dit agens toegekend (11).
- Coccidiose. Coccidiose heeft een aantal kenmerken die meestal niet worden gezien bij toxocarose. Dit betreft vooral de aanwezigheid van bloed bij de mest en het persen van de kalveren.
- Giardiose. Giardiose veroorzaakt door *Giardia duodenalis* kan bij kalveren vanaf drie weken tot twee maanden diarreeklachten geven zonder persen en bloedbijmenging. Laboratoriumdiagnostiek kan het best worden uitgevoerd door een ervaren microscopist (12).
- Strongyloidose (veroorzaakt door *Strongyloides papillosus*). Deze wormsoort wordt regelmatig bij kalveren op stal aangetroffen, maar veroorzaakt zelden ernstige problemen, alhoewel in de literatuur ook ernstiger verlopende gevallen zijn beschreven (14).

Al de genoemde infecties zijn in het laboratorium op basis van fecesonderzoek te onderscheiden.

LEVENSCYCLUS, EPIDEMIOLOGIE EN PATHOGENESE VAN *TOXOCARA VITULORUM*

Een uitstekend overzicht over *T. vitulorum* is gegeven door Roberts (9).

Kalveren geboren uit geïnfecteerde moeders worden in eerste instantie colostraal geïnfecteerd met L3-larven. Sommige auteurs (2, 8) stellen dat ook prenatale, intrauteriene infecties mogelijk zijn, maar experimenten van Roberts et al. (10) tonen aan dat kalveren alleen via de melk geïnfecteerd kunnen raken. Deze besmetting via de melk kan tot vijftig dagen post partum optreden, waarbij de dagelijkse uitscheiding met larven in de melk geleidelijk afneemt. Deze larven groeien in het maagdarmkanaal direct uit tot volwassen wormen, dus zonder migratieroute in het lichaam, waarbij de vrouwelijke stadia massaal eieren uitscheiden op de weide. Deze eieren ontwikkelen zich bij een temperatuur van 18 tot 20 graden Celsius in ruim één maand tot infectieuze eieren, die door dieren in de weide kunnen worden opgenomen. Worden deze eieren opgenomen door melkvee, dan ontstaat een nieuwe bron van infectie voor het volgende kalf. Bij kalveren ontwikkelen zich uit deze eieren in het maagdarmkanaal L2-larven, die beginnen aan een migratietocht door het lichaam (onder andere longen en hart). Zijn kalveren nog niet eerder geïnfecteerd geweest, dan komt het tot patente infecties. Herinfecties bij kalveren vanuit een besmette omgeving kunnen leiden tot een ruststadium in verschillende viscerale organen. Bij de stierkalveren loopt de herinfectie dood, maar bij de vaarskalveren kan reactivering optreden bij het afkalven.

THERAPIE

Op het moment van optreden bestaat de therapie uit een eenmalige toediening van een breedspectrum anthelminticum aan alle kalveren die in dezelfde weide hebben gelopen dan wel aan dieren waarbij de infectie is aangetoond. Behandeling van oudere dieren met rustende stadia heeft geen zin. In een volgend weideseizoen is het advies de infectie in een vroeg stadium te couperen. Hiertoe moet men in verband met de korte ontwikkelingstijd van de parasiet tot volwassen worm na opname van de larven via de melk, de kalveren bijvoorbeeld op drie, zes en negen weken behandelen. Dit kan worden gecombineerd met het beweiden van verdachte percelen door bijvoorbeeld schapen of paarden. De behandeling moet ieder jaar worden herhaald tot de laatste zogenaamde dragerdieren vertrokken zijn. Voor behandeling komen anthelmintica uit de groep van de benzimidazolen als eerste keus in aanmerking.

DISCUSSIE

De hier beschreven casus is (voor zover de auteurs bekend) het eerste praktijkgeval van een *Toxocara vitulorum*-infectie in Nederland. Swierstra et al. (13) vermelden de vondst van *Ascaris vitulorum* (=*T. vitulorum*) bij een Schotse hooglander, maar deze infectie werd gevonden bij een dierentuindier.

Dit geval van toxocarose, een ziekte die normaal voorkomt in (sub)tropische gebieden, is net als eerdere bevindingen via de GD Veekijker (parafilariose (16) en echinococcose (1)) een risico voor Nederland als partner binnen de EU (vrij verkeer van personen en goederen). Op vergelijkbare wijze als in deze casus is zeer waarschijnlijk *T. vitulorum* ook geïntroduceerd bij zoogkoeien (Simmentalers) in Engeland (7). Een opvallende overeenkomst is dat de dieren in beide gevallen al enige jaren op het bedrijf verbleven voordat de infectie zich klinisch manifesteerde. Dit is zeer waarschijnlijk toe te schrijven aan de totale afwezigheid van klinische symptomen tot de aanwezigheid van slechts geringe klinische symptomen (15 en deze casus) zoals die staan beschreven bij de klinische diagnostiek. Daarnaast kost het tijd om een zekere infectiegraad van de omgeving op te bouwen, resulterend in een zwaardere infectie van de kalveren, tijd. Dit fenomeen wordt vaker waargenomen bij parasitaire infecties, bijvoorbeeld longworm (6). Voorwaarden voor het optreden van een infectie bij kalveren zijn de introductie van dieren uit (sub)tropische gebieden op het bedrijf en een primaire lactogene besmetting. Deze primaire infectie wordt gevolgd door een massale eiuitscheiding door vrouwelijke wormen. Dit kan vervolgens bijdragen aan een ernstige contaminatie van de weide, waarna na opname van grote aantallen infectieuze larven nieuwe dragers in het koppel kunnen ontstaan, die na het afkalven weer kunnen zorgen voor lactogene infectie van hun nakomelingen.

Omdat een lactogene infectie kan optreden tot een leeftijd van ongeveer vijftig dagen zal een regelmatige ontworming van nakomelingen van 'dragerkoeien' op bijvoorbeeld drie, zes en negen weken een infectie kunnen couperen. Dit moet dan wel jaarlijks worden herhaald totdat de (vrouwelijke) 'dragerkoeien' voor de dood zijn afgevoerd. Weliswaar neemt het aantal larven in de koe na elke lactatie af, de opname van infectieuze eieren zorgt er voor dat de 'larvenpool' weer wordt aangevuld (9). Om een verdere verspreiding van de infectie naar andere bedrijven te voorkomen moet verkoop voor het leven van oudere ('drager')dieren ernstig worden ontraden. Tegelijkertijd moet besmetting vanuit de omgeving zoveel mogelijk worden voorkomen (bijvoorbeeld door het beweiden van verdachte percelen door paarden en/of schapen of door te hooien). Er is geen mogelijkheid tot het behandelen van de 'dragerdieren'.

Zowel aangetoond geïnfecteerde kalveren als kalveren van dragerkoeien op een leeftijd jonger dan twee maanden kunnen worden behandeld met een breedspectrum anthelminticum, bijvoorbeeld van de benzimidazolgroep. Persoonlijke ervaring heeft geleerd dat spoelworminfecties bij varken en paard het best kunnen worden behandeld met middelen uit deze groep. Levamisol en de macrocyclische lactonen hebben zeker voldoende effectiviteit (meer dan 90 procent), maar halen meestal niet het effectiviteitpercentage van de benzimidazolen (vaak 100 procent).

Hoewel andere Toxocarasoorten (bijvoorbeeld *T. canis*) een duidelijk risico vormen voor de volksgezondheid, is daar bij *T. vitulorum* geen enkele aanwijzing voor.

CONCLUSIE

In dit artikel wordt een voor de Nederlandse veehouderij tot op heden onbekende parasitaire infectie (*Toxocara vitulorum*) beschreven bij kalveren van zoogkoeien, geïmporteerd uit zuidelijk Europa. De betekenis van het vroegtijdig onderkennen van deze infectie is vooral de preventie van de introductie van nieuwe infecties uit (sub)-tropische gebieden in de Nederlandse veehouderij.

LITERATUUR

1. Aalten M, Züchner L, Bruinier E, Holzhauer M, Wouda W, Borgsteede F, Sprong H en van der Giessen, J. Herintroductie van echinococcose via runderimport in Nederland. Tijdschr Diergeneeskd 2008; 133: 898-902.
2. Anwar AH and Chaudhry AH. An insight into the life cycle of a cattle ascarid. Pakistan Vet J 1984; 4: 71-72.
3. Bouma A, Elbers AR, Dekker A, Koeijer A de, Bartels C, Vellema P, Wal P van der, Rooij EM van, Pluimers FH and Jong MC de. The foot-and-mouth disease epidemic in the Netherlands in 2001. Prev Vet Med 2003; 57: 155-66. Review.
4. Enyenihi UK. Pathogenicity of Neoascaris vitulorum infectie in calves. Bull Epizoot Dis Afr 1969; 17: 171-178.
5. Enyenihi UK. Migration of Neoascaris vitulorum larvae in guinea pigs and calves. Nigerian J Sci 1970; 4: 59-65.
6. Holzhauer M, Ploeger HW en Verhoeff J. Longwormproblemen bij melkkoeien: Symptomatologie, Diagnostiek en Pathogenese aan de hand van een viertal cases. Tijdschr Diergeneeskd 2003; 128: 174-178.
7. Jones JR, Mitchell ES, Redman E and Gilleard JS. *Toxocara vitulorum* infection in a cattle herd in the UK. Vet Rec 2009; 164: 171-172.
8. Mozgovoi AA and Shakhmatova VI. Neoascarosis of ruminants. Veterinariya (Moscow) 1971; 48: 59-61 (in Russisch).
9. Roberts JA. *Toxocara vitulorum* in ruminants. Helminthol Abstr 1993; 62: 151-174.
10. Roberts JA, Fernando ST and Sivanathan S. *Toxocara vitulorum* in the milk of buffalo (Bubalus bubalis) cows. Res Vet Sci 1990; 49: 289-291.
11. Santín M, Trout JM and Fayer R. A longitudinal study of cryptosporidiosis in dairy cattle from birth to 2 years of age. Vet Parasitol 2008; 155: 15-23. Epub 2008 May 10.
12. Santín M, Trout JM and Fayer R. A longitudinal study of *Giardia duodenalis* genotypes in dairy cows from birth to 2 years of age. Vet Parasitol 2009: Feb 12. [Epub ahead of print].
13. Swierstra D, Jansen Jr J and Van den Broek E. Parasites of zoo-animals in the Netherlands. Tijdschr Diergeneeskd 1959; 84: 1301-1305.
14. Taira N and Ura S. Sudden death in calves associated with *Strongyloides papillosus*. Vet Parasitol 1991; 39: 313-319.
15. Thienpont D, Vanparijs O, de Nollin S en Vermeiren G. Toxocarose bij kalveren. Herontdekking en behandeling. Tijdschr Diergeneeskd 1977; 102: 1123-1128.
16. Wuijckhuise L van, Peutz J, Roumen M, Borgsteede F en Kock P. Parafilariose, een nieuwe parasitaire ziekte bij het rund in Nederland. Tijdschr Diergeneeskd 2007; 132: 820-824.

PUMP & GO!

easOtic®

- **Groot gebruiksgemak voor de eigenaar**
  1x daags behandelen, gedurende 5 dagen
- **Nauwkeurig doseren met de airless pomp**
  Bij iedere pompslag wordt 1 ml product geleverd, ongeacht de positie van de hond
- **3 actieve bestanddelen met bewezen werkzaamheid**
  - Hydrocortisonaceponaat, het zeer potente en revolutionaire corticosteroïd
  - Gentamycinesulfaat, werkzaam tegen de meest voorkomende bacterie bij otitis externa
  - Miconazolnitraat, werkzaam tegen de meest voorkomende gist bij otitis externa

DE EERSTE ÉCHT MAKKELIJKE THERAPIE VOOR OTITIS EXTERNA

Virbac ANIMAL HEALTH

www.virbac.nl

Voor meer informatie: Virbac Nederland B.V., Hermesweg 15, 3771 ND Barneveld. E-mail: info@virbac.nl

Productinformatie: Easotic, oordruppels voor honden. **Doeldier:** Hond. **Werkzame bestanddelen per ml:** Hydrocortisonaceponaat 1,11; miconazolnitraat 15,1 mg; gentamycinesulfaat 1505 IU. **Indicaties:** Behandeling van acute otitis externa en acute verergering van recidiverende otitis externa veroorzaakt door gentamycine-gevoelige bacteriën en door miconazol-gevoelige schimmels, met name *Malassezia pachydermatis*. **Toediening en dosering:** Auriculair gebruik. 1 ml per besmet oor, éénmaal per dag gedurende vijf opeenvolgende dagen. **Bijwerking:** lichte tot matige roodheid van het oor werd waargenomen bij 2,4% van de behandelde honden. In alle gevallen, werd de behandeling met het diergeneesmiddel niet stopgezet en alle honden genazen zonder enige specifieke therapie. **Contra-indicaties:** Niet gebruiken in geval van trommelvliesperforatie. Niet gelijktijdig gebruiken met stoffen waarvan bekend is dat ze ototoxiciteit veroorzaken. **Waarschuwing:** Het gebruik van het diergeneesmiddel dient gebaseerd te zijn op de identificatie van de causale agentia en op een gevoeligheidsbepaling en er moet rekening gehouden worden met het officiële en lokale antimicrobiële beleid. **Registratienummer:** EU/2/08/085/001. **Kanalisatie:** UDA. **Producent:** Virbac S.A - Carros Cedex. **Distributeur:** Virbac Nederland BV - Barneveld - info@virbac.nl

Betaald zetten

Iaira Boissevain
Illustratie: Henk Vrieselaar

Meestal is de dierenarts degene die achter betaling van zijn rekeningen aan moet, en met behulp van een deurwaarder of zelfs de rechter de cliënt moet overhalen om de factuur te voldoen. Bij de rechter wordt dan de discussie uitgevochten of de dierenarts de overeenkomst wel is nagekomen, hetgeen soms interessante veterinaire discussies oplevert. Andersom kan ook: de dierenarts zelf is ontevreden over wat de leverancier hém heeft geleverd. En dan?

Je kunt als dierenarts voor gezelschapsdieren niet de hele dag bukken of op je hurken zitten om dieren te onderzoeken en te behandelen. Dat moet op een tafel, anders begeven je ruggenwervels het snel. Als je echter teveel zware dieren op tafel moet tillen, wordt vooral de fysiotherapeut daar beter van en bovendien gaat de Arbodienst vroeg of laat protesteren. Deze dierenartspraktijk heeft al gezien wat een hernia met een mens kan doen, en bestelt daarom een fraaie schaartafel, die ook nog eens een weegmechaniek heeft, zodat medicatie direct op maat kan worden voorgeschreven.

GEEN HERNIA, WEL HOOFDPIJN

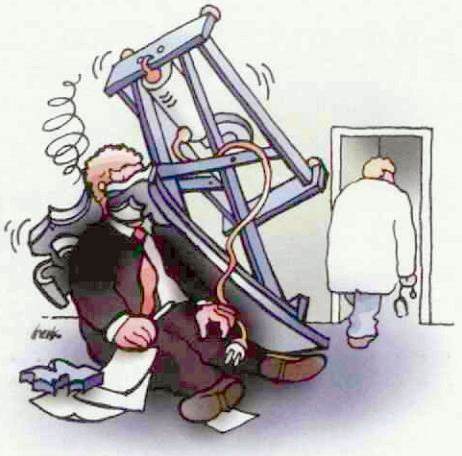
De tafel wordt volgens afspraak bij de praktijk geleverd. Daarmee komt een einde aan de dreigende hernia's, maar begint een flink hoofdpijndossier. Drie weken na levering blijkt de bedrading van de weegschaal al te zijn gebroken, omdat de draden niet goed waren bevestigd. De leverancier soldeert de draden en bevestigt deze opnieuw met plakklemmetjes, maar die laten vrijwel direct opnieuw los. Gelukkig is de dierenarts zelf handig genoeg om de bedrading definitief vast te zetten. Het gaat een half jaar goed, maar dan blijkt het tafelblad los te zitten. Volgens de leverancier komt dat omdat de tafel aan het blad is opgetild, dus het advies is dat voortaan niet meer te doen. Hoewel verplaatsing van de tafel helemaal niet nodig is, wordt dit binnen de praktijk besproken en wordt er een duidelijke sticker op de tafel geplakt. De leverancier repareert het euvel, maar na de behandeling springt de weegschaal heen en weer tussen verschillende getallen. Opnieuw wordt de tafel gerepareerd, maar deze keer volgt daarvoor een factuur van 88 euro! In eerste instantie betaalt de dierenkliniek netjes, maar later realiseert men zich dat deze reparatie gewoon onder het jaar garantie van de leverancier zou moeten vallen. De tafel staat er tenslotte nog maar zeven maanden. Na aandringen stuurt de leverancier een creditnota, maar hij stort het geld niet terug. Had de tafel vanaf dat moment gefunctioneerd, dan zou het misschien met een sisser zijn afgelopen, maar de weegschaal blijft zich vreemd gedragen en een jaar later stopt deze er helemaal mee. Opnieuw meldt de dierenarts zich bij de leverancier, die toezegt de weeginrichting in de fabriek te laten repareren. Dat gebeurt ook, en daarna heeft zelfs deze tafel geen kuren meer.

REKENING VAN TAFEL

Service van de leverancier? Nee hoor, de leverancier stuurt zonder blikken of blozen een factuur van ongeveer vijfhonderd euro. Garantie van een jaar is garantie van een jaar en als dat jaar voorbij is, is dat pech voor de koper. Na een niet overdreven amicale briefwisseling tussen dierenarts en leverancier probeert de leverancier zijn geld te krijgen via de rechter. Daar moet allereerst de vraag worden beantwoord of er sprake is van een zogenaamde 'consumentenkoop', de koopovereenkomst waarbij de particuliere koper beter wordt beschermd dan de beroepsmatige verkoper. Geldt dat ook tussen een dierenartsenpraktijk en een leverancier van tafels? De rechter vindt van niet, want ook al is de praktijk een maatschap van privépersonen, het staat wel vast dat een praktijk als bedrijf moet worden gezien.

De leverancier doet nog een duit in het zakje door te stellen dat het gebrek is ontstaan door onoordeelkundig gebruik. Hij had bij de eerste reparatie toch al gezegd dat de tafel niet aan het blad mocht worden opgetild? Nou, hij weet wel zeker dat ze dat in die praktijk toch hebben gedaan. De rechter vindt dat echter niet aannemelijk, en bewijzen kan de leverancier het niet.

Om een oordeel te kunnen vellen gaat de rechter terug naar de eerste reparatie. Die is onder de garantie verricht, daar is geen discussie over. Het staat ook vast dat de weegschaal, ondanks die reparatie, voor het einde van de garantieperiode niet goed functioneerde en dat de dierenarts de leverancier daarop heeft gewezen. Desondanks heeft de leverancier dit euvel niet verholpen, en dat betekent dat ook een reparatie die na afloop van de garantieperiode wordt uitgevoerd, voor rekening van de leverancier moet komen. De dierenarts hoeft niets te betalen, en de leverancier wordt veroordeeld in alle proceskosten. Wat je noemt een tafel met complicaties!



De zuivel vraagt, maar eist nog niet ...

Jaap Boersma

Zuivelcoöperatie CONO kaasmakers heeft als eerste Nederlandse zuivelproducent heel concrete plannen om meer te doen aan kwaliteitsverbetering en -borging op het melkveebedrijf dan nu gedaan wordt. Het bestaande borgingssysteem van CONO kaasmakers voor de melkveehouderij, het periodieke bedrijfsbezoek (PBB), wordt uitgebreid met een risico-inventarisatie om de boer de gelegenheid te bieden producten beter of duurzamer te produceren. Om dat te kunnen waarmaken, stelt de zuivelcoöperatie voorwaarden aan de begeleiding van de melkveehouder door de dierenarts. In een open en informele sfeer heeft een aantal betrokkenen een gesprek gevoerd over die plannen en voorwaarden.

Op vrijdag 27 november kwamen tien personen bij elkaar om te praten over de plannen van CONO, die al navolging vinden. Het ronde tafel-gesprek vond plaats aan een hoekige tafel in restaurant 'Zuiver' te Utrecht en werd gevoerd door:

- Hugo de Groot, gespreksleider, KNMVD;
- Edwin Visser, dierenarts, voorzitter Vakgroep Gezondheidszorg Herkauwer (VGH);
- Klaas Sluis, veehouder en voorzitter van CONO;
- Niek Nielen, CONO, Supply Chain Manager;
- Joost de Veer, cow-consultant en dierenartsentrainer;
- Dorien Boon, GVP+-dierenarts
- Siert Jan Boersema, dierenarts en onderzoeker;
- Jules Rojer, Manager Operations Audits & Inspecties bij Qlip NV en voorzitter van de GKZ;
- Ivo Muller, Centraal Orgaan voor Kwaliteitsaangelegenheden in de Zuivel;
- Jaap Boersma, dierenarts, bestuurslid van de VGH.

TREND

Ondanks slechte melkprijzen en bezuinigende melkveehouders wil CONO een andere trend volgen en zetten: meer aandacht voor gezonde koeien, kwaliteit, duurzaam produceren en de borging daarvan. Niek Nielen geeft aan dat die facetten belangrijk zijn voor CONO. Er wordt niet meer volstaan met het bestraffen van normafwijkingen, maar er wordt een structuur geschapen om met een plan van aanpak het optreden van afwijkingen te voorkomen. Joost de Veer is vanaf het begin betrokken bij het uitzetten van die structuur en leidt nu ook melkveehouders en dierenartsen op om volgens dit model te denken. Joost legt uit hoe dit model (het hexagram of 'koe kompas') is ontwikkeld en in de praktijk wordt toegepast: "De Spinoza-prijs is onlangs uitgereikt aan een wetenschapper die probeerde kantelpunten in labiele systemen te karakteriseren, om zo het daadwerkelijke kantelen te voorkomen. Die kantelpunten lijken veel op de managementcontrolepunten die door de veehouder worden bepaald." Prestatie-indicatoren, zoals BSK en celgetal, maar ook ziekte-incidentie, bepalen of en hoe er wordt gepresteerd. Het geheel van prestatie-indicatoren levert de kritische succesfactor. Dit wordt weergegeven in het hexagram en wordt geïllustreerd ten opzichte van de gegevens van andere bedrijven (zie figuur 1). Vanuit deze grafische weergave kan de dierenarts snel inzichtelijk maken waar op het bedrijf de risico's liggen. In de onderliggende gegevens zijn dan aanknopingspunten te vinden op basis waarvan de risico's zijn in te perken. Verandering wordt niet gemotiveerd door een boete, maar door het tonen van een weg naar verbetering.

De deelnemers aan het ronde tafel-gesprek.

Dierenartsen hebben al tientallen bedrijven volgens dit systeem beoordeeld en de resultaten zijn zeer positief. Op 70 procent van de beoordeelde bedrijven was men van mening dat dit systeem een toegevoegde waarde biedt voor de bedrijfsvoering. Belangrijker is dat zelfs op de bedrijven waar men het niet zo zinvol vond, er dingen ten goede veranderden! Verder was en is het belangrijk dat de herhaalbaarheid van de score erg groot was.

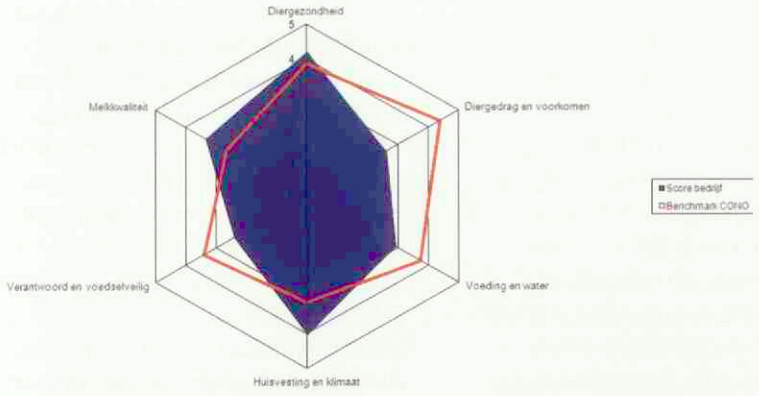
TRAINING

Na deze uitleg volgt een spontane en levendige discussie. Zowel Siert Jan als Ivo geven aan dat de nieuwe generatie dierenartsen in grote lijnen al is opgeleid om op deze manier te denken en te handelen. Zij verwachten daarom dat deze groep gemakkelijk aansluiting vindt bij een cursusprogramma dat opleidt om te werken met het hexagram. Joost geeft aan dat er een zekere ervaring met het hexagram nodig is om zelf de leiding te kunnen nemen in de bedrijfsrisicoanalyse. En inderdaad, dierenartsen zien problemen al veel meer niet als probleem 'an sich', maar als onderdeel van bedrijfs- of koppelproblemen.

Vervolgens daagt Niek de KNMVD uit dierenartsen te leveren die op deze nieuwe manier kunnen werken. Edwin ziet dat als prikkelende oproep die hij graag beantwoordt. Hij is ervan overtuigd dat de roep van CONO kan worden beantwoord met een voor iedere dierenarts beschikbare training/opleiding. CONO-boeren kunnen al in 2010 met de vraag komen om een hexagram. Dan moet de bedrijfseigen dierenarts deze dienst kunnen leveren. De boer, die diensten 'inkoopt' en dat geborgd moet doen, kan ook eisen stellen aan de leverancier. Het is de vrije keus van de dierenarts om de opleiding te volgen en aan de eisen van de CONO-boer te voldoen.

VERNIEUWEND

Daarna wordt gesproken over de verschillen tussen de systemen in de



Figuur 1. Voorbeeld van een hexagram.

zuivelsector: het hexagram wordt 'bottom up' gebruikt. terwijl het PPB 'top down' was opgelegd. Het borgingssysteem en PPB is een momentopname en de Continue Diergezondheidsmonitor (CDM) werkt retrospectief. Het hexagram brengt daarentegen risico's voor de toekomst in kaart en is gebaseerd op de samenwerking tussen melkveehouder en bedrijfseigen dierenarts. Er kan zo planmatig aan prestatie-indicatoren worden gewerkt. De sprekers zijn het met elkaar eens dat er op deze manier doeltreffende managementmaatregelen kunnen worden getroffen, die bijvoorbeeld kunnen leiden tot vermindering van het antibioticumgebruik.

Via een gesprek over het bedrijfsbehandelplan, dat zich ontwikkelt tot een bedrijfsgezondheidsplan, worden nog twee aspecten meegenomen: de basis onder het hexagram en de rentabiliteit. Jules Rojer en Siert Jan herkennen in de systematiek rondom de managementcontrolepunten de opbouw van het HACCP-denken (Hazard Analysis Critical Control-Points). Procesbeheersing is daarin het sleutelwoord. Klaas Sluis heeft er vertrouwen in dat het systeem geld oplevert. Dorien heeft van haar IKM-cursus (Integraal Koe Management) veel geleerd. Volgens haar zijn de veehouders waar het geleerde in praktijk wordt gebracht, zonder uitzondering enthousiast. Maar ... het proces kost tijd en in de pilot was de leerfase voor de deelnemers nog gratis. Gelukkig is bijna iedereen van mening dat er zeker vraag zal zijn naar een goede risicoanalist. Jules geeft aan dat dierenartsen nog moeten leren hun kennis beter te vermarkten. Anderen menen echter dat de generatie van nu zich heeft ontwikkeld van doeners naar integrale aanpakkers en daar ook voor rekent.

VERVOLG

Niek vraagt de KNMVD de handschoen op te pakken. En werken met het hexagram is inmiddels niet meer alleen een wens van CONO, maar ook van de overige middelgrote zuivelondernemingen, georganiseerd in PartiCo. Zowel Joost als Edwin geven aan ervoor te willen gaan! Het gebruiken van het hexagram is geen trucje. Het is een gereedschap voor de moderne rundveedierenarts om bedrijven zinvol te begeleiden. En, niet onbelangrijk, het werk wordt er alleen maar leuker door! Leuker dan het al was.

Jaap Boersma is dierenarts en bestuurslid van de VGH.

Vragen over het veterinaire beroep?

Gebruik de helpdesk voor leden van de KNMVD!

Vind veelgestelde vragen op www.knmvd.nl

Mail uw vraag naar helpdesk@knmvd.nl

Of bel met de telefonische helpdesk: 030-6348999

(bereikbaar op werkdagen van 09.00 uur – 12.00 uur).

Je bent een rund als je met antibiotica stunt

Hugo de Groot

Oud en nieuw: een mooi moment, zowel om terug te kijken als om vooruit te blikken. De slogan 'je bent een rund als je met antibiotica stunt', vind ik passen bij deze jaarwisseling. De harde campagne die al jaren gevoerd wordt, om voorzichtig met vuurwerk om te gaan, zorgt daadwerkelijk voor minder slachtoffers. Zou een vergelijkbare aanpak ook opgaan voor de aanprijzing van antibiotica?

In 2009 is op alle fronten gewerkt aan bewustwording om de resistentieontwikkeling tegen antibiotica in de hand te houden. De inzet is gericht op het verminderen van de blootstelling aan antibiotica én het zorgvuldig, selectief en correct toepassen ervan. De maatregelen hebben als doel de resistentieontwikkeling van bacteriën te beperken. Deze doelstelling kan alleen worden bereikt door de inspanning van iedere individuele veehouder in samenwerking met de practicus. Dit is een hele klus en de steun van alle betrokkenen is gewenst. Ook van de aanprijzers van antibiotica!

KILOKNALLER

Terugkijkend op de afgelopen periode, zie ik dat de aanprijzing van antibiotica in enkele gevallen de vorm aanneemt van een 'kiloknaller'. Reclamecampagnes worden rechtstreeks gericht op veehouders en soms wordt de practicus er in het geheel niet bij betrokken. Farmaceuten organiseren 'studieavonden' voor groepen veehouders. Prijsvragen, kortingen, gelikte slogans in 'glossy' brochures en op websites, wie kent ze niet? Een kleine selectie uit de gebezigde aanprijzingen: "uitstekende groei", "winstgevend", "bespaar voer", "verbeter de voederconversie", "beter bedrijfsresultaat", "bespaar uw dieren veel leed en uzelf veel geld", "erg veilig" enzovoorts. Practici ergeren zich aan deze manier van aanprijzing en maken dat ook bekend bij het KNMVD-bestuur en -bureau. De vraag is of de aanprijzingen niet op gespannen voet staan met de geldende regelgeving. Zo is het verboden om publieksreclame te maken voor diergeneesmiddelen die uitsluitend op recept van een dierenarts verkrijgbaar zijn (1). Voor de aanprijzing aan personen die beroepsmatig dieren houden, wordt echter een uitzondering gemaakt. Hiervoor biedt de Code voor de aanprijzing van veterinaire producten een handvat. De begrippen 'goede smaak' en 'fatsoen' in de Code bieden echter aanzienlijke ruimte (2). Zelfregulering zou moeten zorgen dat men zich aan de afspraken houdt. Het zoeken van de grenzen van het toelaatbare is daarvan een logisch gevolg. De vraag is immers wie wanneer actie neemt om tot jurisprudentie te komen. In 2006 is de Code aangescherpt om te voorkomen dat veehouders worden aangezet tot overmatig gebruik van diergeneesmiddelen (3). Ik constateer dat die aanscherping nog niet geheel is doorgedrongen in het geval van de aanprijzing van antibiotica.

ACTIE

In februari 2009 heeft de Commissie voor Aanprijzing van Veterinaire Producten (CAVP) uitspraak gedaan in een klacht tegen een farmaceut (4). De klacht was ingediend door de Groep Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren (GGL) samen met de Vakgroep Gezondheidszorg Varken (VGV). De klacht werd ondersteund door de belangenorganisaties LTO Varkenshouderij en de Nederlandse Vakbond Varkenshouders. Zij waren het met de GGL en VGV eens dat de aanprijzing afbreuk deed aan de reputatie van de varkenssector. De CAVP oordeelde dat van het eenzijdige promotionele karakter van de reclamecampagne een economisch 'pull'-effect op de veehouder uitgaat dat kan leiden tot overmatig gebruik. Recent heeft dezelfde farmaceut een vergelijkbare campagne opgezet voor een ander antibioticum. Deze keer was een brief aan de directie voldoende. De farmaceut heeft de reclamecampagne zelf beëindigd.

ZORG

Recente introducties van antibiotica betreffen vaak langwerkende injectiepreparaten en middelen die in de formularia als derde keus worden aangemerkt. Derde keuze antibiotica dienen naar de mening van de Werkgroep Veterinair Antibioticum Beleid terughoudend te worden gebruikt. Ze dienen bij voorkeur te worden toegepast na isolatie van een verwekker, die niet gevoelig is voor een eerste- of tweedekeuze middel. In de inleiding van de formularia wordt aangegeven dat tweedegeneratie fluoroquinolonen en derde- en vierdegeneratie cefalosporinen vooral bij koppelbehandelingen met terughoudendheid moeten worden gebruikt. Sommige van de nieuwe introducties zijn vanwege de zeer beperkte wettelijke wachttermijn voor melk en vlees voor de veehouder uit economisch oogpunt zeer interessant. Vanuit het oogpunt van de volksgezondheid zouden deze antibiotica echter alleen moeten worden ingezet op basis van een gevoeligheidsbepaling. Het zou van goede smaak en fatsoen getuigen als men dit aspect bij de aanprijzing leidend zou laten zijn, zeker als dat in de registratiebeschikking vermeld staat. Recent hebben de GGL en de Vakgroep Gezondheidszorg Herkauwer een klacht ingediend bij de CAVP die betrekking heeft op de aanprijzing van een vierdegeneratie cefalosporine voor de behandeling en het voorkómen van nieuwe bacteriële infecties van de uier van melkkoeien in de droogstand.

GSF AWARD

Als ik vooruitkijk in de tijd, zie ik in het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* van 1 januari 2011 als titel boven een

bericht: 'Eerste GSF-Award Aanprijzing Antibiotica'. In dit bericht lees ik hoe de prijswinnaar deze Goede Smaak en Fatsoen-Award in de wacht heeft gesleept. Uiteraard heeft de prijswinnaar op alle fronten voldaan aan de geldende Code. De prijs is toegekend omdat de farmaceut proactief invulling heeft gegeven aan de begrippen 'goede smaak' en 'fatsoen'. De jury spreekt haar waardering uit voor de volgende acties:

– in de reclamecampagne is nergens een zinspelling gemaakt op economisch voordeel voor de veehouder;
– de website waarop het antibioticum wordt aangeprezen, is achter een inlogscherm geplaatst. De farmaceut vraagt wie de bedrijfseigen dierenarts is en neemt pas contact op met de veehouder nadat deze op de hoogte is gesteld;
– aan de veehouders is duidelijk gemaakt dat de bedrijfseigen dierenarts het antibioticum voorschrijft en dat doet na het stellen van een diagnose. Daarbij wordt aangegeven dat het antibioticum wordt toegepast op grond van gevoeligheidstesten van bacteriën geïsoleerd van het dier. Indien dat niet mogelijk is, wordt de therapie gebaseerd op lokale epidemiologische gegevens (regionaal én op bedrijfsniveau);
– de veehouder is er nadrukkelijk op gewezen dat het antibioticum uitsluitend bedoeld is om zieke dieren beter te maken en dus niet om ziekte te voorkomen;
– aan de veehouder is duidelijk gemaakt dat voorkomen beter is dan genezen. Daarbij is aangegeven welke preventieve maatregelen men kan treffen;
– op de verpakking voor koppelbehandeling prijkt in grote letters: 'Schaadt de volksgezondheid'. In de toelichting wordt gewezen op de risico's wat betreft residuen én resistentieontwikkeling van bacteriën;
– met de verpakking zijn handschoenen en mondkapjes meegeleverd voor de bescherming van de toediener;
– als klap op de vuurpijl krijgt de veehouder korting op laboratoriumonderzoek, omdat de farmaceut grote waarde hecht aan gevoeligheidsbepalingen.

Het bericht sluit af met de mededeling dat de aanpak warm is ontvangen door branchegenoten en dat dit heeft geleid tot aanpassing van de Code.

En als deze prijs er toevallig niet komt, wordt 2010 hopelijk het jaar waarin veehouders minder worden blootgesteld aan aanprijzing van antibiotica. Als dat samengaat met de zorgvuldige, selectieve en correcte toepassing van de Code, zijn we op de goede weg.

BRONNEN

1. Artikel 81, diergeneesmiddelenbesluit 15 oktober 2005.
2. http://www.fidin.nl/573/CAVP.html: Code voor de Aanprijzing van Veterinaire Producten.
3. FIDIN antibioticumrapportage 2007, Tijdschrift voor Diergeneeskunde, deel 133, afl. 21, 1 november 2008, pagina 912-913.
4. http://www.fidin.nl/573/CAVP..html: uitspraak CAVP. nummer 2008-6.

Kwaliteitsdenken: een voorbeeld uit de praktijk

Miel Bingen

In het vorige T*ijdschrift voor Diergeneeskunde* heeft u kunnen lezen dat het thema kwaliteit de komende tijd prominent op de agenda van de KNMVD zal staan. Dat is een goede reden om eens te kijken hoe het gesteld is met het kwaliteitsdenken bij dierenartspraktijken in Nederland. Een organisatie die kwaliteit een speerpunt van beleid heeft gemaakt, is Sterkliniek Dierenartsen BV. Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* sprak met Anton Fennema om te horen hoe het kwaliteitsdenken vorm heeft gekregen binnen de aangesloten praktijken.

"Voor Sterkliniek Dierenartsen BV is kwaliteit essentieel", stelt Anton Fennema. "Onder de gezelschapsdierenartsen in Nederland komt langzaam maar zeker een scheiding tot stand. Aan de ene kant zijn er praktijken die met name concurreren op prijs. Aan de andere kant zijn er praktijken waarbij hoogwaardige zorg speerpunt van beleid is. De bij Sterkliniek aangesloten praktijken vallen in de laatste categorie. Vandaar dat wij kwaliteit zo belangrijk vinden. We richten ons op het hogere marktsegment, de consument die wat extra wil betalen voor een gegarandeerd goede behandeling, en dan moet ook transparant worden gemaakt dat kwaliteit bij ons hoog in het vaandel staat."

De organisatie van het kwaliteitsbeleid van Sterkliniek Dierenartsen BV lijkt veel op het onder dierenartsen bekende KRD-ISO. De organisatie is ISO-9001:2008-gecertificeerd terwijl de aangesloten praktijken allemaal het sterkliniek-kwaliteitssysteem hebben. Een bezoek aan aangesloten praktijken kan onderdeel zijn van de toetsing door Lloyds en mocht een praktijk niet voldoen aan het eigen kwaliteitssysteem dan komt het certificaat van Sterklinieken Dierenartsen BV te vervallen. Daarom gaat de BV regelmatig zelf bij de aangesloten praktijken kijken om toezicht te houden op het naleven van de kwaliteitssystemen op praktijkniveau. Het blijft echter in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van de aangesloten praktijken om te zorgen voor een goed functionerend systeem.

VETERINAIR HANDELEN

Hoewel het systeem lijkt op KRD-ISO is er volgens Fennema een belangrijk verschil en dat is de focus op kwaliteit binnen het veterinair handelen. "Een terecht punt van kritiek op KRD-ISO was dat een aftekenlijst voor een schone wc niet zegt hoe goed een dierenarts zijn werk doet. Met andere woorden: er was veel aandacht voor zaken die buiten het veterinaire handelen vielen. Binnen de Sterklinieken is dit totaal anders. Juist de veterinaire component is prominent aanwezig in ons kwaliteitsdenken. De modules anesthesie en apotheekbeheer van de KNMVD zijn bijvoorbeeld leidend binnen de Sterklinieken en zijn geïmplementeerd in ons kwaliteitssysteem. Een situatie zoals toen ik in 1982 net begon als dierenarts en van een maat te horen kreeg 'dat die Ketamine met uiterlijke houdbaarheidsdatum ergens in 1974 het nog prima deed', kan bij een Sterkliniek echt niet. En dan bedoel ik niet 'echt niet' vanuit moreel oogpunt maar omdat er externe toetsing is."

Ook nascholing maakt deel uit van het kwaliteitsbeleid van de Sterklinieken. Van een dierenarts die bij een van de aangesloten praktijken werkt, wordt verwacht dat hij of zij jaarlijks minimaal tien dagdelen nascholing volgt, voor een paraveterinair is de ondergrens op vier dagdelen vastgesteld. Een ander aspect is de complicatieregistratie van de Sterklinieken. Om van elkaar te leren, worden alle optredende complicaties verplicht geregistreerd.

Verder zijn de Sterklinieken bezig met het formuleren van 'best practices'. Binnen de organisatie worden richtlijnen voor behandeling opgesteld die bindend zullen zijn. De aangesloten dierenartsen willen om te beginnen een aantal handelingen omzetten naar protocollair behandelen".

Een ander kwaliteitsverhogend aspect heeft vooral betrekking op de interne organisatie van de diergeneeskunde binnen de aangesloten praktijken. Collega's beoordelen elkaars patiëntenkaarten om een goede overdracht van dossiers te faciliteren. Zeker door het toenemende aantal parttimers wordt een goede overdracht steeds belangrijker. Overigens geeft Fennema aan dat het wat de Sterklinieken betreft, hier niet bij hoeft te blijven: "Patiëntengegevens horen wat ons betreft in handen te zijn van de diereigenaar en niet van de dierenarts. We zijn bezig met een systeem waarbij patiëntenkaarten van een bij Sterklinieken Dierenartsen aangesloten praktijk toegankelijk zijn voor alle Sterklinieken."

Volgens Anton Fennema blijft kwaliteit hoog op de agenda staan.

'COMMUNITIES'

Ook nieuwe vormen van intervisie zijn onderwerp van discussie. "Graag willen wij onze dierenartsen stimuleren om van elkaar te leren. Hiervoor zijn wij van plan 'communities' op te richten, die zich focussen op een bepaald thema. In eerste instantie gaan we een aantal bijeenkomsten organiseren, maar in toenemende mate moeten deze 'communities' een plaats krijgen op internet. Binnenkort willen wij starten met een groep die internistisch geïnteresseerd is, en als dit aanslaat met een groep voor cardiologie."

Rest de vraag waar het de komende jaren naartoe gaat met het kwaliteitsdenken binnen de Sterklinieken. Fennema: "Kwaliteit zal hoog op onze agenda blijven staan. Waar het echter precies heengaat, is moeilijk te zeggen. Het is een dynamisch proces waarbij we voortdurend kunnen inspelen op nieuwe inzichten en ontwikkelingen. Een thema dat wij in ieder geval binnenkort verder gaan oppakken, is antibioticaresistentie. In 2008 heeft professor Wagenaar al een uitgebreide visie gepresenteerd op onze nascholingsdag. Naar onze mening is dit een onderwerp waar de gezelschapdierenarts niet omheen kan. Daarom willen we contact zoeken met de faculteit in Utrecht om te inventariseren of er MRSA voorkomt op bij ons aangesloten praktijken en zo ja, te bekijken hoe het een en ander evolueert. Kwaliteitsdenken laat zich niet altijd even goed plannen, maar wat er ook gebeurt, de Sterklinieken willen op dit gebied voorop blijven lopen."

Miel Bingen is eindredacteur van het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*.

Ingezonden

Poot breken

Gisteren, zondagnamiddag, belt een collega me op met de vraag of ik de volgende morgen een noodslachting kan doen. Ik ga met zijn verzoek akkoord. Dus sta ik om 7.25 uur op het betreffende rundveebedrijf. Ik overleg eerst met de boer. Daarbij blijkt dat er de vorige ochtend iets is gebeurd met de koe, waardoor die nu niet meer fatsoenlijk overeind komt. De koe gaat rechtsachter 'overkoot' en is verlamd. Dus stel ik de diagnose: 'verlamming rechtsachter'. Daarop vraagt de boer of de koe na het schieten direct kan worden opgetakeld, zodat hij haar vervolgens boven een speciekuip kan laten verbloeden. "Nee," is mijn antwoord. "Dan duurt het te lang voordat het dier verbloedt." Dus: eerst wordt geschoten, dan gesneden en dan pas getakeld.

Dan komt de handelaar aanrijden. Hij draait het raampje van zijn auto open en roept: "Schrijf de goeie diagnose maar op, want er wordt nogal wat afgekeurd omdat de diagnose door de dierenarts niet goed is gesteld."

Nadat het rund op de juiste wijze is bedwelmd en verbloed, vul ik het noodslachtformulier in. "Schrijf maar een gebroken poot op!", zegt de handelaar/transporteur. Ik antwoord: "Ik kan de diagnose alleen maar vanaf de buitenkant stellen. Ik kan er niet in kijken."

Vervolgens lacht de handelaar: "Hee, zal ik die poot efkes breken? Daar voelt die koe toch niks meer van; die is tóch al dood."

Ik zeg dat ik dat niet zo'n goed idee vind. Ik wil het niet zien of meemaken. "Bovendien kunnen ze dat op het slachthuis bij onderzoek zien", zeg ik. "Bij het breken van het bot na de dood zijn er geen bloedingen rondom de breuk, als het vóór de dood gebeurt, zijn die er wel." Ook wil ik niet dat het gebeurt, omdat het betekent dat er mensen genaaid worden, van wie ikzelf er één ben. "Nee," houdt de handelaar vol, "Gij wordt niet genaaid."

"En toch vind ik het niet netjes voor de koe", zeg ik. "En ik weet dat veel ledematen waarin de diagnose zich bevindt, zo in de kliko of container belanden, nog vóórdat ze op het slachthuis zijn gekeurd. Dus ik zou dat maar niet doen ..."

Onderweg naar huis denk ik er over na: zal ik VWA bellen? Zal ik mijn collega die VWA-werk doet bellen? Zal ik het slachthuis bellen? Of zal ik de KNMVD bellen? Het beste zou zijn de keuringsdierenarts op het slachthuis te bellen om te vragen in welke staat het betreffende dier arriveert, en met welke diagnose op papier en in realiteit.

Vervolgens word ik inderdaad gebeld door de VWA zelf, met de vraag om de diagnose nog verder aan te vullen. Ik vertel dat de koe vanochtend toen ik op het bedrijf arriveerde, een antispreidband om de achterpoten had. Was hij uitgegleden? Dat is voor de VWA voldoende toelichting. Daarna denk ik samen met de keurend dierenarts van het VWA nog eens hardop na over het feit dat de ondervoeten de keuring zouden kunnen ontlopen. Maar dat kan niet, sinds drie maanden moeten bij keuring de ondervoeten in een zak bij het karkas aanwezig zijn. De diagnose bij dit rund was overigens een verscheuring van beide adductoren. Verder gaf de medewerker van de VWA aan dat de betreffende handelaar na dit alles in ieder geval niet in zijn achting was gestegen.

Bert Cornelis, Dierenkliniek De Kempen, Bergeijk

REACTIE VAN DE VWA OP DE INGEZONDEN BRIEF

Dierenartsen die terechtkomen in een situatie zoals deze collega omschrijft, komen in een uitermate lastig dilemma terecht. Enerzijds is er de professionele relatie met de cliënt, anderzijds is er de verantwoordelijkheid van een professional in een beschermd beroep en de waarde van zijn getekende verklaring. Dat deze dierenarts eigenlijk niet goed wist wat hij moest doen met de kennis die hij had verkregen, is begrijpelijk. Een andere situatie met een vergelijkbaar moreel dilemma is het geval van dieren die volgens de omschrijving in bijlage I van de Transportverordening (EG) 1/2005 niet transportwaardig zijn en waar de veehouder/vervoerder de praktiserend dierenarts vraagt een verklaring te tekenen dat ze wel transportwaardig zijn ten tijde van het vertrek van de houderij.

De eerste verantwoordelijkheid van een dierenarts ligt bij de bescherming van het dier, en bij de bescherming van de volks- en diergezondheid. De cliënt zal soms een belang hebben dat daarmee strijdig is, maar als de beroepsgroep bewust omgaat met deze morele dilemma's en hier één front in vormt, staan dierenartsen op dit vlak sterker.

De collega geeft aan dat hij niet wil dat het dier post mortem de poot wordt gebroken omdat op die manier mensen worden genaaid, van wie hij er zelf één is. Treffender had hij het niet kunnen omschrijven. Oprechte fouten zullen altijd blijven voorkomen, maar het willens en wetens verdoezelen van incidenten, daar moeten noch praktiserende dierenartsen noch VWA-dierenartsen aan willen meewerken. Gezamenlijk waken we over de volks- en de diergezondheid en dan is het goed als we deze dilemma's open kunnen bespreken.

Overigens is het prima dat collega Cornelis weigerde het dier te laten optakelen voor het was gestoken. Na bedwelming dient het dier namelijk direct te worden gedood door middel van verbloeding, anders bestaat het risico dat het bijkomt voor de dood is ingetreden. Het vroegtijdig bijkomen is een van de grootste welzijnsrisico's tijdens de noodslachting.

Tot slot: zowel de noodslachtingverklaringen als de verklaringen dat dieren transportwaardig zijn, zijn niet vrijblijvend. Dat betekent dat dierenartsen kunnen worden aangesproken op grove onjuistheden en het creatief omgaan met de werkelijkheid. Dierenartsen die vermoeden of weten dat hun verklaringen worden misbruikt, veranderd, et cetera hebben minstens een morele plicht die kennis of vermoedens niet te verhullen. Chapeau dat deze collega zo zorgvuldig en moedig is geweest deze lastige situatie niet voor zichzelf te houden. Door zijn twijfels en dilemma's te omschrijven, start hij hopelijk een discussie die leidt tot consensus en draagvlak binnen de beroepsgroep.

Iris Arendzen, Productmanager dierenwelzijn en dierenarts van de Voedsel en Waren Autoriteit.

Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen binnenkort van start

"Het moet een standaardtraject worden voor beginnende dierenartsen"

Johan Klein Haneveld

Op 1 maart 2010 start het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen, een project van de Commissie Jonge Dierenartsen van de KNMVD in samenwerking met Spaarne Coaching. Een jaar lang worden twee groepen van twintig jonge dierenartsen begeleid bij hun persoonlijke functioneren op de werkvloer. Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* sprak met Maarten Moleman, specialist in opleiding aan de faculteit Diergeneeskunde en lid van de CJD. Hij vertelt enthousiast over het project: "Dit is een uniek project binnen de permanente scholing van dierenartsen."

Het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen komt voort uit de activiteiten van de Commissie Jonge Dierenartsen. "Als commissie vingen we signalen op dat jonge dierenartsen behoefte hebben aan ontwikkeling in hun werk en als persoon," vertelt Maarten Moleman. De afgelopen jaren organiseerde de commissie twee keer een symposium over coaching en gespreksvaardigheden met het bureau Spaarne Coaching. "We zijn samen om de tafel gaan zitten omdat we iets constructiefs in elkaar wilden zetten voor de startende dierenarts."

BELANGRIJKE BESLISSINGEN

De tijd is rijp voor een coachingsprogramma gericht op pas beginnende dierenartsen, omdat die in heel korte tijd vaak veel te verwerken krijgen. "We werden onder meer geïnspireerd door het Britse 'young vets network'," legt Moleman uit. "In Groot-Brittannië blijkt het zelfmoordpercentage onder jonge dierenartsen hoger te zijn dan dat onder leeftijdsgenoten. Maar daar lijkt eenzaamheid een grotere rol te spelen bij de aanpassingsproblemen van jonge dierenartsen. Dat is bij ons hopelijk een minder groot probleem." Maar de Commissie Jonge Dierenartsen heeft wel het idee dat pas afgestudeerde dierenartsen meer dan andere startende professionals moeite hebben met de overgang naar het werkzame leven. "Als co-assistent stond er altijd iemand achter je, als dierenarts ben je zelf verantwoordelijk voor je beslissingen, ook als die grote consequenties hebben voor dier en eigenaar." Een andere bron van spanning is soms een moeizaam verlopend contact met de werkgever. Moleman: "Bij de deelnemers aan de symposia bleken problemen met de werkgever zelfs vaker aan de orde te zijn dan moeite in de omgang met de klanten." Er zijn natuurlijk altijd mensen die zulke problemen zelf wel oplossen en mensen die er meer moeite mee hebben. "Maar ook al heb je relatief weinig problemen in het begin van je carrière, dan nog is het zinvol te weten wat je drijfveren zijn in je werk. Dat maakt het eenvoudiger een passende baan te vinden."

Door de zelfkennis en vaardigheden die ze opdoen tijdens het coachingstraject, krijgen jonge dierenartsen beter zicht op voor hen passende werkplekken en komen ze dus sneller terecht op een goede positie. Volgens Moleman komt dit ook ten goede aan de werkgevers. "Uit verhalen blijkt dat werkgevers soms niet teveel willen investeren in startende dierenartsen, omdat die snel

ONTWIKKELTRAJECT JONGE DIERENARTSEN

WAT?

Bij aanvang wordt van iedere deelnemer tijdens een 'intake'-gesprek in kaart gebracht welke competenties hij/zij het komende jaar gaat ontwikkelen. Gedurende het jaar zijn er zes trainingen en vier intervisiebijeenkomsten. Daarnaast volgen de deelnemers een online coachprogramma met workshops en e-mailcontact met de coaches van Spaarne Coaching. Aan het eind van het jaar wordt gemeten welke persoonlijke ontwikkeling de deelnemer heeft doorgemaakt. Het traject wordt afgesloten met een eindgesprek.

WIE, WAAR EN WANEER?

Het traject is voorlopig bestemd voor dierenartsen die vier maanden tot vier jaar werkzaam zijn. De trainingen en intervisiebijeenkomsten (drie woensdagen en drie zaterdagen) worden van maart 2010 tot en met januari 2011 gehouden in Houten. De eerste groepen starten in maart 2010. Kijk voor precieze data op de website.

KOSTEN

Deelname aan het traject kost ongeveer 2200 euro exclusief BTW. Hiervan wordt voor de eerste veertig deelnemers een derde vergoed door de KNMVD.

AANMELDEN/INFORMATIE

Op www.knmvd.nl/cjd is alle informatie over dit traject te vinden.

Maarten Moleman: het project komt ook ten goede aan werkgevers!

van baan zouden wisselen. Wij denken dat ons project het 'job hoppen' vermindert." De Commissie Jonge Dierenartsen hoopt op interactie met de dierenartsenpraktijken in Nederland. Zij kunnen op een nieuwe manier naar hun werknemers gaan kijken. "Praktijken kunnen bij het aannemen van nieuw personeel nagaan wat er aan competenties en kwaliteiten ontbreekt in het team, en op basis daarvan een selectie maken. De cyclus van functionerings- en beoordelingsgesprekken kan helpen deze competenties verder te ontwikkelen, met hulp van bijvoorbeeld cursussen en intervisie. Dit soort motiverende prikkels hebben een positief effect op werklust en werkplezier van de werknemer en dit komt zijn of haar functioneren zeker ten goede."

FUNCTIONEREN ALS PROFESSIONAL

De laatste jaren zijn er meer initiatieven ontstaan die zich richten op de beginnende dierenarts. Toch is er geen sprake van concurrentie. "Deze cursussen en bijeenkomsten zijn eigenlijk allemaal vakinhoudelijk van aard en niet zozeer gericht op het functioneren als professional", aldus Moleman. Op de faculteit wordt in de masterfase van de studie Diergeneeskunde ook al onderwijs ingepland in professioneel gedrag. Het ontwikkeltraject sluit hier volgens Moleman goed op aan. "De faculteit levert de startcompetenties, maar de ontwikkeling van dierenartsen gaat levenslang door." Coaches adviseren je als professional elke vijf jaar een keer dieper na te denken over je motivaties en drijfveren. Het traject past hier volgens Moleman in: "Iets vergelijkbaars is binnen de diergeneeskunde nog niet zo uitgebreid en niet zo goedkoop beschikbaar."

Het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen staat open voor dierenartsen met tussen de vier maanden en vier jaar werkervaring. "Met name in het begin van je carrière is dit traject zinvol, maar je moet wel voldoende bagage hebben en voorbeelden kunnen aandragen uit je ervaringen." Niet alleen practici kunnen meedoen, maar ook dierenartsen uit het bedrijfsleven of onderwijs. "Wat hierbij centraal staat," stelt Moleman, "is niet de professie, maar de professional." Deelname aan het coachingstraject is niet gratis. Voor de eerste twee groepen van twintig deelnemers geldt dat de KNMVD een derde van de kosten over een periode van vier jaar verrekent op de contributie. Het overige tweederde deel dient door de deelnemer te worden betaald, of door de werkgever. "Ik zou me kunnen voorstellen dat de werkgever dit betaalt als nascholing," suggereert Moleman, "en met de deelnemer een afspraak maakt over terugbetalen of het afschrijven over bijvoorbeeld drie jaar als de deelnemer bij de werkgever blijft werken."

ZINVOL PROJECT

Er is gekozen om te beginnen met twee groepen van twintig deelnemers, waarna het project kan worden aangepast aan de hand van de ervaringen van de deelnemers. "Met deze eerste twee groepen willen we de rest van de beroepsgroep en de dierenartsenpraktijken laten zien dat dit project effect heeft!", stelt Moleman. Na een jaar zal het traject worden geëvalueerd in samenwerking met onder andere de faculteit Diergeneeskunde. "Onze hoop is dat ons programma een jaarlijks terugkerend traject wordt, dat eigenlijk standaard wordt doorlopen door de beginnende dierenarts." Moleman wijst op de situatie bij apothekers, die tijdens de twee jaar na het afstuderen bij farmacie nog een bepaald deel nascholing moeten volgen, waarvan een deel van te voren is bepaald. "Iets dergelijks zou ook voor dierenartsen goed kunnen zijn, maar het hoeft niet verplicht te worden." Bovendien hoopt de commissie in die tijd het traject samen met de belanghebbenden te hebben geoptimaliseerd, zodat het naadloos aansluit op de wensen. "In het ideale geval is het mogelijk dat werkgevers in overleg met de deelnemers mee kunnen bepalen op welke competenties wordt ingezet." De organisatoren staan voor alle verbeteringen open. Moleman: "We proberen zoveel mogelijk partijen bij ons project te betrekken: BPW, BPL, de faculteit, groepen van de KNMVD et cetera. Wij zijn de laatsten die willen beweren dat ons programma niet nog beter kan."

Johan Klein Haneveld is bureauredacteur bij het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde.*

OIE-conferentie over internationale onderwijsontwikkeling

Marjan Leneman

De Wereld Diergezondheidsorganisatie (OIE) te Parijs bracht ruim vierhonderd decanen en veterinaire 'officials' uit de hele wereld bijeen voor de conferentie 'Evolving Veterinary Education for a Safer World'. De conferentie vond plaats van 12 tot 14 oktober 2009 in Parijs en werd bezocht door een flink aantal Nederlandse afgevaardigden, van het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit, de faculteit en enkele internationale organisaties.

De OIE heeft in de afgelopen jaren de veterinaire diensten beoordeeld in 95 van de 174 lidstaten. De uitkomsten maakten duidelijk dat de diensten in veel landen niet voldoende op orde zijn en dat onder andere een te laag onderwijspeil in de betreffende landen daar debet aan is. Tegelijkertijd vragen de mondiale ontwikkelingen erom dat veterinaire diensten nog meer dan voorheen paraat zijn en adequaat toegerust.

'ONE WORLD – ONE HEALTH'

Op de conferentie werd in bijna veertig lezingen duidelijk gemaakt dat het nodig is de beroepsgroep beter toe te rusten voor het werken in een mondiale context, vooral wat betreft de veterinaire volksgezondheid. Het 'One World - One Health'-concept verwijst naar de verbondenheid tussen mens-, dier- en ecosysteemgezondheid. Momenteel is 60 procent van de humane pathogenen zoönotisch (Brian Evans van de Canadian Food Inspection Agency). William Karesh van de OIE Wildlife Working Group voegde daaraan toe dat in nieuwe contacten tussen mens, dier en ecosysteem nieuwe ziekteverwekkers ontstaan. In 73 procent van de gevallen hebben nieuw ontstane humane ziekten een dierlijke oorsprong (Professor David Sherman van Tuft University, Massachuchetts). Bernard Vallat, algemeen directeur van de OIE, zag de 'One World - One Health'-benadering als een mondiale strategie voor het voorkomen en hanteren van risico's in de interactie tussen mens en dier.

SAMEN VERANTWOORDELIJK

Er bestaan grote welvaartsverschillen tussen landen, betoogde Katinka de Balogh van de Wereld Voedsel en Landbouw Organisatie (FAO). Vee en de producten van vee zijn voor 630 miljoen van de 1 miljard armste mensen in de wereld van groot belang voor hun levensonderhoud. "Veeteelt is de motor van economische groei", benadrukte David Sherman. "De productieverliezen zijn echter gigantisch, doordat deze veehouders geen toegang hebben tot goede diergeneeskundige zorg." Brian Bedard van de Wereldbank verwachtte dat de dierziektenrisico's de komende decennia wereldwijd aanzienlijk zullen toenemen. In 2050 zal de wereld volgens de FAO 2,3 miljard meer mensen tellen en zal de voedselbehoefte met 70 procent zijn gestegen. De stijging van de behoefte aan voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong zal het hoogst zijn in het zuiden, waar de veterinaire diensten onvoldoende zijn ontwikkeld.

Volgens William Karesh blijven de 100.000 in het wild levende diersoorten buiten het vizier van dierenartsen en worden deze dus niet op ziektes gecontroleerd. In Centraal-Afrika consumeert men jaarlijks een miljard kilogram 'bush meat', zonder enige vorm van inspectie. Bovendien worden voorheen gesloten ecosystemen door de mens geopend, met nieuwe ziekten als gevolg. Ook aquatische dieren nemen een vlucht als voedingsbron en ook daar ligt werk voor de dierenarts.

De verantwoordelijkheid van veterinaire diensten in het zuiden ligt nationaal vooral bij het vergroten en verbeteren van dierlijke productie. Internationaal ligt de verantwoordelijkheid bij het detecteren en controleren van grensoverschrijdende ziekten. De landen in het noorden hebben belang bij goed functionerende veterinaire diensten in landen in het zuiden, die de wereldbevolking en de mondiale veestapel helpen beschermen tegen dierziekten en zoönosen. Veterinaire diensten zijn daarmee een 'global public good', ofwel een publieke dienst over de naties heen. De internationale organisaties (OIE, FAO, WHO en de Wereldbank) appelleren aan een noord-zuidsolidariteit voor het verbeteren van de veterinaire diensten. OIE heeft een laboratoriumtweelingprogramma, waarbij referentielaboratoria in het noorden kennis en kunde overdragen aan laboratoria in het zuiden. Een analoog programma is denkbaar voor veterinaire diensten en scholen.

TAAL EN CULTUURGRENZEN

Op het gebied van zoönosen hebben medici en veterinairen een gedeelde verantwoordelijkheid. Professor Jim Scudamore van de Universiteit van Liverpool twijfelde eraan of Chief Veterinary Officers (CVOS) en Chief Medical Officers (CMOS) voldoende met elkaar in contact staan. Jørgen Schlundt van de Wereld Gezondheid Organisatie (WHO) stelde: "Een goed contact wordt in de weg gestaan door een verschil in taal, cultuur en door rivaliteit tussen de professies. Beide voelen zich superieur in het domein van de zoönosen." Cultuurverschillen met als gevolg geslotenheid naar elkaar, zijn niet uniek voor deze twee beroepsgroepen en ook binnen beroepsgroepen treden cultuurgrenzen op, bijvoorbeeld tussen diergroepspecialismen, tussen practici en ambtenaren. Volgens Ilaria Capua, hoofd van het OIE-referentielaboratorium Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie, verklaart deze

geslotenheid dat de Mexicaanse griep niet eerder is voorzien. Het dogma was dat een nieuwe pandemie zou komen van een nieuw subtype en dus niet van een H1- of H3-stam.

ONDERWIJSAANPASSINGEN

Er zijn verschillen tussen de veterinaire diensten en tussen de veterinaire scholen. Daarbij blijft het beroepsveld zich verbreden en verdiepen. Professor May van de Royal Veterinary College uit Londen maakte duidelijk dat het voor een dierenarts op zijn vakgebied niet meer mogelijk is alles te doen en alles bij te houden. "Onze studenten moeten de essentie leren onderscheiden," verklaarde May, "bronnenonderzoek kunnen uitvoeren en holistisch kunnen denken, integreren en extrapoleren. Dat geeft hen het instrumentarium om afgewogen te kunnen oordelen." Evans (Canada) observeerde dat de samenleving vraagt om dierenartsen die bedreven zijn in dilemmamanagement.

Een aantal sprekers, waaronder Vallat, was voorstander van een uniforme mondiale basisopleiding, waardoor over de hele wereld dezelfde minimale kwaliteitsnormen gelden. "De OIE wil niet internationale normen stellen aan het onderwijs", aldus Vallat. "Wat we willen zeggen, is dat er een minimum bestaat voor wat een dierenarts moeten weten en kunnen." Tjeerd Jorna, voorzitter van de World Veterinary Association (WVA), onderschreef dat standpunt. Als de WVA onderwijsinstellingen beoordeelt, kijkt men naar 'day one competences'. De competenties die dierenartsen direct na het afstuderen bezitten, lopen over de wereld ver uiteen. "De minimumstandaard wordt niet door alle scholen gehaald en dat is desastreus," vond Jorna. "De samenleving moet kunnen vertrouwen op de vakbekwaamheid van dierenartsen, zeker in het domein van volksgezondheid en dierziektecontrole." Ook binnen Europa voldoen niet alle scholen aan deze minimumeisen, stelde Jan Vaarten, voorzitter van de Federation of Veterinarians of Europe (FVE). De Europese wetgeving legt de nadruk op het vrije verkeer van dierenartsen en de toegang tot het beroep, maar niet op het veiligstellen van het opleidingsniveau. Slecht presterende opleidingen kunnen niet worden vermaand of gesloten vanuit het Europees bestuursniveau.

TWEESPALT

Het veterinaire onderwijs is in hoge mate geïnstitutionaliseerd. In ontwikkelingslanden, waar de grootste inhaalslag moet plaatsvinden, kan een veterinaire school zich niet plots tot een internationaal erkende school ontplooien, los van de politiek en organisatie van die structuur. Voor de verst ontwikkelde veterinaire scholen bestaat de uitdaging er juist uit te blijven aanhaken bij de snelle ontwikkelingen in de samenleving. Deze tweespalt in de veterinaire wereld was ook zichtbaar op de conferentie. Vallat wilde vooral een oplossing voor het probleem van falende en onvoldoende functionerende veterinaire diensten. Maar tevens werd met de conferentie en de voorgestelde aanbevelingen de indruk gewekt dat de OIE het voortouw wil nemen bij het instellen van een mondiaal basiscurriculum. Professor Marcel Wanner, voorzitter van de European Association of Establishments for Veterinary Education (EAEVE), vond dat OIE zich moet blijven richten op de kwaliteit van de veterinaire diensten en zich niet moet bezighouden met de kwaliteit van curricula. Dat is volgens hem de taak van de WVA en de faculteiten.

"Een curriculum veranderen, is als het verplaatsen van een begraafplaats. Je weet nooit hoeveel familie en vrienden de overledenen hebben", citeerde Donald Walsh van de Universiteit van Davis, Californië. Hij noemde drie essentiële voorwaarden voor succes. Het veranderingsproces heeft een kampioen nodig, dat wil zeggen iemand die voortdurend anderen aanmoedigt en niet stopt tot de verandering volbracht is. Het veranderingsproces begint bij de nieuwe visie en het nieuwe beleid wordt vervolgens van boven naar beneden uitgestippeld. Twee of drie jaar na de invoering van een nieuw curriculum wordt geëvalueerd, zodat het curriculum kan worden aangepast. Behalve in Davis worden in twee veterinaire faculteiten de curricula zo gewijzigd, te weten die van Londen en Utrecht.

Marjan Leneman is dierenarts.

De Nederlandse diergeneeskundestudente Diana de Rooij liet in haar indrukwekkende voordracht zien dat de gewenste dierenarts van de toekomst al in wording is.

PEGD-lezing: 'Bloedafname en interpretatie bij bijzondere dieren'

Bloedafname bij bijzondere dieren kan een hele uitdaging zijn en wordt daarom soms liever achterwege gelaten. Toch zien dierenartsen steeds meer bijzondere dieren als patiënten in hun praktijk en nemen zowel de mogelijkheden van het aanvullend diergeneeskundig onderzoek, als de motivatie van cliënten.

Bij sommige bijzondere dieren is de bloedafname vergelijkbaar met die bij honden en katten. Bij andere dieren worden geheel andere locaties gebruikt en in sommige gevallen moet men zelfs een ander anticoagulans gebruiken. Het formaat van de dieren kan ook een beperkende factor zijn. Hoeveel bloed mag je eigenlijk afnemen, en als dat weinig is: kun je daar dan nog iets uit bepalen?

Tijdens deze PEGD-lezing zullen al deze aspecten aan bod komen. Ook de interpretatie van resultaten aan de hand van casuïstieken wordt uitgebreid behandeld.

Bloed afnemen bij bijzondere dieren is een uitdaging.

SPREKERS EN DOELGROEP

De lezing is een duopresentatie van dr. Nico Schoemakers, dipl. ECZM (kleine zoogdieren) en Yvonne van Zeeland, specialist vogelgeneeskunde in opleiding. Beide sprekers zijn werkzaam op het departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren in Utrecht. De lezing richt zich op dierenartsen die aanvullend onderzoek verrichten bij vogels en bijzondere dieren, maar ook op degenen die hiermee willen starten.

NADERE INFORMATIE

De lezing vindt plaats op donderdag 11 februari 2010 van 15.00 tot 18.30 uur in de collegezaal van het departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren te Utrecht. De kosten bedragen 100 euro inclusief catering (geen maaltijd). Door gebruik te maken van de 'PEGD-miles' kan men zich gratis inschrijven (zie pegd.nl). Kijk voor meer informatie en/of inschrijven op www.pegd.nl. Met dank aan de Strategische Partners van PEGD : Intervet Schering-Plough Animal Health, A.Menarini Diagnostics, Royal Canin en Proteq Dier & Zorg.

Permanente Educatie Gezelschapsdieren (PEGD) is een samenwerkingsverband zonder winstoogmerk van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en het Departement Geneeskunde van Gezelschapdieren van de Universiteit Utrecht

Belangrijke paardenbijeenkomsten

In januari 2010 vinden twee belangrijke bijeenkomsten plaats voor paardendierenartsen. De eerste tijdens Zwolle International op 14 januari, de tweede tijdens Jumping Amsterdam (22 en 23 januari). Op de eerste staat de voortplanting centraal, het tweede congres gaat over orthopedische problemen en de veterinaire sportpaardenbegeleiding. Beide zijn eigenlijk niet te missen voor de paardenpracticus.

Interessante problemen en aansprekende onderwerpen. (Foto: Marjolijn Fijten)

Tijdens Zwolle International, dat wordt gehouden op 14 en 15 januari, is er al tien jaar voor paardendierenartsen het Equine Reproduction Seminar.

EQUINE REPRODUCTION SEMINAR

Ondertussen is Zwolle 'the place to be' voor paardendierenartsen die zich bezighouden met fertiliteit. Ook deze keer zullen tijdens het Equine Reproduction Seminar verschillende internationale topsprekers aan het begin van het dekseizoen ingaan op de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van de fertiliteit. De tiende editie van het Equine Reproduction Seminar wordt gehouden op donderdag 14 januari 2010.

Michelle LeBlanc van Rood and Riddle Equine Hospital gaat in twee lezingen in op het drachtig krijgen van de merrie na endometritis en nieuwe inzichten over de behandeling van endometritis, naast het gebruik van antibiotica. Daarnaast presenteert zij samen met Terry Blanchard, professor aan Texas A&M University, enkele klinische reproductiecasussen. De nadruk in de lezing van Terry Blanchard ligt op het vroeg in het seizoen drachtig krijgen van een merrie. Kees van Maanen van de GD in Deventer presenteert een overzicht van de ontwikkelingen uit 2009 die gevolgen hebben voor de reproductiewerkzaamheden van 2010 voor practici. Tenslotte zal Bettina Dunkel van de Royal Veterinary College in Londen als specialiste op veulengebied ingaan op respiratoire aandoeningen bij het pasgeboren veulen en de oorzaken en behandeling van diarree bij veulens in de eerste maand.

VETERINARY SPORT HORSE CONGRESS

De zesde editie van het internationale sportpaardencongres wordt gehouden op vrijdag 22 en zaterdag 23 januari 2010. In het uitgebreide programma worden door een aantal internationale topsprekers actualiteiten besproken uit de veterinaire sportpaardenbegeleiding. Dit internationale congres vindt plaats in combinatie met het evenement Jumping Amsterdam. De voorzitter van het congres is Ann Martens uit België. De sprekers tijdens deze dagen zijn Jack Snyder (Verenigde Staten), Tracy Turner (Verenigde Staten), Benoit Herinckx (Verenigd Koninkrijk), Bruce Bladon (Verenigd Koninkrijk) en Juan Turrero (Spanje). Zij presenteren en bediscussiëren tijdens deze twee dagen een aantal interessante orthopedische problemen en aansprekende onderwerpen binnen de veterinaire sportpaardenbegeleiding. Op vrijdag worden er lezingen en casussen gepresenteerd onder de titel 'Lameness in Performance Horses', op zaterdag staan 'Poor Performance and Prepurchase Examination' centraal.

Wie 'all inclusive' deelneemt heeft naast de toegang tot het congres ook toegang tot één avond in de 'VIP-unit' en kan onder het genot van een hapje en drankje delen in het spectaculaire avondprogramma van Jumping Amsterdam. Tijdens de andere avond krijgt de bezoeker naast toegangskaarten voor het sportprogramma van Jumping Amsterdam een uitgebreid diner aangeboden.

Op donderdag 21 januari vindt een praktische 'workshop' plaats met als thema 'Prepurchase in Practice'. De 'workshop' wordt gegeven door Jack Snyder, Tracy Turner, Bruce Bladon en Edwin Enzerink. Deze kleinschalige 'workshop' is slechts toegankelijk voor 25 deelnemers.

De kosten voor deelname aan het Veterinary Sport Horse Congress zijn te vinden op de website of het aanmeldingsformulier.

AANMELDING

Voor aanmelding of meer informatie over beide evenementen, kunnen geïnteresseerden terecht op de website www.proveto.nl. Verder is het mogelijk contact op te nemen via e-mail (administratie@proveto.nl) of telefonisch (+31 (0)6 13 32 35 38). Het is mogelijk dat er wijzigingen plaatsvinden in het programma van beide bijeenkomsten.

Vijfde WVT-symposium over gebitsproblematiek bij het gezelschapsdier

'Het groeit en bloeit in de mondholte'

Andries van Foreest

Op vrijdag 5 februari 2010 organiseert de Werkgroep Veterinaire Tandheelkunde (WVT) in samenwerking met Virbac Animal Health voor de vijfde keer een symposium over de gebitsproblematiek bij het gezelschapsdier. Dit keer vindt het symposium plaats in Van der Valk Hotel De Cantharel te Apeldoorn. Het thema van de bijeenkomst is: 'Het groeit en bloeit in de mondholte. Wat iedere dierenarts ervan moet weten ... er is meer dan antibiotica'.

Voor een gezonde mondholte is speeksel belangrijk. (Foto: Marjolijn Fijten)

Het onderwerp van de mondholteflora is gekozen om een bijdrage te kunnen leveren aan het veranderend antibioticabeleid bij mens en dier. De kennis van de mondflora en de in dit verband bruikbare middelen is van grote betekenis. Het is namelijk niet nodig alsmaar met antibiotica te blijven strooien.

ONDERWERPEN

Zoals gebruikelijk wordt een aantal inleidingen verzorgd door de WVT-leden zelf. Onderwerpen die aan de orde komen zijn: wat vinden we in de mondholte? Is dit ecosysteem te begrijpen? Zijn de parodontopathieën aanleiding om de andere orgaansystemen in het lichaam te infecteren? Wat kunnen we vanuit de humane tandheelkundige hoek leren? Hoe pakken we de mondholteflora aan? Het opstellen van een behandelplan om in de praktijk te gebruiken en het konijn als voorbeeld van een abcesbehandeling. In hoeverre speelt het gebit daarbij een rol? Domweg antibiotica voorschrijven is niet meer van deze tijd, maar hoe pakken we het abces dan wel aan? En ten slotte: nieuwe inzichten in de immunologie van hond en kat.

De gastspreker, tandarts-epidemioloog dr. Casper Bots, is een expert op het gebied van het vocht in de mondholte. Is het spuug zo belangrijk? Wat doet kwijl tegen mondholteinfecties? Wat gebeurt er bij een tekort aan speeksel? Is het nodig zonder gerechtvaardigde indicatie antibiotica te geven bij mondholteaandoeningen terwijl het wondermiddel 'speeksel' altijd beschikbaar is? Is normaal functioneren van de mondholte mogelijk als de vochttoevoer verdwijnt?

Op dit programma is de ondertitel 'Wat iedere dierenarts ervan moet weten' uitermate toepasbaar. Want wat weet de dierenarts van speeksel? Hoe desinfecteert hij de mondholte op de juiste wijze? Hoe is een abces bij een konijn succesvol te behandelen?

De WVT en Virbac kijken uit naar de komst van de Nederlandse dierenartsen. Wie interesse heeft in de mondholte, wie behoort tot de dierenartsen die actief aandacht besteden aan tandheelkundige behandelingen van hun patiënten, of nu eindelijk eens wat meer wil weten over tanden en kiezen in hun eigen omgeving, mag niet ontbreken in Apeldoorn!

PROGRAMMA

De zaal gaat om 9.00 uur open, en bezoekers worden ontvangen met koffie en thee. Om 9.30 uur heet de voorzitter van de WVT de bezoekers welkom. Vervolgens verzorgt de dagvoorzitter een korte inleiding. De eerste lezing om 10.00 uur is van dierenarts Victor Lans, met de titel 'Aspecten van de "bek"teriële flora'. Dierenarts Yves Deboscchere spreekt om 10.30 uur over 'Simplicity of complexity'. Na een korte koffie- en theepauze gaat dierenarts Jeroen Kusters in op 'Desinfectie: het temmen van een jungle'. Hij wordt om 11.50 uur gevolgd door dierenarts Evert-Jan de Boer met een lezing, getiteld: 'Abcessen bij het konijn'. Na de lunch zal tandarts-epidemioloog dr. Casper P. Bots 'De kracht van kwijl' behandelen. Om 15.15 wordt de bijeenkomst afgesloten en is er nog tijd voor intercollegiaal overleg.

INSCHRIJVEN

Het symposium over gebitsproblematiek bij het gezelschapsdier wordt georganiseerd door Virbac Animal Health in samenwerking met de WVT. De kosten bedragen 185,00 euro per persoon inclusief BTW, lunch en 'proceedings'. De betaling dient voor 29 januari 2010 te zijn overgemaakt op BNP rekeningnummer 22.79.06.39 ten name van Virbac Nederland BV, onder vermelding van WVT 2010. Voor meer informatie kan men contact opnemen met Virbac via info@virbac.nl of (0342) 42 71 27. Er is plaats voor maximaal honderd dierenartsen.

'Verlost!': Cursus obstetrie paard, in de praktijk en aan de kliniek

Nu de merries weer dragend zijn en de veulens (embryo's) gestaag groeien, is het natuurlijk de bedoeling dat die noeste arbeid beloond wordt met de geboorte van een gezond en sterk veulen dat aan alle (hooggespannen ...) verwachtingen voldoet.

Een afwijkende bevalling, 'dystocia', komt bij het paard gelukkig maar voor in ongeveer 5 procent van alle geboortes, maar de risico's voor merrie en veulen zijn van zodanige aard dat een goede begeleiding altijd de moeite waard is.

CURSUS

Zaterdag 13 februari 2010 biedt de Specialistische Voortplantingspraktijk, in samenwerking met Intervet en Vetin Aacofarma, een cursus aan met de titel 'Verlost'. Plaats van handeling is de Nieuwe Heuvel BV te Lunteren en de cursus duurt van 13.30 uur tot 20.30 uur.

De cursus 'Verlost' zal de verschillende praktisch toepasbare verlosmethodieken belichten, maar zal ook ingaan op de belangrijkste indicaties om een merrie direct door te sturen en de manier waarop. Wat kan een eerstelijnspracticus doen bij complicaties tijdens de geboorte of repositie? Moet de merrie wel of niet worden neergelegd? Bij welke afwijkingen kan men op welke wijze een repositie toepassen? En wat gebeurt er wanneer de merrie wordt doorverwezen naar de kliniek? Hierbij moet men denken aan verschillende chirurgische benaderingen van een sectio caesaria of een torsio uteri (liggend en staand), maar ook aan de mogelijkheden voor het herstel en de (verwachtte) toekomstige vruchtbaarheid van de merrie in kwestie. Afsluitend zullen de nazorg en ook de omstreden behandelingsopties van retentio secundinarum worden besproken (ook na keizersnee).

SPREKERS

De sprekers die bovenstaande thema's behandelen, zijn de bekwame paardendierenartsen Floor Bernard (voormalig eigenaresse van de Kraamkliniek voor paarden, nu werkzaam bij de Ambulante kliniek paard, faculteit Diergeneeskunde), dr. Bert vd Weijden (emeritus, bevlogen voortplantingsexpert), internationaal specialist chirurgie, Evita Busschers (VC-Someren) en Myrthe Wessel (De Specialistische Voortplantingspraktijk). Na iedere lezing zal elke spreker ruim de tijd nemen voor vragen en discussie. Als u meer wilt weten over de cursus of als u zich wilt inschrijven, kunt u kijken op de website www.svp-wessel.nl.

Klinische Avonden Paard 2010

Ook in 2010 organiseren de GD, Pavo en Virbac weer de Klinische Avonden Paard voor paardendierenartsen. Op vier verschillende interessante locaties, namelijk Winschoten op 10 februari, Kootwijkerbroek op 11 februari, Oudkarspel op 24 februari en Hoogeloon op 25 februari, zullen actuele onderwerpen worden belicht.

Voor aanvang van de lezingen is er gelegenheid om het betreffende bedrijf te bezichtigen en/of een demonstratie bij te wonen. Aansluitend wordt een stamppotbuffet geserveerd.

THEMA'S

Tijdens de Klinische Avonden Paard 2010 komen twee thema's aan bod. Het eerste thema, 'Maagzweren, een serieus probleem?', wordt benaderd vanuit verschillende invalshoeken. De klinische aspecten worden gepresenteerd door Marco de Bruijn, specialist Inwendige Ziekten Paard, werkzaam bij Dierenkliniek Wolvega en Maarten Boswinkel, specialist Inwendige Ziekten Paard, werkzaam bij Dierenhospitaal Visdonk. Daarna zal dr. Machteld van Dierendonck, klinisch etholoog gespecialiseerd in het paard en werkzaam bij Equus Research, de faculteit Biologie en de Faculty of Veterinary Science te Sydney haar visie geven vanuit het standpunt van welzijn.

Het tweede onderwerp 'Praktijk in uitvoering!' zal worden ingevuld door Roeland Wessels, werkzaam als zelfstandig strategisch adviseur (St. Anna Advies). In navolging van de waardevolle presentatie van dr. Joop Loomans geeft hij aan de hand van voorbeelden een boeiend en concreet advies over het optimaliseren van de bedrijfsvoering voor de Nederlandse paardendierenarts.

INFORMATIE

Deze nuttige en gezellige avond kost slechts 35 euro per persoon, inclusief BTW. Bovendien ontvangen bezoekers als attentie het onlangs verschenen boek *Het Tevreden Paard* ter waarde van 22,95 euro.

Kijk op www.virbac.nl voor meer informatie. Aanmelden is mogelijk per email via info@virbac.nl, telefonisch via (0342) 42 71 27 of met behulp van het faxformulier op de achterzijde van de uitnodigingsbrief.

Improvac® HÉT ALTERNATIEF VOOR FYSIEKE CASTRATIE

+ Het vaccin tegen berengeur
+ Even effectief als castratie
+ Verbeterd welzijn:
  + Castratie is overbodig
  + Geen ongewenst berengedrag
+ Betere voerconversie
+ Hoger mager vlees percentage
+ Minder mestproductie

"VARKENS HOUDEN IN HARMONIE MET DE NATUUR"

Pfizer Animal Health

IMPROVAC® oplossing voor injectie voor varkens •Uitsluitend voor diergeneeskundig gebruik •EU/2/09/095/001-003 •REG NL 101060-UDD •**Werkzame bestanddelen:** Eén dosis (2 ml) bevat: Gonadotropine releasing factor (GnRF) analoog-proteïne conjugaat dat een anti-GnRF geometrisch gemiddelde titer van ≥ 474 U/ml induceert: min. 300 µg •**Adjuvans:** DEAE-Dextran •**Hulpstoffen:** Thiomersal •**Doeldier:** Mannelijke varkens (vanaf een leeftijd van 8 weken) •**Indicaties:** Inductie van antilichamen tegen GnRF om een tijdelijke immunologische onderdrukking van de testiculaire functies te bewerkstelligen. Voor gebruik als een alternatief voor fysieke castratie voor de vermindering van berengeur, veroorzaakt door de voornaamste substantie die berengeur veroorzaakt, androstenon, bij intacte mannelijke varkens na het intreden van de puberteit. Skatol, een andere substantie die een belangrijke bijdrage levert aan de berengeur, kan door een indirect effect ook verminderd worden. •**Toedieningswijze en dosering:** Voor subcutaan gebruik. Aan intacte mannelijke varkens 2 doses van 2 ml toedienen per subcutane injectie met een interval van tenminste 4 weken, waarbij de tweede dosis 4 tot 6 weken vóór het slachten gegeven wordt. Lees vóór gebruik de bijsluiter. •**Contra-indicaties:** Niet gebruiken bij mannelijke varkens die bestemd zijn voor de fokkerij en bij vrouwelijke varkens. •**Wachttijd:** nul dagen •**Bijwerkingen:** Reacties op de injectieplaats, kortdurende verhoging van de lichaamstemperatuur. Zie bijsluiter. •**Speciale waarschuwingen:** zie bijsluiter. •**Bijzondere voorzorgen:** Accidentele zelfinjectie is gevaarlijk: lees vóór gebruik de bijsluiter. •**Bewaren:** Buiten het bereik en zicht van kinderen bewaren. Bewaren en transporteren bij 2°C - 8°C. Vrijwaren tegen bevriezing. Bescherm tegen licht. Houdbaarheid na eerste opening van de container: 8-10 uur. •**Nadere informatie:** zie bijsluiter of op aanvraag beschikbaar. Voor Nederland: Pfizer Animal Health BV- Postbus 37 - 2900 AA Capelle a/d IJssel - Nederland (e-mail: info@pfizerah.nl).

CowTrack, onmisbaar in de bedrijfsvoering

CRV en de GD introduceren 'CowTrack', een product dat automatisch de relevante informatie rond de afvoer van runderen beheert en doorstuurt van veehouder naar handelaar, slachthuis of verzamelplaats. Het vormt daarmee een waardevolle toevoeging aan het bestaande I&R-meldsysteem van CRV en de GD. De informatiestroom bevat alle gegevens die van belang zijn voor de Voedsel Keten Informatie (VKI)-verplichting en de afvoer van nuchtere kalveren. Veehouders, handelaars en slachthuizen voldoen dan ook in één keer aan de nieuwe overheidseisen met betrekking tot de VKI.

De VKI is gericht op voedselveiligheid. Rundveehouders moeten vanaf 1 januari 2010 bij de afvoer van dieren informatie die van invloed kan zijn op de kwaliteit en veiligheid van vlees, vooraf opsturen naar het slachthuis. CowTrack maakt deze administratie snel en eenvoudig uitvoerbaar door aan te sluiten op bestaande I&R-meldkanalen. Bovendien betekent dit een administratieve lastenverlichting rond de afvoer van nuchtere kalveren.

www.crv4all.com

Geomycineschuimtablet

De wachttijd voor de melk voor de Geomycineschuimtablet 'nageboortepil' (REG NL 2398) van Dopharma, is teruggebracht van negen naar vijf dagen. Door de schuimvorming wordt het product optimaal verdeeld in de baarmoeder, waardoor het beter zijn werk kan doen. Een behandeling bestaat uit één à twee tabletten per dag gedurende één tot drie dagen.

pr@dopharma.com

Dierenartsassistenten naar SEVC-congres

Op vrijdag 2 oktober vertrokken dertig dierenartsassistenten naar het South European Veterinary Congres in Barcelona. Deze reis werd voor de derde keer aangeboden door Merial als onderdeel van het Merial Partnership. Ieder jaar worden er dierenartsassistenten voor uitgenodigd. Dankzij vertaalkastjes waren ook de Spaanstalige sprekers op het congres goed te volgen. Opvallend aan het SEVC-congres zijn de uitgebreide pauzes die worden ingelast om de tentoonstellingsvloer te bezoeken en natuurlijk om uitgebreid in de zon te lunchen. De zaterdagavond was vrij te besteden. Zondagmorgen was er een uitgebreide lezing over teken, tekenoverdraagbare ziekten en tekenbestrijding, door dierenarts Renske van Rossem van Merial. De sfeer in de groep was erg goed en open, waardoor iedereen vrijuit kon praten over praktijkzaken. Een foto-impressie is te zien op de website www.vitaux.nl/nieuws. Merial bedankt Veterinair Organisatiebureau Vitaux voor de organisatie.

Eerste internationale humaan/veterinair cardiologiesymposium

Het eerste humaan/veterinair cardiologiesymposium, georganiseerd door CEVA Santé Animale, vond plaats in oktober in Bordeaux, Frankrijk. Centraal stond de rol van aldosteron bij hartaandoeningen bij mens en hond en hoe de gezondheid kan worden verbeterd door het medicinaal beïnvloeden van deze stof. Er vond een presentatie plaats van een overzicht van de meest recente studies over het effect van aldosteronantagonisten, zoals spironolacton en eplerenon, op hartaandoeningen, klinische symptomen en overlevingsduur bij humane patiënten, en van de eerste resultaten van een onderzoek naar het effect op de lange termijn van spironolacton bij 221 honden. De resultaten tonen aan dat toevoeging van spironolacton aan de conventionele therapie de kans op sterfte bij honden met myxomateuze mitraalklepaandoeningen significant reduceert in vergelijking met conventionele therapie (furosemide en/of digoxine en/of een ACE-remmer). Tot slot werden de meest recente bevindingen besproken op het relatief nieuwe gebied van 'biomarkers', waarmee in zowel de humane als de veterinaire geneeskunde hartaandoeningen worden opgespoord, gediagnosticeerd en behandeld.

audrey.levy@ceva.com

Rubenal® 300

Dankzij de grotere verpakking van Rubenal® 300 met zestig tabletten, wordt de dagelijkse ondersteuning van de nierpatiënt een stuk goedkoper. Rubenal® ondersteunt de nierfunctie in het geval van chronische nierinsufficiëntie bij hond en kat. De wortelextracten van Rheum officinale helpen bij het behouden van de normale bindweefselstructuur in de nier. De gunstige effecten hiervan zijn bij meerdere diersoorten aangetoond.

marketing@vetoquinol-benelux.be

VOORZITTERSCOLUMN

Gemengde gevoelens

Daar zit ik dus heel nadrukkelijk mee: terwijl juist deze eindejaarscolumn zou moeten gaan over de komende feestdagen, worstelen veel collega's nu met hun eigen afweging over het ruimen van geiten en schapen. Een duivelse afweging: volksgezondheid versus grote aantallen dode dieren. Het vormt een enorme geestelijke belasting voor dierhouders, hun gezinnen en voor dierenartsen, zowel zij die de ruimingen moeten uitvoeren als de bedrijfseigen dierenartsen van de betrokken bedrijven.

De KNMVD vraagt nadrukkelijk aandacht voor de mogelijkheid van een individuele ethische afweging als het gaat om het al of niet actief participeren aan de ruiming. Elke dierenarts zou vrij moeten kunnen beslissen. En elke individuele afweging dient men met respect tegemoet te treden, ongeacht de uitkomst van die afweging.

Extra moeilijk is het voor collega's in overheidsdienst die in deze afweging minder vrijheidsgraden hebben. We hebben de VWA indringend opgeroepen zorgvuldig om te gaan met hun morele nood. Ik vertrouw erop dat dit zal gebeuren. In ieder geval leren deze gebeurtenissen ons dat de grenzen tussen de humane en veterinaire gezondheidszorg vervagen. En dat een hechte samenwerking tussen beide uitermate belangrijk is voor de gezondheid van mens en dier.

Ondanks de zwarte start van dit jaar wens ik u een gezond en voorspoedig 2010. Daarnaast wens ik de dierenartsen die de komende periode worden geconfronteerd met de ruimingen, veel sterkte en wijsheid. Waar wij kunnen steunen, moet u beslist een beroep op ons doen. Het gaat uiteindelijk ons allemaal aan!

Ludo J Hellebrekers, voorzitter, l.j.hellebrekers@knmvd.nl

GGL-congres 2009: 'Weerstand'

Femke Kiestra

Het thema van het GGL-congres, dat werd gehouden op 16, 17 en 18 november 2009, was: 'Weerstand'. Dit onderwerp bleek van verschillende kanten belicht te kunnen worden. Je kunt weerstand opbouwen tegen iets, weerstand hebben tegen iets en weerstand bieden aan iets, om maar een greep te doen uit de interpretaties die verschillende sprekers aan het thema gegeven werden.

Het congres begon met een precongresavond. Dierenarts Rob Back vertelde over zijn ervaringen in PUM-projecten in het buitenland na zijn pensionering. Voor sommige mensen was dit nog 'een ver van het bed show', maar toch was het ook voor de 'jongeren' onder de aanwezigen erg interessant. Hierna werd een borrel aangeboden door de GGL, waar iedereen gezellig kon bijpraten.

Q-KOORTS

Dinsdag 17 november opende Jan Tiete Siebinga het congres. Het was tevens zijn laatste dag als voorzitter van de GGL. Hierna kwam Piet Vellema van de GD aan het woord over de stand van zaken wat betreft Q-koorts in Nederland. Hij legde uit dat het erg belangrijk is de seroprevalentie onder dierenartsen op dit moment te kennen. Tijdens het congres was het mogelijk deel te nemen aan het 'Q-vet onderzoek'. Dit onderzoek heeft als doel na te gaan in welke mate antistoffen tegen *Coxiella burnetii* bij dierenartsen aanwezig zijn en te bestuderen welke factoren mogelijk een rol spelen bij het wel of niet oplopen van Q-koorts. Vellema riep iedereen op bloed af te geven en de bijbehorende vragenlijst in te vullen. Dit deden uiteindelijk bijna alle deelnemers aan het congres.

Hierna was het de beurt aan Fred de Klerk van de VWA om iets te vertellen over 'weerstand tegen overheidstoezicht'. Hij vertelde dat deze 'weerstand' steeds vaker daadwerkelijk gepaard gaat met agressie en geweld, waardoor het werk zelfs menigmaal gestaakt moest worden. De VWA neemt de nodige maatregelen om haar personeel te beschermen, maar hiernaast probeert zij de veterinaire werkzaamheden te verbeteren, bij het aannemen van nieuwe dierenartsen te selecteren op handhavende vaardigheden en aandacht te besteden aan de begeleiding van de medewerkers. Dit alles is bedoeld om 'de weerstand' te doen

afnemen, net als de uitleg die De Klerk gaf aan de deelnemers van het congres.

Als laatste tijdens de ochtendsessie kwam Rens van Dobbenburgh van AUV aan bod. Hij ging in op de toekomst van de veterinaire praktijk, een onderwerp dat de laatste tijd veel stof doet opwaaien in veterinair Nederland. Hij sprak over de Kaderwet dieren, het amendement dat kamerlid Henk-Jan Ormel heeft ingediend, de eventuele knip tussen voorschrijven en leveren van diergeneesmiddelen en gaf uitleg over 'het Deense systeem' als panacee. Verder vertelde hij over de veranderde positie van de dierenarts sinds 1998, toen de dierenarts overnacht 'ondernemer' werd en de problemen die deze positie met zich meebrengt als de verantwoordelijkheid van de dierenarts niet overeenkomt met de marktvraag. Hij benadrukte dat het ministerie van LNV met 'prudent gebruik' van antibiotica 'minder gebruik' bedoelt.

Na deze veelbewogen ochtend was het tijd voor een welverdiende lunch waarna men weer fris aan het middagprogramma kon beginnen. Tijdens het middagprogramma waren er twee parallelle sessies: een sessie varken en een sessie rund.

De deelsessie varken werd voorgezeten door Klaas van Aken. Na de algemene ledenvergadering van de VGV werd er gesproken over eridicatie door Kees Scheepens, Rudolf Raymakers en Henk Hogeveen. Zij legden de principes van eradicatie uit en gingen in op de toepassing ervan op varkensbedrijven. Verder bespraken ze de mogelijke eradicatie van PRRS en werd een kosten-batenanalyse gemaakt.

De deelsessie rund werd voorgezeten door Jaap Boersema en daar werd gesproken door Huub Savelkoul, Ad Koets en Arjan Stegeman. Er werd gesproken over natuurlijke ziekteresistentie, nieuwe ontwikkelingen op het gebied van bovine paratuberculose (vaccinatie en pathogenese) en koppelimmuniteit. Beide sessies gaven de huidige stand van zaken in wetenschappelijk onderzoek goed weer.

Aansluitend aan deze boeiende middag bestond de mogelijkheid om even bij te komen in de foyer onder het genot van een drankje. De hoofdsponsoren, Eurovet en Intervet Schering Plough, boden een vat bokbier aan, dat met veel enthousiasme werd ontvangen. Aansluitend vond een diner plaats. Daarna moest er weer gewerkt worden, want de algemene ledenvergadering van de GGL vond plaats. Na de vergadering was er tijd om nog wat bij te praten.

GEZONDHEIDSMANAGEMENT

De volgende ochtend begon voor sommigen onder ons veel te vroeg. Er waren twee parallelle sessies: een over herkauwer en een over vleeskalf/varken. Bij de parallelsessie herkauwer werden enkele casuïstieken kleine herkauwers besproken door Daan Dercksen. Aan bod kwamen onder andere peste des petite ruminants (PPR), wolschurft en plaveiselcelcarcinomen bij melkgeiten.

Bij de parallelsessie vleeskalf vertelde Geert Hoflack over jongveeopfok zonder 'weerstand' door nadruk te leggen op immuniteit: de preventie van diarree, griep en andere problemen. Weerstand komt tot stand door de juiste genetica, een doordacht biestbeleid, goede voeding, aangepaste huisvesting, BVD-monitoring en vaccinatie.

Hierna was er een, voor sommigen zeer welkome, lange koffiepauze waarin de studenten die een posterpresentatie hadden gemaakt, de kans kregen deze toe te lichten. Voor de lunch werd er nog een masterclass herkauwer gegeven door Walter Gruenberg. In de andere zaal vertelde Manon Houben over gezondheidsmanagement op een varkensbedrijf en de rol van de dierenarts daarin.

Na een opnieuw zeer goede lunch was het tijd voor een actief programmaonderdeel: een discussie over de problematiek rond zoönosen en dierhouderijsystemen. De discussie werd geleid door Ludo Hellebrekers, voorzitter van de KNMVD. Roel Coutinho (directeur RIVM), Henk

In het kader van het 'Q-vet onderzoek' werd iedereen opgeroepen bloed af te geven.

Op de precongresavond heeft een gepensioneerd collega, Rob Back, een inleiding verzorgd over zijn werkzaamheden als veterinair adviseur/senior expert voor PUM (Project Uitzending Managers). Deze avond was speciaal voor onze Groep Seniordierenartsen. Na een uitleg over PUM in het algemeen, heeft Rob uitgebreid verteld over zijn gemaakte reizen aan de hand van prachtige foto's.

Dit congres werd (mede) mogelijk gemaakt door onze hoofdsponsoren: Intervet en EuroVet .

Vaarkamp (voorzitter RDA) en Henk Jan Ormel (dierenarts en lid tweede kamer) verzorgden elk een inleiding. Eerst werd er door Ludo Hellebrekers geïnventariseerd hoeveel vragen er waren aan het panel en of het publiek aanmoediging nodig had. Dit was zeker niet het geval: de discussie werd in goede banen geleid door de dagvoorzitter en de discussie was interessant en gevarieerd. Enkele onderwerpen die aan bod kwamen, waren de gronden om wel of niet te ruimen bij Q-koorts, de noodzaak van 'monitoring', de moeilijkheden en de soms tegengestelde belangen tussen diergeneeskunde en geneeskunde bij het wel of niet melden van een mogelijke uitbraak van een ziekte, de registratie van homeopatische middelen, de dierenarts als advocaat van de boeren en meer.

Het publiek had geen aanmoediging nodig: er werd volop gediscussieerd.

NIEUWE VOORZITTER

De dag werd afgesloten door de nieuwe voorzitter van de GGL, Peter Egberink, maar niet voordat de winnaar van de posterpresentatie bekend werd gemaakt. Natalie Cleton had gewonnen met haar onderzoek over een raamwerk om conflicten te plaatsen in veterinaire verantwoordelijkheden.

De congrescommissie kan terugkijken op een zeer geslaagd congres met veel boeiende onderwerpen en sprekers. Er was veel variatie rondom het thema 'Weerstand' waardoor er voor iedereen wel wat interessants te vindenwas.

Femke Kiestra is dierenarts.

Technical Service Manager Varkens
erkend varkensdierenarts die vakbroeders en klanten ondersteunt

Met kwalitatief hoogwaardige en oplossingsgerichte adviezen ondersteunt u met name dierenartsenpraktijken en varkensbedrijven. Tevens begeleidt u klinische proeven. Behalve dat u praktisch bent onderlegd, behoort de kunst van het ontwikkelen van een visie op uw vakgebied tot uw talenten. U bent een enthousiaste doorzetter en kunt netwerken met gevoel voor humor en verhoudingen. U heeft tenminste 3 jaar praktijkervaring, ook in bedrijfsbegeleiding. U maakt deel uit van een enthousiast team met een goed imago en werkt intensief samen met uw collega's. U kunt praktisch gezien werken vanuit uw woonplaats in Zuid- of Oost-Nederland en rapporteert aan de Business Unit Manager. Meer info: Ajaan Hijmans 06-53905829

Boehringer Ingelheim

Boehringer Ingelheim, een internationaal farmaceutisch familiebedrijf, ontwikkelt, produceert en vermarkt innovatieve geneesmiddelen. De veterinaire divisie Vetmedica hoort bij de top vijf van de Nederlandse markt. Recent voorbeeld van een succesvolle introductie is Ingelvac Circoflex®. Binnenkort volgen meer innovaties, waardoor meer service en support noodzakelijk en gewenst is.

Solliciteren: ceresrecruitment.eu

FOOD & AGRI
ceresrecruitment
it's good to be better

Seniordierenartsen op bezoek op de precongresavond van het GGL-congres

Andries van Foreest

De uitnodiging van de GGL aan seniordierenartsen om op 16 november 2009 aanwezig te zijn op de precongresavond van het GGL-congres werd dankbaar geaccepteerd door een tiental 'oude mannen'. De spreker, Rob Back, heeft ruime ervaring opgedaan met het Project Uitzending Managers (PUM). Hij vertelde enthousiast over zijn uitzendingen naar Rusland, Bashkortostan, Peru en China.

Gepensioneerde managers en experts stellen zich via PUM beschikbaar voor assistentie en kennisoverdracht aan ondernemingen en instellingen die behoefte hebben aan specialistische kennis en ervaring die ter plaatse onvoldoende voorhanden is. De adviseurs zijn onafhankelijk en doen hun werk belangeloos; ze ontvangen geen financiële vergoeding voor hun diensten.

INDRUKWEKKEND

In het eerste deel van zijn bijdrage ging Rob Back in op de doelstellingen van PUM, het aantal landen dat hulp denkt nodig te hebben, de tweeduizend projecten die worden aangeleverd en de vierduizend experts die hiervoor in aanmerking komen. De opbouw van de organisatie van de consultancy, met coördinatoren die de projecten aandragen en beoordelen, lijkt goed in elkaar te zitten. Er hebben zich ongeveer vijftig dierenartsen aangemeld voor het project. In het tweede deel van de avond besprak Rob zijn eigen ervaringen. Het eerste project in Rusland was al indrukwekkend. Dat gold voor de lange tocht erheen, maar ook voor de ontdekking dat de koeien op de boerderij in de mest staan en mastitis er daar gewoon bij hoort. Adviseren lijkt dan een 'mission impossible'. Wat kun je in die korte periode zonder een evaluatiemogelijkheid eigenlijk doen?

In China waren Robs ervaringen beter. Hier had hij de mogelijkheid met zijn laptop een PowerPointpresentatie te maken van zijn bevindingen. Aangevuld met meegenomen presentaties en literatuur leverde dat – na vertaling door een tolk – een presentatie op die door de groep daar werd bijgewoond.

Het Peruaanse bezoek was weer anders. Het bedrijf daar stond er helemaal voor open om te veranderen en de lessen die Rob aandroeg te verwezenlijken. Juist hier zou hulp aan kleinere bedrijven nodig zijn.

ANTIBIOTICA

Ik herkende veel van Robs lezing uit de periode in 1973 na mijn eerste praktijkperiode en mijn verloskundeopleiding – direct na mijn afstuderen in Utrecht – toen ik naar Perzië (het huidige Iran) ging. Ik heb toen gewerkt op een groot veebedrijf met fertiliteitproblemen. Ook hier liet de organisatie – wat we nu management noemen – te wensen over. Het patroon waarover Rob op de precongresavond vertelde, was daar heel gewoon: uier, baarmoeder en klauwen. Voeding en grote sterfte bij pasgeboren kalveren sloten daarbij aan. Is er veel veranderd in de verstreken periode van dertig jaar? Jazeker, en dat is het gebruik van antibiotica, dat nu is opgekomen. Strooien en volpompen met antibiotica, dat helpt tegen de verschijnselen. Het is echter een verre van ideale oplossing.

Dit lossen de experts niet zomaar even op. Gelukkig is er op de goede bedrijven wel een verbetering waar te nemen, maar de behoefde aan hulp van experts blijft. De discussie op de precongresavond ging over veel facetten van deze hulp. In welke landen is de ontwikkeling zinvol? Juist in die, die we ontwikkelingslanden noemen? Of is hulp toch succesvoller in de landen die zich willen ontwikkelen? Landen die zich realiseren vooruit te kunnen? Welke hulp kun je bieden in de twee tot drie weken dat je ter plekke bent? Is het niet jammer dat er geen follow-up is of in iedere geval te weinig?

COMMUNICEREN

Verder werd tijdens de discussie duidelijk dat de vijftig dierenartsen die zich opgeven hebben voor het werk van PUM, onderling niet communiceren. Zou het niet zinvol zijn dat zij elkaar één of twee keer per jaar ontmoeten om hun ervaringen uit te wisselen? Dan hoeft niet iedere dierenarts zelf het wiel uitvinden op de plek waar hij naar toe gezonden wordt.

Het was een uitstekende lezing, die tijdens de nazorg voor de deelnemers – het glas bier – een goede aanleiding bood om verder met elkaar van gedachten te wisselen.

Andries van Foreest is seniordierenarts.

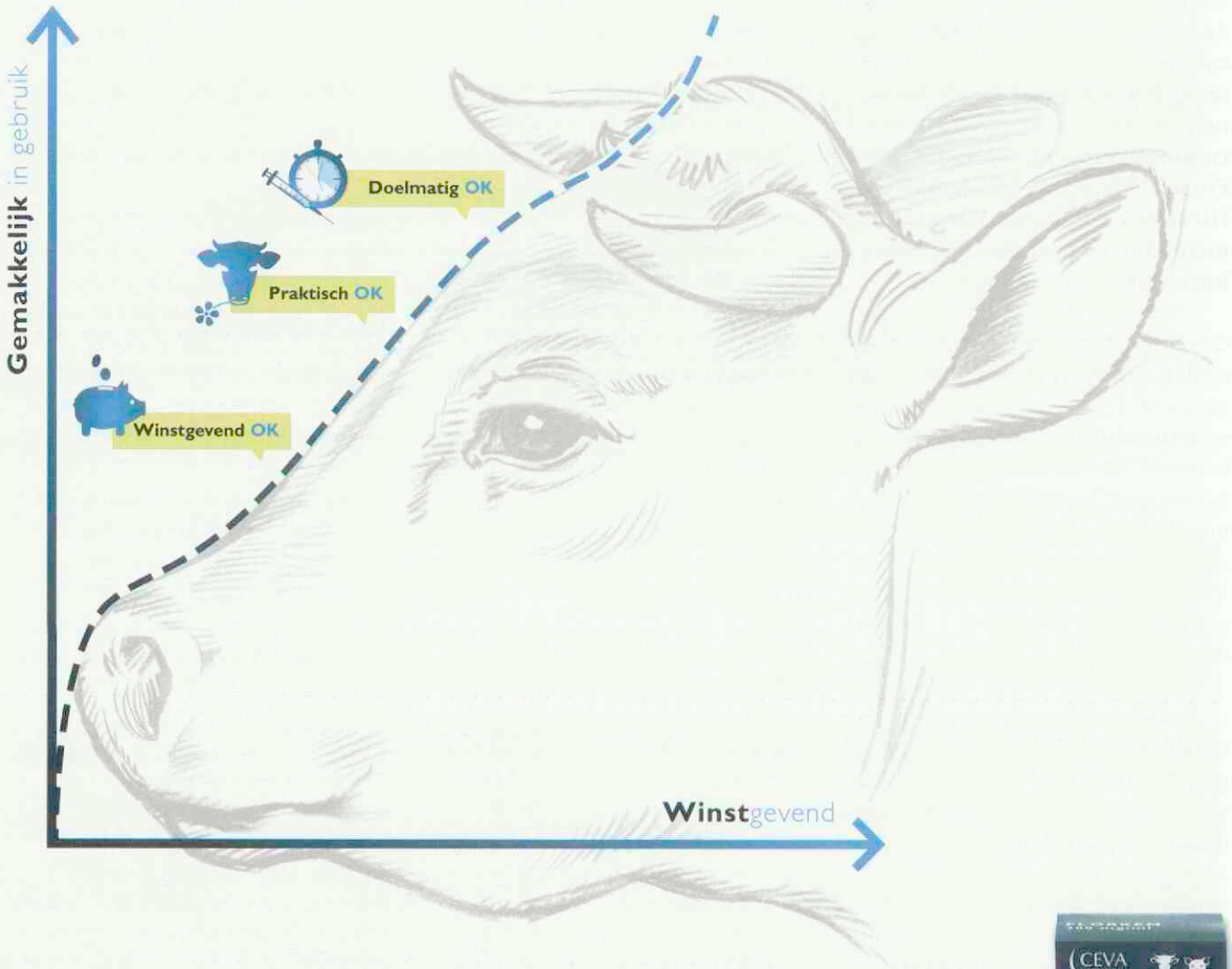
COMMISSIE SENIORDIERENARTSEN

De doelgroep van de commissie seniordierenartsen in formele zin bestaat uit leden die 65 jaar en ouder zijn, vervroegd gepensioneerd, met vut of met wachtgeld zijn; kortom de groep die contributie betaalt volgens categorie C en D. Leden die niet tot deze categorieën behoren, maar die 35 jaar of langer zijn afgestudeerd, dienen zich persoonlijk aan te melden om voortaan tot de doelgroep te worden gerekend.

Florkem®

HET INSPUITBARE FLORFENICOL

het profiel van een uitstekende groei



Doelmatig OK Betere vloeibaarheid voor een uitstekende inspuitbaarheid

Praktisch OK De CLAS-fles is veilig, ergonomisch, schokbestendig en licht

Winstgevend OK Minder kans op brekende flacons

FLORKEM® 300 mg/ml: oplossing voor injectie voor runderen en varkens. **SAMENSTELLING:** per ml: 300 mg florfenicol. **INDICATIES: Runderen:** voor de behandeling van infecties van de ademhalingswegen veroorzaakt door *Mannheimia haemolytica*, *Pasteurella multocida* en *Histophilus somni*. **Varkens:** Behandeling van acute uitbraken van respiratoire aandoeningen bij varkens veroorzaakt door stammen van *Actinobacillus pleuropneumoniae* en *Pasteurella multocida* welke gevoelig zijn voor florfenicol. **DOSERING EN TOEDIENING:** intramusculair gebruik. De injectie dient in de nek toegediend te worden. **Runderen:** 20 mg florfenicol per kg lichaamsgewicht, overeenkomend met 1 ml oplossing per 15 kg lichaamsgewicht, tweemaal, met een tussenperiode van 48 uur. Het doseervolume per injectieplaats mag niet meer dan 10 ml bedragen. **Varkens:** 15 mg florfenicol per kg lichaamsgewicht, overeenkomend met 1 ml oplossing per 20 kg lichaamsgewicht, tweemaal, met een tussenperiode van 48 uur. Het doseervolume per injectieplaats mag niet meer dan 3 ml bedragen. **CONTRA-INDICATIES:** Niet gebruiken bij volwassen stieren of beren bestemd voor fokkerijdoeleinden. Niet gebruiken bij runderen die melk produceren voor humane consumptie. Niet toedienen in gevallen van overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of één van de hulpstoffen. **BIJWERKINGEN: Runderen:** Tijdens de behandeling kunnen een verminderde voedselopname en tijdelijke zachte faeces voorkomen. De behandelde dieren herstellen snel en volledig na beëindiging van de behandeling. Toediening van het product via intramusculaire route kan ontstekingsreacties veroorzaken op de injectieplaats die tot 28 dagen kunnen persisteren. **Varkens:** Algemeen waargenomen bijwerkingen zijn tijdelijke diarree en/of perianaal en rectaal erytheem/oedeem, welke bij 50 % van de dieren kunnen voorkomen. Deze effecten kunnen gedurende een week aanhouden. Toediening van het product via intramusculaire route kan ontstekingsreacties veroorzaken op de injectieplaats welke binnen 28 dagen verdwijnen. **WACHTTERMIJN:** (orgaan)vlees: **Runderen:** 37 dagen - **Varkens:** 18 dagen - Melk: Niet toegestaan voor gebruik bij lacterende dieren die melk voor menselijke consumptie produceren. **VERPAKKINGEN:** Doos met 1 flacon FLORKEM® 300 mg/ml van 100 ml. Doos met 1 flacon FLORKEM® 300 mg/ml van 250 ml. **REGISTRATIENUMMER:** BE-V344705 - NL: REG NL 102429 - UDA. Uitsluitend voor diergeneeskundig gebruik.

CEVA SANTÉ ANIMALE N.V./B.V.

Metrologielaan 6 - 1130 Brussel - Tel: 02 244 12 96 - Fax: 02 244 12 99
E-mail: infovet.be@ceva.com
Tiendweg 8c - 2671 SB Naaldwijk - Tel: 0174-643930 - Fax: 0174-643924
Email: info@ceva.nl - www.ceva.nl

CEVA SANTE ANIMALE

CLAS SHOCK RESISTANT LIGHT EASY HANDLING GREAT PRODUCT STABILITY

PERSONALIA

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben zich de volgende collega's aangemeld:

Huis in 't Veld, M.; 2003; 3572 EV Utrecht, Gildstraat 172

Nieuwendijk, H.A.; 1988; 8384 GG Wilhelminaoord, Kon. Wilhelminalaan 31

Nijhof, mevr. M.F.2009; 3532 ET Utrecht, Van Koetsveldstraat 102

Nossek, M.A.; 1990; 5502 AK Veldhoven, Heuvel 16

Sheikh Bahai, V.; 2006; 3192 HH Googvliet Rotterdam, Slaghaam 70

Verdult, mevr. H.A.H.; 2009 Gent; 4726 AE Heerle, Herelsestraat 50

Overlijdensberichten:

Op 18 oktober 2009 J.H.G. Roerink te Baarn

Op 23 november 2009 J.C.A. van der Maas te Heiloo

JUBILEA

6 januari, J.F. Kotter te Warfhuizen, 40 jaar

15 januari, mevr. drs. J.M.C. Reinders te Lochem, 25 jaar

15 januari, mevr. drs. P.H. Ackermans te Utrecht, 25 jaar

24 januari, mevr. drs. E.A.J. Schuitemaker te Zuidlaren, 25 jaar

24 januari, mevr. drs. A.M. Kraanen-Huizing te Rucphen-Schijf, 25 jaar

30 januari, K. Hengeveld te Budel, 40 jaar

30 januari, H.J.B.J. Nales te Diepenheim, 40 jaar

SLUITINGSDATA VOOR KOPIJ

Aflevering	Deadline*
15-01-2010	maandag	04-01-2010
01-02-2010	maandag	18-01-2010
15-02-2010	maandag	01-02-2010
01-03-2010	maandag	15-02-2010

* Voor 10.00 uur 's morgens.
tijdschrift@knmvd.nl

DOORLOPENDE AGENDA

Congressen & Symposia

2010

Januari

7 AUV-symposium: 'AUV, uw partner in veranderende tijden'. Locatie: Hajé Hotel Heerenveen, Schans 65, Heerenveen. 18.15 uur: ontvangst met maaltijd. 19.00 uur: start symposium. 21.30 uur: einde. Voor aanmelding of meer informatie: www.auv.nl - Agenda.

27 AUV-symposium: 'AUV, uw partner in veranderende tijden'. Locatie: Van der Valk Hotel, Nijmeegseweg 90, Venlo. 18.15 uur: ontvangst met maaltijd. 19.00 uur: start symposium. 21.30 uur: einde.

29-31 SIVE-congres 2010. Locatie: Marina di Carrara, Italië.

Februari

1 AUV-symposium: 'AUV, uw partner in veranderende tijden'. Locatie: Trivium Hotel, Trivium 72, Etten-Leur. 18.15 uur: ontvangst met maaltijd. 19.00 uur: start symposium. 21.30 uur: einde. Voor aanmelding of meer informatie: www.auv.nl - Agenda.

5 Vijfde WVT symposium. Het groeit en bloeit in de mondholte. 'Wat iedere dierenarts er van moet weten, er is meer dan antibiotica'. Locatie: Hotel de Cantharel te Apeldoorn. Voor informatie en inschrijving: info@virbac.nl.

6-7 Congres: ONCologisch Treffen 2010. Titel: 'Skin Tumours: there's more beyond the surface'. Locatie: KDK, Soesterberg. Alle informatie over registratie, kosten, hotelovernachting en het zeer boeiende programma met sprekers van wereldfaam is te vinden op de website: www.kankerbijdieren.nl.

11 AUV-symposium: 'AUV, uw partner in veranderende tijden'. Locatie: Novotel Amsterdam Airport, Sloterweg 299, Badhoevedorp. 18.15 uur: ontvangst met maaltijd. 19.00 uur: start symposium. 21.30 uur: einde.

Maart

12 State of the Heart 2010. ' 'Hart' op weg naar consensus: cardiologie in de 21e eeuw'. Locatie: Grand Hotel Karel V te Utrecht. Tijd: 9.00 uur tot 18.00 uur. Deelnemersbijdrage 295 euro, bij aanmelding voor 1 december 2009 200 euro. Meer informatie: www.boehringer-ingelheim.nl.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

2010

Januari

11 Wetenschappelijke bijeenkomst VGP. Locatie: Pluimveemuseum Barneveld.

13 Klinische avond van Virbac. Locatie: Golden Tulip Jagershorst Leende (Eindhoven). Aanvang: 20.00 uur tot 22.30 uur. Sprekers: dr. G. ter Haar en mw. C.J. Piek.

26 Werkvergadering schaap/geit regio Noord. Hoofdonderwerpen: 'Er zijn nog meer oorzaken van abortus dan q-koorts' en 'vaccin Bravoxin'. Locatie: nog onbekend. Tijd: 19.30 uur tot 22.30 uur. Inschrijving vooraf wordt op prijs gesteld.

Februari

10 Klinische avond van Virbac. Locatie: Van der Valk Hotel Schiphol A4 Hoofddorp. Aanvang: 20.00 uur tot 22.30 uur. Sprekers: dr. G. ter Haar en mw. C.J. Piek.

10 Klinische Avonden Paard 2010. Locatie Noord: Dressuurstal Laarakkers, Winschoten. Prijs: 35 euro. Voor meer informatie zie www.virbac.nl.

11 Klinische Avonden Paard 2010. Locatie Oost: Onder de Kastanje, Kootwijkerbroek. Prijs: 35 euro.

24 Klinische Avonden Paard 2010. Locatie West: Oudkarspel. Prijs: 35 euro.

25 Klinische Avonden Paard 2010: Locatie Zuid: Stoeterij Duyselshoge, Hoogeloon. Prijs: 35 euro.

Maart

9 Klinische avond van Virbac. Locatie: Van der Valk Hotel Ridderkerk. Aanvang: 20.00 uur tot 22.30 uur. Sprekers: dr. G. ter Haar en mw. C.J. Piek.

30 Klinische avond van Virbac. Locatie: Van der Valk Hotel De Cantharel Apeldoorn. Aanvang: 20.00 uur tot 22.30 uur. Sprekers: dr. G. ter Haar en mw. C.J. Piek.

Cursussen

2010

Januari

14 'Advanced and cosmetic surgery of the oral cavity, nose, larynx and trachea'. Spreker: Gert ter Haar, dipl. ECVS. Tijd: 15.00 uur tot 18.30 uur. Locatie: collegezaal departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Universiteit Utrecht. Kosten: 100 euro. Inschrijven: PEGD-portal.

20 'De aankoopkeuring bij het paard'. Tijd: 9.00 uur tot 17.00 uur. Locatie: auditorium klinieken, faculteit Diergeneeskunde, Gent. Prijs: 120 euro, inschrijving ter plaatse 150 euro. Cursusnummer: GP-05.

26 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen. Kosten: 3650 euro. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven vindt u op www.wbs.wur.nl onder de link: 'Toegepaste Statistiek'.

Februari

1 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen. Kosten: 3650 euro. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven vindt u op www.wbs.wur.nl onder de volgende link: 'Toegepaste Statistiek'.

10 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen.

11 'Bloed: afnametechniek en interpretatie bij bijzondere dieren'. Spreker: Nico Schoemakers, dipl. ECAMS. Tijd: 15.00 tot 18.30 uur. Locatie: collegezaal departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Universiteit Utrecht. Kosten: 100 euro. Inschrijven: PEGD-portal.

17 Practicum: 'Geleidingsanesthesie en gewrichtspuncties van het proximale lidmaat (practicum)'. Locatie: faculteit Diergeneeskunde, Auditorium Klinieken, Gent. Tijd: 14.00 tot 17.00 uur. Cursusprijs: 210 euro. Maximaal negen deelnemers. Cursusnummer: GP-06.

18 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen.

Maart

2 'Multi trauma in cats'. Spreker: Sophie Adamantos, dipl. ACVECC (UK). Tijd: 14.00 tot 20.00 uur. Locatie: collegezaal departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Universiteit Utrecht. Kosten: 150 euro inclusief buffet. In combinatie met lezing van 17 november 2009 reductie. Inschrijven: PEGD-portal.

2 Cursus: Toegepaste Statistiek. Plaats: Wageningen. Kosten: 3650 euro. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven vindt u op www.wbs.wur.nl onder de link: 'Toegepaste Statistiek'.

11 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen.

IN MEMORIAM

Prof. dr. Wim Misdorp

* 6 juni 1929 - † 7 oktober 2009

Wim was afkomstig uit een gezin met twee kinderen in Amsterdam, waar zijn vader werkzaam was bij de KLM. Hierdoor kreeg hij belangstelling om later piloot te worden. In het laatste oorlogsjaar 1944/1945 kwam hier echter verandering in. Omdat het in die tijd in Amsterdam voor hem te gevaarlijk werd en er hongersnood was, bracht zijn vader hem naar de boerenfamilie Volkers in Wapenveld. Hier werd de basis gelegd voor zijn studie in de diergeneeskunde. Toen hij na de bevrijding de HBS had afgemaakt, ging hij naar Utrecht. Hij trouwde met Maartje Baatje uit de Bilt. Uit dit huwelijk werden drie kinderen geboren, waarvan één (Henkje) helaas op jeugdige leeftijd is overleden. In 1954 deed Wim dierenartsexamen. Na een paar jaar in Zeeuws-Vlaanderen praktijk te hebben gedaan, werd hij aangesteld als keuringsdierenarts van de Vleeskeuringsdienst Amsterdam. Daar viel hem op dat ook bij klinisch gezonde dieren na de slachting veel pathologische afwijkingen werden gevonden. Mede hierdoor werd zijn belangstelling voor de wetenschap gewekt. Door een studie over mammatumoren bij runderen, honden, katten en mensen, onder andere in het Anthonie van Leeuwenhoekziekenhuis, promoveerde hij bij de pathologen prof. dr. J.F. Hampe en prof. dr. J.H. ten Thije in de vergelijkende tumorpathologie van de melkklier. Hierbij heeft hij veel contact gehad met artsen, dierenartsen, clinici en wetenschappers. Doordat hij een hekel had aan status en anti-elitair was, had hij het vermogen om in elke omgeving bruggen te bouwen. Nadat hij vele jaren verbonden was aan het Kanker Instituut, werd hij van 1985 tot 1994 buitengewoon hoogleraar in de veterinaire oncologie aan de Faculteit voor Diergeneeskunde. Hij is mondiaal gezichtsbepalend geweest voor de veterinaire oncologie, waarin hij een belangrijke leidende en bindende rol speelde. Door zijn werk, zijn rol als begeleider van jonge onderzoekers en zijn bindend vermogen was hij in staat kennisgrenzen te verleggen in de diergeneeskunde. Hij was in 1994 medeoprichter en later erelid van de European Society of Veterinary Oncology (ESVONC). Hij was lid van verschillende WHO-commissies en nam deel aan vele internationale werkgroepen. Wim schreef diverse hoofdstukken in verscheidene vooraanstaande internationaal gebruikte pathologie- en oncologieleerboeken. Wim was een begaafd spreker en docent. Zijn internationale netwerk was erg groot. Op zijn initiatief kwamen er zeer vruchtbare bijeenkomsten van onderzoekers op het gebied van de veterinaire oncologie. Hij zat jarenlang in de redactie van het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*. Maar ook buiten zijn vakgebied was hij bestuurlijk actief. Zoals in de Hervormde Kerk in Amsterdam en later in het tehuis De Akker in de Bilt. Zijn geest was tot het laatste moment veel sterker dan zijn lichaam. Daardoor wist hij tot het eind nog contact met anderen te houden. Op dinsdag 13 oktober 2009 is hij in de Immanuëlkerk in de Bilt, mede door zijn kinderen en zijn broer, op gepaste wijze herdacht. Op de faculteit hing die dag de vlag halfstok. Wij wensen Maartje en de kinderen veel sterkte toe bij het dragen van dit verlies.

.....

Gerard Vogely, Peer Zwart

dierenkliniek ommen

Dierenkliniek Ommen is een gemengde praktijk in Overijssel, bestaande uit vijf dierenartsen, drie assistenten en een medewerker.

Wij zijn op zoek naar een

allround dierenarts, met de nadruk op rund.

Een harde werker met een positieve instelling en een echte teamplayer. Belangstelling voor paarden en praktijkervaring is een pre. Beschikbaar per 1-2-2010.

Wij bieden een fulltime aanstelling in een enthousiast en toegewijd team. Een prachtige woonomgeving in het gemoedelijke Overijssel. Dagelijkse werkzaamheden in een moderne landbouwhuisdierenpraktijk, bedrijfsbegeleiding en chirurgie rund met gemengde nacht- en weekenddiensten.

Een uitdagende baan met vele mogelijkheden!

Uw reactie kunt u sturen naar Dierenkliniek Ommen, ter attentie van de heer K. Stroobosscher of mevrouw M.J. van Dijk, Baron Bentinckstraat 2, 7731 EK Ommen. Telefoon: (0529) 45 60 00, Fax: (0529) 45 53 32. E-mail: dapommen@telfort.nl, website: http://www.dierenkliniekommen.nl.

Dierenarts gezelschapsdieren gezocht!

Wij zijn een moderne kliniek met een jong en gezellig team in Almere Buiten.

Wij zoeken per 1 januari 2010 een extra dierenarts voor de weekenddiensten en avonddiensten. Op zaterdag draai je zelfstandig (met assistente) een spreekuur van 1,5 uur. De diensten vinden plaats op basis van oproep en worden in onderling overleg evenredig verdeeld met drie andere dierenartsen. De diensten kunnen vanuit huis gedaan worden indien je binnen dertig minuten aanwezig kunt zijn.

Daarnaast kan je ook regelmatig werken in onze tweede kliniek. Daar draai je spreekuren overdag en doe je ook operaties. Omdat wij onze klinieken continue uitbreiden zijn er ook groeimogelijkheden.

Wij zoeken een zeer sociaal vaardig persoon met passie voor de diergeneeskunde. Voordat je begint aan de diensten zullen wij je volledig inwerken. Tevens is er altijd een achterwacht aanwezig. Regelmatig hebben wij ook overdag extra werk.

Graag sollicitaties per e-mail: info@dcaweb.nl ter attentie van Marjolein Secrève of Marcel de Kruijff.

Vacature gemengde praktijk (voornamelijk landbouw)

Gemengde praktijk met een groot grotehuisdierenaandeel in Luxemburg zoekt een jonge dierenarts(e) (onder 35 jaar) met/zonder ervaring voor langdurige samenwerking met mogelijkheid tot associatie. Kennis van Duitse of Franse taal gewenst, perfectie niet noodzakelijk. Wij zijn een jong team van Nederlandse en Belgische dierenartsen met een grote landbouwhuisdierenpraktijk met voornamelijk melkvee (60%), vleesvee (40%) en een goed ingerichte landelijke kleine huisdierenpraktijk met röntgentoestel, echo et cetera. Wij bieden goede werktijden, genoeg vrije tijd en een goede werkatmosfeer.

Reactie via telefoonnummer: (00352) 691 485 111.

Dierenartsenpraktijk Zelhem Halle is een eerste en tweedelijns gemengde praktijk waar vier dierenartsen en zeven assistentes werkzaam zijn. Per 1 februari 2010 hebben wij een vacature in verband met uitbreiding in de gezelschapsdieren sector.

DIERENARTS GEZELSCHAPSDIEREN M/V

Het is een 80 tot 100 procent baan met deelname in de dienstregeling. Wij zoeken een allround dierenarts (gezelschapsdieren).

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met mevr. Klein Bluemink (0314) 62 12 72. Informatie over de praktijk is te vinden op: www.dierenartsenpraktijk-zelhem-halle.nl. Uw sollicitaties binnen veertien dagen schriftelijk richten aan:

Dap Zelhem Halle
Halseweg 27 D
7021 HV Zelhem

KLINISCHE AVONDEN 2010

"Hoe (h)oort het: protocollaire aanpak en behandeling van chronische otitis externa bij de hond" **Dr. G. ter Haar**

"Van titer tot therapie: diagnose, behandeling en prognose van Leishmaniasis bij de hond" **Mw. drs. C.J. Piek**

woensdag	13 januari	2010	Golden Tulip Jagershorst Leende (Eindhoven)
woensdag	10 februari	2010	Van der Valk Hotel Schiphol A4 Hoofddorp
dinsdag	9 maart	2010	Van der Valk Hotel Ridderkerk
dinsdag	30 maart	2010	Van der Valk Hotel De Cantharel Apeldoorn
donderdag	1 april	2010	Van der Valk Hotel Wolvega

Virbac ANIMAL HEALTH

www.virbac.nl

Het inschrijfformulier is ook te downloaden via www.virbac.nl.

Voor meer informatie: Virbac Nederland B.V., Postbus 313, 3770 AH Barneveld. E-mail: info@virbac.nl.

DIERENKLINIEK
"De Arker"

Dierenkliniek de Arker in Nijkerk is een goed geoutilleerde gezelschapsdierenkliniek waar drie dierenartsen en vijf assistentes werkzaam zijn. Vanwege de terugkeer van onze collega naar het onderwijs, zoeken wij per 1 februari 2010:

Een ambitieuze, communicatief vaardige dierenarts
voor ± 30 uur/week

Heb je een passie voor het klinisch werk, heb je één of liefst meerdere jaren ervaring, heeft chirurgie je grote interesse?
Dan nodigen wij je uit te solliciteren!
Als je verder een positieve klantgerichte, maar ook reële commerciële instelling hebt, ben je onze man/vrouw!!

Wat bieden wij:
Een eigentijdse kliniek met ruime mogelijkheden, die zich vanaf 2010 zal aansluiten bij de SDK (Samenwerkende Diergeneeskundige Kankercentra). Een gemotiveerde, maar ook kritische clientèle. Ruimte voor persoonlijke ontwikkeling, nascholing, werken met een goed team, dat zich sterk inzet voor innovatie en communicatie.

Verder een mooie woonomgeving, evenredige participatie in dienstregeling; één weekenddienst per drie weken, en één á twee avonden /nachten per week

Spreekt dit alles je aan,
stuur dan je reactie met CV naar Dierenkliniek de Arker,
t.a.v Mw G.J.M Roorda, Hoefslag 1 3862 KA Nijkerk.

Voor meer informatie kunt je kijken op www.dierenkliniekdearker.nl of
contact opnemen met Margriet Roorda of drs. Evert van Dijk (033) 24 62 526.

DIERENARTSENPRAKTIJK
Nijkerk | Wellensiek

Dierenartsenpraktijk Nijkerk-Wellensiek is een moderne gemengde praktijk waar door twaalf dierenartsen diersoortgericht wordt gewerkt. Binnen de gezelschapsdierentak werken we met vijf collegae en een team ervaren assistentes op vier vestigingen.

Per 1 april 2010 zijn we op zoek naar een:

Dierenarts gezelschapsdieren m/v 80-100 procent

We vragen een ervaren collega,die het leuk vindt in een groepspraktijk te werken. Daarnaast worden ondernemingslust en enthousiasme om te helpen de gezelschapsdierentak verder uit te breiden zeer op prijs gesteld. Specialistische kennis (bijvoorbeeld echografie, tandheelkunde, orthopedie) is zeker een pré.

We verwachten dat iemand meedraait met de avondspreekuren en de nacht- en weekenddiensten voor gezelschapsdieren.

We bieden een baan met ontplooiingsmogelijkheden en goede toekomstmogelijkheden in een gezellig team en in een moderne kliniek (röntgen, echo, uitgebreide bloedanalyse apparatuur, gasanaesthesie en bewaking).

Voor nadere informatie kunt U contact opnemen met Monique van der Stok, tel. (033) 24 60 305. Schriftelijke sollicitaties met c.v. graag binnen veertien dagen richten aan: Dierenartsenpraktijk Nijkerk-Wellensiek, t.a.v. Mevr. M.M. van der Stok, Holkerweg 52, 3861 PB Nijkerk (info@dapnijkerkwellensiek.nl).

Xeden® ENROFLOXACINE

Eenvoudig lekker - Eenvoudig behandelen!

Xeden®
15 mg tabletten voor katten
Enrofloxacine

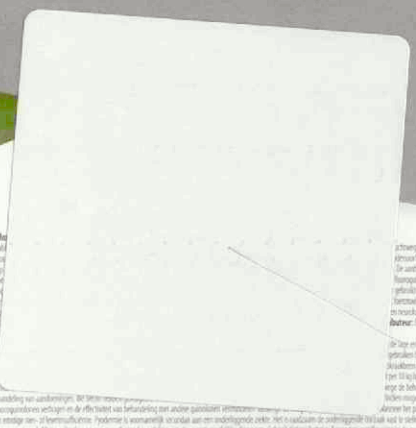
- **Smakelijke tablet**
- Langwerpig gevormde tablet, speciaal ontwikkeld voor de kat
- Tablet deelbaar in 2 voor exacte dosering
- Hoogwaardige geperforeerde blister

smakelijke tabletten

Xeden®
50 mg en 150 mg tabletten voor honden
Enrofloxacine

- **Smakelijke tablet**
- Klavervormige tablet, speciaal ontwikkeld voor de hond
- Tablet deelbaar in 4 voor exacte dosering
- Hoogwaardige geperforeerde blister

smakelijke tabletten



eurovet
Animal Health

Handelsweg 25, 5531 AE Bladel, Nederland, Tel +31 (0)497 54 43 00

Eén voor allen - Allen voor u in 2010!

Na een uiterst succesvolle introductie van Ingelvac CircoFLEX wordt onze FLEX lijn in 2010 verder uitgebreid met Ingelvac MycoFLEX. De nieuwe gebruiksvriendelijke 1 shot, 1 ml tegen mycoplasma.

Gedurende 2010 kunt u nog meer nieuwe producten en uitbreidingen van bestaande presentaties van ons brede portfolio voor landbouwhuisdieren en gezelschapsdieren verwachten. Hiervan houden wij u uiteraard op de hoogte.

Zoals u van een innovatief bedrijf mag verwachten en u van ons gewend bent, blijven wij ons ook in het nieuwe jaar vol passie inzetten om u van uitstekende producten en dito service en ondersteuning te voorzien.

Van rechtsboven naar linksonder: Peter Bakker, Arjon Velthoen, Björn Rambags, Nico Wertenbroek, Andrê Klemans, Cindy Schoonhoven, Edzard van Delden, Mylène Handgraaf, Sander Bouwman, Ferry ten Brinke, Marjolein Komen, Harmannus Harkema, Simone Ebbe, Douwe de Boer, Monique Driesse, Sabine de Bekker, Lars Slingerland en Tom Peters. Niet op de foto maar met net zoveel passie: Nanouk van Eijk, Wim Hondelink, Marion Kalisvaart en Geert Wielsma.

Boehringer Ingelheim

DEEL 135 · AFLEVERING 2 · 15 JANUARI 2010

Universiteitsbibliotheek
Utrecht
DGK
20 JAN 2010

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

KNMvD

Mastitispreventie- en controlemaatregelen op Vlaamse melkveebedrijven

Inzicht in de klinische farmacologie van niet steroïdale anti-inflammatoire middelen

Enquête 'Verwijzen in de praktijk'

KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ VOOR DIERGENEESKUNDE

DE OPKOMST VAN THERAPIETROUW

NAXCEL GARANDEERT THERAPIETROUW DOOR ÉÉN ENKELE INJECTIE.

DIT NIEUWE MIDDEL HEEFT EEN BREDE WERKING, NUL DAGEN WACHTTIJD VOOR MELK EN EEN KORTE WACHTTIJD VOOR VLEES. HET IS EEN COMPLETE ANTIBIOTICUMKUUR IN ÉÉN INJECTIE. **NAXCEL. VOOR GEMAK EN ZEKERHEID.**

NAXCEL 200 mg/ml suspensie voor injectie voor rundvee, **werkzaam bestanddeel:** ceftiofur 200 mg/ml •Uitsluitend voor diergeneeskundig gebruik - EU/2/05/053/003 - REG NL 103381 - UDA •**Doeldier/Indicaties:** rundvee: behandeling van acute interdigitale necrobacillose, ook bekend als *Panaritium* of interdigitaal flegmoon. •**Dosering en toedieningswijze:** eenmalige subcutane injectie van 6,6 mg ceftiofur/kg lichaamsgewicht (equivalent aan 1 ml Naxcel per 30 kg lichaamsgewicht) toegediend aan de oorbasis. Het wordt aanbevolen om het injectievolume tot een maximum van 30 ml per injectieplaats te beperken. Wijze van gebruik: het is essentiëel dat Naxcel alleen subcutaan toegediend wordt ter plaatse van de oorbasis in niet te consumeren weefsel, zoals beschreven in de bijsluiter, om te voldoen aan de wachttijd voor vlees. •**Contra-indicaties:** niet gebruiken bij overgevoeligheid voor ceftiofur of andere ß-lactam-antibiotica of een van de hulpstoffen. •**Wachttermijn:** melk: 0 dagen, (orgaan)vlees: 9 dagen. •**Bijwerkingen:** onder veldomstandigheden werden twee dagen na de injectie bij tweederde van de behandelde dieren zichtbare zwellingen op de injectieplaats waargenomen, soms met milde tot matige pijn tot gevolg, zie bijsluiter. In zeer zeldzame gevallen (< 1 per 10.000 dieren) is melding gemaakt van een plotselinge dood na toediening. •**Speciale waarschuwingen:** zie bijsluiter. •**Bewaren:** Houdbaarheid na eerste opening van de flacon: 28 dagen. Niet bewaren boven 25ºC. Buiten het bereik en zicht van kinderen bewaren. •**Nadere informatie:** zie bijsluiter of op aanvraag beschikbaar. Voor Nederland: Pfizer Animal Health bv - Postbus 37 - 2900 AA Capelle a/d IJssel (e-mail: info@pfizerah.nl).

NAXCEL

Pfizer Animal Health

Pfizer Animal Health bv • Postbus 37 • 2900 AA • Capelle a/d IJsse
www.pfizerah.nl • info@pfizerah.nl • © 2009 Pfizer Animal Health b
® Merknaam van Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Tijd voor keuzes

Momenteel zijn veel collega's bezig met het ruimen van de geiten in het kader van de Q-koortsmaatregelen. Dat gebeurt met vakmanschap, getuigt het rapport van de commissie Vaarkamp-Ohl, die de minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit reeds tweemaal heeft gerapporteerd over de gang van zaken bij de ruimingen. De ruimingen zijn verder goed georganiseerd, de VWA heeft haar zaken goed op orde en de rechter geeft de minister gelijk wanneer geitenhouders de ruimingen aanvechten. De minister heeft de pers gevraagd terughoudend te zijn met de berichtgeving over de ruimingen (het oproer bij de mond-en-klauwzeermaatregelen staat nog in het geheugen gegrift), maar alles lijkt nu goed geregeld.

Toch weet ik zeker dat veel mensen, mijzelf incluis, worstelen met de vraag of dit nu echt 'goed geregeld' mag heten. Hoe kan opnieuw een ziekte zodanig ontsporen dat een dergelijk groot aantal dieren moet worden gedood? Het doodspuiten van de vele biggetjes bij de varkenspest, het ruimen van koeien in verband met BSE, en dan nu weer het doden van geiten, waarbij naast besmette geiten ook veel gezonde, drachtige geiten worden geruimd. Is dat waarom we diergeneeskunde hebben gestudeerd?

Wat vooral wringt, is het gevoel dat het niet nodig is. Het had voorkomen kunnen worden. Een greep uit de mogelijkheden: wat als de dieren nu allemaal waren gevaccineerd? Wat als de aantallen geiten, die ook nog vaak gesynchroniseerd worden zodat ze binnen korte tijd allemaal (ver-)werpen, nu niet zo groot waren? Wat als we nu eerder een 'monitoring' hadden opgezet om besmette bedrijven op te sporen? Wat als we sneller een direct verband hadden kunnen leggen met de besmette bedrijven en humane ziektegevallen? Dat er een evaluatie zal komen, staat vast. Maar laten we daarop niet wachten met erover na te denken. Ik was blij met de berichtgeving van de KNMVD: teleurgesteld over de grootschalige ruimingen, en genuanceerd ruimte gevend aan het onbehagen wederom een instrument te zijn in een systeem dat indruist tegen de veterinaire waarden. Het is het begin van een duidelijkere stellingname.

In het belang van de diergezondheid en volksgezondheid moeten we sneller verbanden kunnen leggen tussen infecties en ziekten bij dieren, en infecties en ziekten bij mensen. Een ziekte moet niet eerst op een lijstje hoeven te staan voordat er kan worden ingegrepen. Blauwtong (geen zoönose overigens) gedroeg zich anders dan verwacht, met meer klinische symptomen en sterfte bij schapen en runderen dan bij eerdere uitbraken, en bij Q-koorts zijn er nu onverwacht veel humane gevallen en overschrijdt de ziekte haar bekende grenzen als 'beroepsziekte'. Kortom, de werkelijkheid achterhaalt onze kennis telkens weer.

Reeds in het rapport 'Toekomst voor de Veehouderij' van de denkgroep Wijffels uit 2001 (toen men niet wist dat in 2010 geitenruimingen zouden plaatsvinden) wordt gezegd: "In de moderne maatschappelijke opvatting heeft het dier recht op een dierwaardig bestaan", en :"Het EU-beleid ter zake van aangifteplichtige dierziekten is gebaseerd op het voorkómen van het onnodig doden van dieren. Om de handelsconsequenties daarvan te beperken, zijn onder andere markervaccins en discriminerende testen beschikbaar."

Er lijkt nog weinig van deze intenties terecht te zijn gekomen, terwijl het ministerie van LNV zich met -beperkt- succes bij de EU sterk heeft gemaakt voor een sneller gebruik van vaccins.

Wat kiezen we? Wachten we af en laten we ons aanspreken om bij de volgende ziekte weer massaal te gaan ruimen? Of komen we nu in actie, net als bij het antibioticagebruik, waar de dierenartsen eindelijk een deel van de oplossing lijken te worden in plaats van een deel van het probleem? En gaan wij ons nu steviger bemoeien met betere keuzes voor de dier- en volksgezondheid?

We hebben nu nog een keuze.

.....

Remco Schrijver

KNMvD

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77, Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 09 (fax)
www.knmvd.nl
info@knmvd.nl

Bestuur
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (voorzitter, algemene zaken)
Mw. dr. B.P.M. Cornelissen (professionele kwaliteit en dierenwelzijn)
Dr. G.A. Hooijer (diergezondheidsbeleid)
Drs. A.H.G. Piebes (diergeneesmiddelenbeleid en volksgezondheid)
Drs. H. van Rossem (financiën)
Drs. B. van Schaik (sociaaleconomisch en commissie Jonge Dierenartsen)
Mw. drs. L.A.M. Stark (verenigingszaken en media)

Bureau
Ir. R.A.L. Leyendekker (directeur)
Mw. drs. M. Fijten (senior communicatie-medewerker)
Drs. S.J. de Groot (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mr. H. Haverkamp (senior beleidsmedewerker sociaal-economische en arbeidsrechtelijke zaken)
Drs. F.J.W.C. van Herten (senior beleidsmede-werker veterinaire zaken)
M.A. Ketting BA (webmaster)
Mw. T. Eman (medewerker vacaturebank)
H.S. de Vries Rfm. (controller)

Hoofdredacteur
Ir. R.A.L. Leyendekker

Wetenschappelijke redactie
Mw. dr. H.M.G. van Beers-Schreurs
Dr. R. Boosman
Mw. dr. A. Bouma
Drs. J. Deinum
Mw. dr. T.T.J.M. Laan
Dr. L.J.A. Lipman
Dr. R.S. Schrijver
Dr. N. Stockhofe-Zurwieden
Dr. E. Teske

Eindredactie
Drs. E.P.C. Bingen
Mw. A.M. Dorresteijn-Tummers
Drs. J. Klein Haneveld

De Molen 77
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 29 (fax)
tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het bestuur.

Bank
ING Bank 511606 ten name van de KNMVD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Basisontwerp
Bart van Raaij, Rotterdam

Opmaak en druk
DeltaHage, grafische dienstverlening,
Binckhorstlaan 401
2516 BC Den Haag
(070) 750 75 00 (telefoon)
(070) 750 75 78 (fax)

Advertenties
Commerciële advertenties:
Overgaauw Veterinair Advies
Postbus 204
3770 AE Barneveld
(0342) 41 97 98; (06) 53 26 06 96 (telefoon)
(0342) 41 97 94 (fax)
info@overgaauwadvies.nl
Personeelsadvertenties praktijken en klinieken: eindredactie

Beëindiging lidmaatschap KNMVD en groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient vóór 1 december van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

Richtlijnen voor auteurs
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 31-4). De redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke – direct of indirect – het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

All rights reserved

Foto omslag: Geert Bistervels

Deel 135 · Aflevering 2 · 15 januari 2010

WETENSCHAP

Implementatie van mastitispreventie- en controlemaatregelen op Vlaamse melkveebedrijven
S. Piepers, H. Van Brempt, K. Supré, P. Passchyn en S. De Vliegher 46

VOOR DE PRAKTIJK

Inzicht in de klinische farmacologie van niet steroïdale anti-inflammatoire middelen
Jill E. Maddison 54

IN VETERINAIR VERBAND

Enquête 'Verwijzen in de praktijk' *Irene van Dijl en Paul Mandigers* 62
Obesitaskliniek op de UKG 66
Ingezonden: De 'pigsleeper' (en verwante apparaten); wie wordt er in slaap gesust? *Hans Nieuwendijk* 67

PRAKTIJK IN BEDRIJF

Competenties, wat kan je ermee? *Kees de Kruijf* 70
Uitgelicht: Beeld van de Coöperatieve KI Vereniging 'Zuid Nederland' 72

CURSUSSEN EN CONGRESSEN

Europees vaccinologiesymposium: problemen rondom vaccinatie bij verouderende populaties *Simone Thissen* 74
FelCan Kattendag 76
Eerste bijeenkomst Nederlandse Werkgroep Kattengeneeskunde
Karin Hoogendijk 76

KNMVD

Ruud Leyendekker: "Tegenwoordig telt vooral continue verbetering" 79

RUBRIEKEN

Uit de redactie 43
Nieuws 52
Veterinair tuchtrecht 61
Nieuws uit de industrie 78
Voorzitterscolumn 79
Personalia 80
Deadline kopij 80
Doorlopende agenda 80

Implementatie van mastitispreventie- en controlemaatregelen op Vlaamse melkveebedrijven

S. Piepers [I,IV], H. Van Brempt [III], K. Supré [I], P. Passchyn [I,II] en S. De Vliegher [I]

Tijdschr Diergeneeskd 2010: 46-51

Oorspronkelijk artikel

SAMENVATTING

Mastitispreventie- en controleprogramma's werden in de jaren zestig ontwikkeld en zijn sindsdien wereldwijd met succes toegepast. Uit deze studie blijkt echter dat het 'vijfpuntenplan' op 45 conveniënt gekozen Vlaamse melkveebedrijven nog steeds niet of onvoldoende wordt toegepast. Zo werden door slechts 18 procent van de melkveehouders de koeien voorgestraald om daarna de spenen met minstens één nieuwe droge doek per koe te reinigen alvorens het melkstel aan te hangen. Bijna 70 procent van de melkveehouders dipte of 'sprayde' wel de spenen na het melken, maar 40 procent deed dit in onvoldoende mate. Op slechts één bedrijf werden koeien met een klinische uierontsteking zowel intramammair als parenteraal behandeld gedurende minstens drie dagen en op slechts 7 procent van de bedrijven werd de uiergezondheid systematisch opgevolgd. De extra arbeid en stress die bij uiergezondheidsproblemen komen kijken, zijn volgens deze melkveehouders de meest storende factoren die geassocieerd zijn met mastitis. Uit deze studie kan worden geconcludeerd dat voor rundveedierenartsen in Vlaanderen nog steeds een belangrijke en uitdagende taak is weggelegd om het management van hun klanten-melkveehouders kritisch te evalueren en hen te motiveren een mastitispreventieprogramma te implementeren.

SUMMARY

Implementation of mastitis prevention and control programmes on Flemish dairy farms

Mastitis prevention and control programmes were developed in the 1960s and have since been adopted with considerable success. Our data for a convenience sample of 45 Flemish dairy farms demonstrate that the well-known "five-point prevention and control programme" is still not, or not adequately, implemented. For example, only 18% of the dairy farmers prestripped their cows and wiped the teats using single-use dry towels before attaching the milking units. Although about 70% of the farms practised post-milking teat disinfection (dipping or spraying), 40% of the farmers did this inadequately. On only one farm were cows with clinical mastitis treated both locally and parenterally for at least 3 days, and on only 7% of the dairy farms was the udder health status of the herd systematically monitored. According to the dairy farmers, the extra labour and stress caused by udder health problems were the most troublesome aspects of mastitis. On the basis of this study, it can be concluded that bovine practitioners in the Flemish region should critically evaluate the mastitis management of their clients (farmers) and motivate them to implement an efficient mastitis prevention programme.

I Vakgroep Voortplanting, Verloskunde en Bedrijfsdiergeneeskunde – Mastitis and milk quality unit, Faculteit Diergeneeskunde, Universiteit Gent, Merelbeke, België.

II DAP De Toren, Torhout, België.

III DAP De Weweire – Goethals – Van Brempt, Oosteeklo, België, Preventie en controle van mastitis in Vlaanderen.

IV Sofie Piepers, vakgroep Voortplanting, Verloskunde en Bedrijfsdiergeneeskunde, Faculteit Diergeneeskunde, Universiteit Gent, Salisburylaan 133, 9820 Merelbeke, België.

INLEIDING

Mastitispreventie- en controleprogramma's worden sinds de jaren zestig van de vorige eeuw met succes toegepast (9,12). Het eerste standaard mastitisprogramma, het zogenaamde 'vijfpuntenplan' omvatte (1) het behandelen van klinische uierontstekingen, (2) het ruimen van chronisch geïnfecteerde dieren, (3) het onmiddellijk na afname van het melkstel dippen van de spenen, (4) het goed onderhouden van de melkmachine, het gebruiken en toepassen van een goede melktechniek (onder andere droog voorbehandelen van de koeien met minstens één nieuwe droge doek per koe en het melkstel na het melken van besmette koeien met heet water spoelen) en (5) het droogzetten van alle koeien met antibiotica.

Vermoedelijk heeft het toepassen van de maatregelen vervat in het 'vijfpuntenplan' als reactie op de invoering van het boetesysteem in 1991 geleid tot de sterke daling van het geometrisch gemiddelde tankmelkcelgetal (TMCG) in Vlaanderen van meer dan 300.000 cellen per milliliter tot 199.000 cellen per milliliter in 1999. Later werd het vijfpuntenplan, dat voornamelijk gericht is op het voorkomen en controleren van besmettelijke mastitis, uitgebreid tot een tienpuntenplan (11) met de nadruk op het creëren van een hygiënische en comfortabele, goed geventileerde omgeving, wat dus gericht is op het voorkomen en controleren van uierontstekingen veroorzaakt door zogenaamde omgevingsgebonden pathogenen zoals *Streptococcus uberis* en *Escherichia coli*.

Sinds 2000 stijgt het geometrisch gemiddelde TMCG in Vlaanderen weer jaar na jaar (Jaarrapporten MCC-Vlaanderen, 2000 tot 2008). In 2008 bedroeg het al 225.000 cellen/ml en voldeed 9 procent van de onderzochte tankmelk-

monsters niet aan de grenswaarde van 400.000 cellen/ml. Slechts 38 procent van de bedrijven bleef in 2007 onder de optimale streefwaarde van 200.000 cellen/ml (Jaarrapport MCC-Vlaanderen, 2007) terwijl dit in 2004 nog 47 procent was. Tussen 2000 en 2002 had ongeveer 40 procent van de koeien op Vlaamse melkveebedrijven in minstens één van de kwartieren een intramammaire infectie (IMI) (16). Gezien de stijging van het TMCG die sindsdien plaatsvond, kunnen we ervan uitgaan dat dit getal op dit moment zelfs nog hoger ligt. 25 procent van de infecties werd veroorzaakt door *Staphylococcus aureus* en 18 procent door esculinepositieve kokken waartoe onder andere *Streptococcus uberis* behoort. De stijgende trend in het TMCG en de stijgende prevalentie van IMI in de Vlaamse melkveehouderij wijzen er onder andere op dat het 'vijfpuntenplan' in Vlaanderen niet adequaat genoeg (meer) wordt toegepast.

Het doel van dit onderzoek was na te gaan in welke mate de maatregelen voor de preventie en controle van mastitis veroorzaakt door vooral de koegebonden kiemen op de Vlaamse melkveebedrijven geïmplementeerd worden en in hoeverre het toepassen ervan geassocieerd is met het TMCG. Daarnaast werd nagegaan welke factor (economie, stress of extra arbeid) een Vlaamse melkveehouder het meest storend vindt aan uiergezondheidsproblemen op zijn/haar bedrijf.

MATERIAAL EN METHODEN

Dataverzameling

Er werden 45 conveniënt geselecteerde melkveebedrijven gelegen binnen een straal van 35 kilometer rond de Faculteit Diergeneeskunde (Merelbeke, Oost-Vlaanderen, België) in de studie opgenomen. De bedrijven werden geselecteerd uit een databank van de Vlaamse Rundveeteelt Vereniging (CRV, Oosterzele, België) aan de hand van de Excel® RAND functie (Excel 2007, Microsoft Corp., Redmond, WA). Op elk bedrijf werd het volledige melkproces gevolgd en een korte enquête afgenomen. Tijdens het melkproces werden de melktechniek (onder andere voorbehandeling, al dan niet correct dippen) en de hygiëne in de melkput geëvalueerd. Het dippen/sprayen van de spenen na afname van het melkstel werd als correct beoordeeld indien meer dan tweederde van de speen rondom rond werd gedipt/gesprayd. De vragenlijst bestond uit zes hoofdvragen met betrekking tot de bedrijfssituatie (onder andere type stal, aantal lacterende koeien, tankmelkcelgetal), de werking en het onderhoud van de melkmachine, het droogzetmanagement, de behandeling van klinische uierontstekingen, de opvolging van de uiergezondheid op het bedrijf en het opruimbeleid van chronisch geïnfecteerde koeien. Daarnaast werd aan elke melkveehouder gevraagd welke van de factoren economie, stress en extra arbeid voor hem/haar het meest storend zijn in het kader van een suboptimale uiergezondheid.

Data-analyse

Alle gegevens werden per bedrijf gesorteerd en opgeslagen in een elektronische databank (Excel 2007, Microsoft Corporation). De bedrijven werden ingedeeld in twee categorieën op basis van het TMCG. Bedrijven met een geometrisch gemiddeld TMCG lager dan 200.000 cellen/ml behoorden tot de categorie 'laag TMCG' en bedrijven met een geometrisch gemiddeld TMCG gelijk of groter dan 200.000 cellen/ml behoorden tot de categorie 'hoog TMCG'. De gegevens werden daarna descriptief geanalyseerd aan de hand van draaitabellen en -grafieken (Excel 2007, Microsoft Corporation).

De associaties tussen het TMCG als afhankelijke binaire variabele (laag TMCG = 0; hoog TMCG = 1) en de verschillende risicofactoren als onafhankelijke variabelen werden bepaald in de univariabele modellen aan de hand van 2x2-tabellen en de chi-kwadraat- en Fisher Exact-test (SPSS 16.0; SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA). Hiervoor werden een aantal onafhankelijke variabelen gehergroepeerd tot binaire variabelen (0 = niet aanwezig; 1 = aanwezig). Daarna werd een multivariabel logistisch regressiemodel gebouwd (SPSS 16.0; SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA) met alle risicofactoren met een $P < 0{,}15$. In de laatste stap werden één voor één de minst significante variabelen ($P>0{,}05$) uit het model gelaten. Alle eerste orde-interacties werden onderzocht en uit het model gelaten indien ze niet significant waren ($P>0{,}05$).Voor alle onderzochte associaties werden de 'odds ratio' (OR) en het bijbehorende 95 procent-betrouwbaarheidsinterval (95% BI) berekend. Een associatie tussen het TMCG en een risicofactor werd als significant beschouwd indien $P < 0{,}05$. Een odds ratio significant groter dan 1 betekent dat de kans op een TMCG boven de 200.000 cellen/ml groter is bij aanwezigheid van de risicofactor; een odds ratio significant kleiner dan 1 betekent dat de kans op een TMCG boven de 200.000 cellen/ml kleiner is bij aanwezigheid van de risicofactor. Indien de odds ratio niet significant verschilt van 1 (1 zit in het 95% BI) dan bestaat er geen relatie tussen de uitkomstvariabele TMCG en de risicofactor. De drempel van 200.000 cellen/ml voor het onderscheiden van bedrijven met een laag TMCG en die met een hoog TMCG werd gekozen op basis van Schukken et al. (2003) (19).

RESULTATEN

Algemeen

De gemiddelde bedrijfsgrootte was 41 melkgevende koeien (19 tot 81) met een gemiddelde 365-dagen productie van 8.565 kilogram (4.036 tot 10.950 kg). Het geometrisch gemiddelde TMCG in 2007 bedroeg 231.000 cellen/ml (72.000 tot 416.000 cellen/ml). Het geometrisch gemiddelde TMCG in Vlaanderen bedroeg in datzelfde jaar 225.000 cellen/ml. Van de 45 bedrijven hadden er 11 een aanbindstal, 33 hadden een loopstal met ligboxen en 1 had een potstal. Het gemiddelde TMCG bedroeg 295.727 cellen/ml (135.000 tot 416.000 cellen/ml) op bedrijven met een aanbindstal en 232.411 cellen/ml (72.000 tot 374.000 cellen/ml) op bedrijven met een loopstal met ligboxen of een potstal. Negen van de elf bedrijven (82 procent) met een aanbindstal hadden een hoog TMCG (tabel 1). Alhoewel op bedrijven met een aanbindstal de kans op een hoog

TMCG hoger was dan op bedrijven met een loopstal met ligboxen of potstal, was de associatie tussen beide variabelen niet significant (tabel 1).

Melkmachine en melktechniek

Op elk bedrijf werd de melkmachine jaarlijks statisch doorgemeten (droge meting) als één van de voorwaarden om het Integrale Kwaliteitszorg Melk (IKM)-label te mogen dragen. Op vier bedrijven (9%) werd de melkmachine ook al eens dynamisch doorgemeten als preventie- en controlemaatregel bij de aanpak van uiergezondheidsproblemen.

Op de overgrote meerderheid van de bedrijven werden de koeien voorbehandeld voordat het melkstel werd aangehangen. Bijna 75 procent van de melkveehouders molk eerst een paar stralen melk voordat ze de spenen droog, nat of door een combinatie van beide voorbehandelden. Van alle melkveehouders die voorstraalden, gebruikte 15 procent (n = 5) een voorstraalbeker. Ongeveer een derde van de veehouders gebruikte bij de voorbehandeling minstens één nieuwe doek per koe (tabel 1). Op 18 procent (n = 8) van de bedrijven werden de koeien voorgestraald én werden de spenen droog voorbehandeld waarvoor per koe een andere doek werd gebruikt. Bedrijven die de koeien niet, nat en droog, of nat en/of met één doek meerdere koeien voorbehandelden, hadden beduidend meer kans op een hoog TMCG dan bedrijven waar de spenen droog werden voorbehandeld waarbij voor iedere koe minstens één nieuwe doek werd gebruikt (tabel 1). 36 procent van de melkveehouders (n = 14) respecteerde een tussentijd van zestig tot negentig seconden tussen de voorbehandeling en het aanhangen van het melkstel (Tabel 1). Slechts twaalf bedrijven (27 procent), waarvan elf met een aanbindstal, molken koeien met een klinische uierontsteking of een verhoogd celgetal als laatste (tabel 1).

Na het melken van een koe met een klinische of subklinische uierontsteking spoelden elf melkveehouders

Risicofactor	Tankmelkcelgetal < 200.000 cellen/ml		≥ 200.000 cellen/ml		OR[3]	95% BI[4]	P-waarde
	# bedr.[1]	% bedr.[2]	# bedr.	% bedr.			
Voorbehandeling							0,05
– droge voorbehandeling en voor elke koe nieuwe doek	6	38	3	10	ref.5	...	
– anders	10	62	26	90	5,2	1,1 – 24,9	
Voorstralen							0,49
– wel voorstralen	13	81	20	69	ref.	...	
– niet voorstralen	3	19	9	31	1,9	0,4 – 8,6	
"zestig seconden-regel"							0,52
– zestig seconden wachten voor men het melkstel aanhangt	6	38	8	27	ref.	...	
– melkstel wordt onmiddellijk aangehangen	10	62	21	73	2,7	0,4 – 5,8	
Dippen/sprayen*							0.02
– correct dippen of sprayen[6]	12	75	8	28	ref.	...	
– niet of niet correct dippen of sprayen	4	25	21	72	7,9	1,9 – 32,3	
Probleemkoeien							0.08
– als laatste melken of het melkstel uitspoelen met heet of lauw water	11	69	12	41	ref.	...	
Geen efficiënte maatregelen	5	31	17	59	3,1	0,9 – 11,4	
Vastzetten aan voederhek na het melken							0,27
– koeien worden minstens 30 minuten vastgezet	7	44	8	28	ref.	...	
– koeien worden niet vastgezet	9	56	21	72	2,0	1,3 – 7,4	
Behandeling klinische mastitis							0,12
– intramammair en parenteraal en minstens een dag langer dan de symptomen zichtbaar zijn of standaard minstens drie dagen	3	19	1	3	ref.	...	
– andere behandelingsstrategie	13	81	28	97	6,4	0,6 – 66,7	
Chronisch geïnfecteerde koeien							0,84
– opruimen	6	37	10	34	ref.	...	
– niet opruimen	10	63	19	66	1,1	0,3 – 4,1	
Subklinische mastitisgevallen							0,69
– behandelen	2	12	6	21	ref.	...	
– niet behandelen	14	88	23	79	0,55	0,1 – 3,1	
Staltype							0,28
– aanbindstal	2	12	9	31	ref.	...	
– loopstal of potstal	14	88	20	69	3,2	0,6 – 16,9	

Tabel 1. Overzicht van de onderzochte risicofactoren in functie van het tankmelkcelgetal en de univariabele statistische verbanden tussen elke risicofactor en het tankmelkcelgetal.

1 Aantal bedrijven.
2 Percentage bedrijven.
3 Odds ratio voor het hebben van een tankmelkcelgetal > 200.000 cellen/ml ten opzichte van < 200.000 cellen/ml wanneer de risicofactor aanwezig is.
4 95 procent-betrouwbaarheidsinterval.
5 Referentie.
6 Meer dan tweederde van de speen rondom rond bedekt met dipproduct.
* Enige risicofactor significant geassocieerd met het tankmelkcelgetal in het multivariabele model.

het melkstel met koud water, dertien spoelden het met lauw water en slechts één met heet water (>75 °C). Op 22 bedrijven (49%) werden de probleemkoeien niet als laatste gemolken en werd het melkstel na het melken van deze koeien niet gespoeld met lauw of heet water. Van deze bedrijven hadden er vijf een laag TMCG (22%) en zeventien een hoog TMCG (74%). Bedrijven waar de probleemkoeien niet als laatste werden gemolken of waar het melkstel niet werd gespoeld met lauw of heet water na het melken van een probleemkoe, hadden tot driemaal meer kans op een hoog TMCG, maar het verband was net niet significant (Tabel 1). Op 32 bedrijven werden de koeien na het melken gedipt (n = 26) of gesprayd (n = 6). 60 procent van deze bedrijven (n = 20) dipte of sprayde de spenen op een correcte manier. Bijna de helft van de bedrijven met een hoog TMCG dipte of sprayde niet (tabel 1). Bedrijven waar de spenen niet of onvoldoende werden gedipt of gesprayd, hadden significant meer kans op een hoog TMCG dan bedrijven waar alle spenen correct werden gedipt of gesprayd (tabel 1). De koeien werden na het melken minstens een half uur vastgezet aan het voederhek op iets minder dan de helft van de laag TMCG-bedrijven en op ongeveer één vierde van de hoog TMCG-bedrijven (Tabel 1). De associatie tussen het vastzetten aan het voederhek en het TMCG was echter niet significant (tabel 1).

Droogzettherapie

Op een na alle bedrijven zetten alle koeien droog met lang werkende antibioticahoudende uierpreparaten. Op één bedrijf werden koeien met een individueel celgetal lager 250.000 cellen/ml op de laatste MPR-uitslag enkel droog gezet met een inwendige speenafsluiter (Orbeseal®). De andere koeien op dit bedrijf werden droog gezet met antibioticahoudende preparaten.

Behandelen van koeien met een uierontsteking

De meeste melkveehouders behandelden de koeien met een klinische uierontsteking enkel met kortwerkende antibioticahoudende uierpreparaten in het aangetaste kwartier (tabel 1). Op meer dan de helft van de onderzochte bedrijven werden koeien met een klinische uierontsteking niet langer dan twee dagen behandeld. Op negen bedrijven werd minstens één dag langer behandeld dan er symptomen zichtbaar waren en op acht bedrijven werden koeien met een klinische uierontsteking standaard minstens drie dagen behandeld. Slechts vier bedrijven behandelden koeien met een klinische uierontsteking zowel intramammair als parenteraal en dit minstens drie dagen (n = 1) of minstens één dag langer dan de symptomen zichtbaar zijn (n = 3). Toch was de associatie tussen de manier en duur van de behandeling van klinische mastitis en het TMCG niet significant (tabel 1). Bijna een derde van de melkveehouders trok een kwartier met klinische uierontsteking tussen de twee melkbeurten minstens eenmaal per dag extra leeg.

Acht melkveehouders (18%) behandelden af en toe een koe met een verhoogd celgetal. Op drie bedrijven (7%), allen laag TMCG-bedrijven, werd de uiergezondheidsstatus systematisch gevolgd aan de hand van de maandelijkse MPR-uitslag en werden regelmatig stalen voor bacteriologisch onderzoek verzameld (tabel 1). Op ongeveer een derde van zowel de laag TMCG- als de hoog TMCG-bedrijven (36%) werden koeien met een langdurig verhoogd celgetal of nieuwe opflakkeringen van klinische mastitis wel eens opgeruimd (tabel 1).

Verband TMCG en het toepassen van het vijfpuntenplan

In het multivariabele model waarin de onafhankelijke variabelen 'voorbehandeling', 'dippen/sprayen', 'probleemkoeien' en 'behandeling van klinische mastitis' werden opgenomen, bleek 'dippen/sprayen' als enige factor significant geassocieerd te zijn met het TMCG. De richting van het verband tussen het tankmelkcelgetal en alle andere variabelen op één na ('behandelen subklinische mastitisgevallen') was echter zoals verwacht.

Meest storende factor geassocieerd met het voorkomen van mastitis

De meerderheid van de melkveehouders noemde de extra arbeid (40%) en stress (36%) als de meest storende factor geassocieerd met het voorkomen van mastitis op hun bedrijf. Op bedrijven met een laag TMCG werd de stress (50%) echter vaker als het meest storend ervaren dan de extra arbeid (31%), terwijl op bedrijven met een hoog TMCG de extra arbeid (44%) en daarna de stress (28%) als meest storende factor werd ervaren. De stress werd voornamelijk veroorzaakt door het grotere gevaar van antibioticaresiduen in de melk (71%) en de verhoogde kans op nieuwe infecties door overdracht van bacteriën van geïnfecteerde naar niet geïnfecteerde koeien (29%). Economisch verlies werd door slechts 24 procent van de melkveehouders als de meest storende factor ervaren.

DISCUSSIE

Deze verkennende studie wilde nagaan in hoeverre de al lang bekende en met succes toegepaste basisregels voor de preventie en controle van mastitis die wordt veroorzaakt door besmettelijke pathogenen zoals *S. aureus*, ingeburgerd zijn bij de Vlaamse melkveehouder. Het beperkte aantal bedrijven dat in de studie is opgenomen, bemoeilijkt de extrapolatie van de resultaten naar de melkveehouderij in heel Vlaanderen. Het verklaart ook waarom er erg weinig significante verbanden werden gedetecteerd. Het geometrisch gemiddelde TMCG van de bedrijven in de steekproef kwam echter wel sterk overeen met het geometrisch gemiddelde TMCG in Vlaanderen. Hierdoor zijn wij ervan overtuigd dat we op basis van deze resultaten toch zicht kunnen krijgen op de stand van zaken op Vlaamse melkveebedrijven op het gebied van uiergezondheidsmanagement. De resultaten bevestigen bovendien wat we dagelijks vaststellen in de praktijk. Op basis van de data kunnen we aannemen dat op een grote meerderheid van de Vlaamse melkveebedrijven het vijfpuntenplan onvoldoende bekend is en/of niet (goed genoeg) wordt toegepast. Op geen enkel melkveebedrijf werden alle vijf

managementmaatregelen correct toegepast. Uit de resultaten blijkt verder dat het 'vijfpuntenprogramma' met de nadruk op de uitvoering van de melktechniek, voornamelijk op de bedrijven met een laag TMCG gebeurt zoals het hoort, in vergelijking met de bedrijven met een hoog TMCG. Dit is opnieuw een indicatie dat het loont om aandacht te besteden aan een betere uiergezondheid. Enige voorzichtigheid bij de interpretatie van de resultaten blijft echter geboden, aangezien het op basis van een dwarsdoorsnedestudie onmogelijk is om oorzaak en gevolg van elkaar te onderscheiden. Bovendien was slechts één risicofactor significant geassocieerd met het TMCG, wat mede kan worden verklaard door een gebrek aan onderscheidend vermogen. Op één associatie na (bedrijven waar subklinische mastitisgevallen niet worden behandeld, hebben minder kans om een verhoogd TMCG te hebben) waren de verbanden zoals verwacht: het niet volgen van het vijfpuntenplan verhoogt de kans op een hoog TMCG.

Op alle bedrijven werd de melkmachine jaarlijks droog doorgemeten (in het kader van de IKM-accreditering) maar een dynamische of natte melkmeting werd slechts op een klein aantal bedrijven al eens uitgevoerd. Uit het jaarrapport van MCC-Vlaanderen (2007) blijkt echter dat op slechts 17 procent van de bedrijven (29 van de 169) waar de statische doormeting van de melkmachine geen enkele afwijking kon vinden, ook bij de dynamische meting geen afwijkingen werden vastgesteld. De waarde van een jaarlijkse statische meting in het kader van de preventie en controle van mastitis mag dus niet worden overschat. Deze meting geeft de veehouders misschien eerder een vals gevoel van veiligheid.

Bij slechts een kleine minderheid van de melkveehouders werd de voorbehandeling 'secundum artem' uitgevoerd (voorstralen, droge voorbehandeling met minstens één nieuwe doek per koe, zestig seconden-regel). Barkema et al. (1998) vonden dat op bijna 30 procent van de Nederlandse melkveebedrijven de spenen nog steeds nat werden voorbehandeld (1). In bijna de helft van deze gevallen werd de natte voorbehandeling bovendien niet gevolgd door een droge voorbehandeling voordat het melkstel werd aangehangen. Een natte voorbehandeling van de spenen werd ook significant meer vastgesteld op bedrijven met een TMCG groter dan 250.000 cellen/ml dan op bedrijven met een TMCG tussen 151.000 en 250.000 cellen/ml. Toch leiden factoren zoals het voorstralen van de koeien, een droge voorbehandeling en het toepassen van de zestig seconden-regel tot een hogere melkafgifte per melkbeurt en kortere melktijden. Hierdoor wordt de uier per melkbeurt minder lang belast, met als resultaat een lager celgetal en een lagere prevalentie van slotgatbeschadigingen (5, 6, 17, 18, 20). Dit bewijst ten overvloede de noodzaak om de bestaande kennis beter aan de veehouders over te brengen.

Probleemkoeien bleken voornamelijk als laatste te worden gemolken in aanbindstallen. Dit is te begrijpen aangezien op modernere melkveebedrijven met een melkput het afzonderlijk melken van probleemkoeien extra tijd en stress met zich meebrengt (13, 21). Het spoelen van het melkstel met water van 75 graden Celsius wordt gezien als een praktisch alternatief (13). Toch werd deze maatregel slechts op één bedrijf toegepast. Ook dippen of sprayen na het melken verlaagt duidelijk de incidentie van IMIS veroorzaakt door koegebonden bacteriën zoals *S. aureus* en *Strep. agalactiae* (4, 7, 8, 15). Uit onze studie blijkt dippen of sprayen één van de meest ingeburgerde basisregels op de Vlaamse melkveebedrijven, maar wordt dit slechts in een kleine meerderheid correct uitgevoerd. Uit een Nederlandse studie is gebleken dat op slechts iets meer dan 50 procent van de melkveebedrijven de spenen routinematig werden gedipt of gesprayd na het afnemen van het melkstel (1). Net zoals in onze studie werd de maatregel significant meer toegepast op bedrijven met een TMCG gelijk aan of minder dan 150.000 cellen/ml dan op bedrijven met een hoger TMCG.

Uit de gemiddeld korte behandelingsduur van koeien met een klinische uierontsteking kan worden afgeleid dat de meeste melkveehouders in deze studie streven naar een klinische genezing en te vaak (misschien zonder het te beseffen) niet naar een bacteriële genezing. Bacteriële genezing kan slechts worden bereikt door minstens drie dagen na te behandelen (2). Slechts enkele veehouders combineerden een intramammaire behandeling met een parenterale therapie. Toch verhoogt een combinatie van beide de kans op volledige bacteriologische genezing significant en resulteert ze in een beduidend snellere en sterkere daling van het celgetal (2). Subklinische uierontstekingen blijken op de Vlaamse melkveebedrijven slechts in een minderheid van de gevallen te worden behandeld. Op bedrijven met een hoog TMCG werden meer koeien met een subklinische uierontsteking behandeld dan op bedrijven met een laag TMCG. Als maatregel om het TMCG zo snel mogelijk onder de norm te laten dalen, worden wellicht koeien met een subklinische uierontsteking op bedrijven met uiergezondheidsproblemen vaker behandeld, hetgeen de onverwachte odds ratio kan verklaren.

Het droogzetten van koeien met lang werkende antibiotica blijkt in tegenstelling tot het gebruik van inwendige tepelafsluiters bij praktisch alle veehouders als standaardmaatregel te zijn opgenomen in het droogzetmanagement. Een combinatie van lang werkende antibioticapreparaten en inwendige tepelafsluiters resulteert echter in een significant lagere prevalentie van IMIS en een lagere incidentie van klinische uierontstekingen tijdens de eerste drie maanden van de nieuwe lactatie (3, 14). In Nederland blijkt gemiddeld 83 procent van de melkveehouders alle koeien droog te zetten met antibioticahoudende preparaten (2).

De extra arbeid en stress die gepaard gaan met mastitis, werden als meest storend en onaangenaam ervaren. De extra stress was voornamelijk te wijten aan de verhoogde kans op antibioticaresiduen. Ook de Nederlandse melkveehouders schoven recent de extra arbeid en stress naar voren als de meest storende factoren (10). In deze laatste studie werd de extra stress voornamelijk toegewezen aan het niet weten of en in welke mate een koe met een

uierontsteking na behandeling zal genezen. Het economisch verlies werd door ongeveer 20 procent van de melkveehouders als meest storende factor aangeduid (10), wat overeenkomt met onze gegevens. In tegenstelling tot wat altijd werd aangenomen, wegen de met mastitis geassocieerde economische verliezen voor de melkveehouder blijkbaar minder zwaar dan de extra arbeid en stress die eruit voortvloeien. Dit kan echter voor een deel worden verklaard door het feit dat veehouders zich niet bewust zijn van de economische kosten van klinische en subklinische mastitis.

CONCLUSIE

Op basis van dit beperkte onderzoek gaan wij ervan uit dat er in Vlaanderen nog veel melkveebedrijven zijn waar het vijfpuntenplan niet goed is ingeburgerd. Deze bevinding bevestigt wat we leren uit onze veelvuldige contacten met veehouders in het veld. Het verklaart mogelijk voor een deel de ongunstige ontwikkeling van de uiergezondheid in de Vlaamse melkveehouderij over de laatste acht jaar en toont aan dat er nog veel verbetering mogelijk is. Dit kan in de eerste plaats door de bestaande kennis te verspreiden en de veehouders te motiveren deze in de praktijk toe te passen. Daarbij valt het op dat de belangrijkste storende factor voor de melkveehouders niet zo zeer het economische verlies is, maar de extra arbeid en stress die bij uiergezondheidsproblemen komen kijken. Dit is een belangrijk gegeven als dierenartsen veehouders willen motiveren om aan uiergezondheid te werken.

Voor elke rundveedierenarts in Vlaanderen is er een belangrijke en uitdagende taak weggelegd om het management van zijn klanten-melkveehouders kritisch te evalueren en een mastitispreventieprogramma voor te stellen waarin de opvolging van de uiergezondheidsstatus op het bedrijf centraal staat. De voorwaarde hiervoor is dat hij/zij hier tijd voor vrijmaakt, zich bijschoolt en zijn/haar meerwaarde bewijst door gefundeerd advies te geven, en daarover goed te communiceren. Goed advies is namelijk goud waard en wordt betaald. Al met al is de kennis om melkveebedrijven op het vlak van uiergezondheid te ondersteunen al vijftig jaar beschikbaar en zijn de basisprincipes eerder eenvoudig dan ingewikkeld.

LITERATUUR

1. Barkema HW, Schukken YH, Lam TJGM, Beiboer ML, Benedictus G and Brand A. Management practices associated with low, medium, and high somatic cell counts in bulk milk. J Dairy Sci 1998; 7: 1917-1927.
2. Barkema HW, Schukken YH and Zadoks RN. Invited review: the role of cow, pathogen and treatment regiment in the therapeutic success of bovine *Staphylococcus aureus* mastitis. J Dairy Sci 2006; 6: 1877-1895.
3. Berry EE and Hillerton JE. Effect of an intramammary teat seal and dry cow antibiotic in relation to dry period length on postpartum mastitis. J Dairy Sci 2007; 90: 760-765.
4. Boddie RL and Nickerson SC. Efficacy of .18% iodine teat dip against *Staphylococcus aureus* and *Streptococcus agalactiae*. J Dairy Sci 1989; 72: 1063-1066.
5. Bruckmaier RM, Schams D and Blum JW. Continuously elevated concentrations of oxytocin during milking are necessary for complete milk removal in dairy cows. J Dairy Res 1994; 61: 315-325.
6. Dodenhoff J, Sprengel D, Duda J and Dempfle L. Studies on genetic evaluation of udder health using LactoCorder. Zuchtungskunde 1999; 71: 459-472.
7. Erskine RJ, Eberhart RJ, Hutchinson LJ and Spencer SB. Herd management and prevalence of mastitis in dairy herds with high and low somatic cell counts. J Vet Med Assoc 1987; 190: 1411-1416.
8. Goldberg JJ, Murdough PA, Howard AB, Drechsler PA, Pankey JW, Ledbetter GA, Richards DA and Day LL. Evaluation of a 1% iodophor postmilking teat sanitizer. J Dairy Sci 1994; 77: 740-747.
9. Hillerton JE, Bramley AJ, Staker RT and McKinnon CH. Patterns of intramammary infection and clinical mastitis over 5-year period in a closely monitored herd applying mastitis control measures. J Dairy Res 1995; 62: 39-50.
10. Kuiper D, Jansen J, Renes RJ, Leeuwis C and Van der Zwaag HG. Social factors related to mastitis control practices: The role of dairy farmers' knowledge, attitude, values, behaviour and network. In: Mastitis in Dairy Production. Current knowledge and future solutions. Proceedings of the 4th ID International Mastitis Conference, Maastricht, june 2005 pp 576 – 582.
11. National Mastitis Council. Recommended mastitis control program, Madison WI, usa: National Mastitis Council Inc. 2006 http://www.nmconline.org/docs/NMCchecklistInt.pdf.
12. Neave FK, Dodd FH, Kingwill RG and Westgarth DR. Control of mastitis in the dairy herd by hygiene and management. J Dairy Sci 1969; 52: 696-707.
13. Neave FK. The control of bovine mastitis by hygiene. In Proceedings of the British Cattle Veterinary Association 1971: pp. 55.
14. Newton HT, Green MJ, Benchaoui H, Cracknell V, Rowan T and Bradley AJ. Comparison of the efficacy of cloxacillin alone and cloxacillin combined with an internal teat sealant for dry-cow therapy. Vet Rec 2008; 162: 678-684.
15. Nickerson SC. Preventing new *Staphylococcus aureus* intramammary infections. Vet Med 1993; 88: 368-371.
16. Piepers S, De Meulemeester L, de Kruif A, Opsomer G, Barkema HW and De Vliegher S. Prevalence and distribution of mastitis pathogens in subclinically infected dairy cows in Flanders, Belgium. J Dairy Res 2007; 78: 478-483.
17. Sandrucci A, Tamburini A, Bava L and Zucali M. Factors affecting milk flow traits in dairy cows: Results of a field study. J Dairy Sci 2007; 90: 1159-1167.
18. Schukken YH, Grommers FJ, Vandegeer D, Erb HN and Brand A. Risk-factors for clinical mastitis in herds with a low bulk milk somatic-cell count. 2. Risk-factors for *Escherichia-coli* and *Staphylococcus aureus*. J Dairy Sci 1991; 74: 826-832.
19. Schukken YH, Wilson DJ, Welcome F, Garrison-Tikofsky L and Gonzalez RN. Monitoring udder health and milk quality using somatic cell counts. Vet Res 2003; 34: 579-596.
20. Thompson PD and Sieber RL. Milking machine effects on impacts and teat-end lesions. In Proceedings International Workshop Machine Milking Mastitis, Moorepark, Ireland. International Dairy Federation, Brussels, Belgium 1980: pp. 61.
21. Wilson DJ, Gonzalez RN and Sears PM. Segregation or use of separate milking units for cows infected with *Staphylococcus aureus*: Effects on prevalence of infection and bulk tank somatic cell count. J Dairy Sci 1995; 78: 2083-2085.

Artikel ingediend: 23 augustus 2009
Artikel geaccepteerd: 3 december 2009

Coagulasenegatieve stafylokokken-mastitis

Otlis Sampimon, werkzaam bij de Gezondheidsdienst voor Dieren, promoveerde op 15 december 2009 op zijn proefschrift *Coagulase-negative staphylococci mastitis in Dutch dairy herds*. Dit onderzoek is uitgevoerd in het kader van het meerjarenplan uiergezondheid van UGCN. De schade door mastitis werd in het verleden vooral veroorzaakt door *Staphylococcus aureus*, streptokokken en *Escherichia coli*. Tegenwoordig wordt een andere groep pathogenen, de zogenaamde 'minor pathogens' steeds vaker geassocieerd met uiergezondheidsproblemen. De belangrijkste hiervan zijn de coagulasenegatieve stafylokokken (CNS). Het onderzoek van Sampimon suggereert dat de CNS kunnen worden aangepakt door het verbeteren van de omgevingshygiëne, het gebruik van leiding- in plaats van slootwater als drinkwater, het toepassen van vliegenbestrijding, het voorkomen van zuigers in de groep jongvee en het gebruiken van antibioticumgevoeligheidstesten om de optimale behandeling vast te stellen.

Nieuw konijnenvirus

Wetenschappers beschrijven in *Emerging Infectious Diseases* een uitbraak onder konijnen van een nieuw calicivirus (dus niet het rabbit hemorrhagic disease virus of RHDV). De voorlopige naam van deze nieuwe ziekteverwekker is het Michigan rabbit calicivirus (MRCV). Geïnfecteerde konijnen vertoonden bloedingen en plotselinge sterfte, met necrose van de lever. 32 procent overleed aan de infectie. Het RNA van het virus kwam voor 79 procent overeen met dat van RHDV. Kunstmatig geïnfecteerde dieren vertonen geen klinische symptomen, dus vermoeden de onderzoekers dat MRCV subklinische infecties veroorzaakt die alleen onder bepaalde omstandigheden tot ziekte leiden.

Dierenartsassistent van het jaar 2009

Tijdens IP's Winter Conference op 12 december 2009 werd Josua Hannink benoemd tot dierenartsassistent van het Jaar 2009. Bij de landelijk georganiseerde verkiezing konden werkgevers, collega's en diereigenaren hun favoriete dierenartsassistent nomineren. De drie finalisten waren Tonny Rozenboom van Diergeneeskundig Centrum Römer uit Hilversum, Erlyn Vloemans van Dierenkliniek Zuiderkaag uit Schagen en Josua Hannink van Dierenkliniek de Langstraat in Waalwijk. Tijdens een informatieve presentatie vertelden zij over hun werkzaamheden in de praktijk en hun visie op het beroep. Het initiatief voor de verkiezing werd genomen door Roman House Publishers, in samenwerking met Merial, Proteq Dier & Zorg, Royal Canin en Veterinair Organisatiebureau Vitaux. Bij de beoordeling is gekeken naar de voorbeeldfunctie van de genomineerden voor andere dierenartsassistenten. De beroepsgroep bestaat voornamelijk uit vrouwen en in die zin is Josua niet helemaal representatief. Maar omdat hij zelfstandig spreekuren organiseert en de jury dit wil bevorderen, is hij tot winnaar gekozen. Ook in 2010 komt er een verkiezing van de dierenartsassistent van het jaar.

Tumoren Tasmaanse duivel uit Schwanncel

De 'devil facial tumour disease', een overdraagbare tumor die de zeldzame Tasmaanse duivel in het wild dreigt uit te roeien, komt waarschijnlijk voort uit de cellen van Schwann, die de myelinelaag rond zenuwceluiteinden produceren. In *Science* beschrijven wetenschappers hoe ze genen onderzochten in weefselmonsters van tumoren van Tasmaanse duivels. Toen ze de genetische 'vingerafdruk' van de tumoren vergeleken met die van gezond weefsel vonden ze een hoge expressie van het myeline basiseiwit (net als in de cellen van Schwann). Van de twintig eiwitten die verhoogd tot expressie kwamen in de tumoren, waren er negen betrokken bij de myelinering van zenuwcellen. De tumoren, bleken bovendien positief voor periaxine, een eiwit uit cellen van Schwann, terwijl andere kankersoorten dit eiwit niet produceerden. Periaxine kan dus worden gebruikt om de juiste diagnose te stellen. Het grootste probleem voor natuurbeschermers die de Tasmaanse duivel voor uitsterven willen behoeden, is het tot nu toe ontbreken van een geschikte test voor de 'devil facial tumour disease'.

Stalklimaat beïnvloedt huidkrassen

Volgens de Wageningse onderzoekers Fridtjof de Buisonjé en Teun Veldkamp zou het klimaat in eendenstallen een rol te spelen bij het voorkomen van huidkrassen. Ze komen tot deze conclusie op basis van vragen aan eendenhouders en onderzoek naar het stalklimaat en eenden aan de slachtlijn. Op bedrijven waar problemen waren met huidkrassen bleek het temperatuurverloop grilliger dan op bedrijven waar weinig problemen waren. Als de ventilatie-instellingen worden aangepast om een stabieler klimaat te creëren, worden de problemen voor het grootste deel al opgelost. In opfokstallen zou ook de verwarming een rol spelen. Uit het onderzoek komen verder aanwijzingen dat ook de ondergrond meespeelt. Zo kwamen er in stallen met kleigrond vaker problemen voor dan in die met zandgrond of geïsoleerde vloeren. Gehakseld stro leidde in opfokstallen tot problemen vergeleken met lang stro en broei in de strooisellaag was problematisch in afmeststallen. Er deden te weinig eendenhouders aan de studie mee om harde conclusies te trekken.

Agrarisch Dagblad

Ereprofessoraat

Prof. dr. ir. Martin Tielen heeft een ereprofessoraat aan de universiteit van Wroclaw (Polen) aangeboden gekregen. De plechtigheid vond plaats tijdens een feestelijke bijeenkomst op zaterdag 21 november 2009, waarbij tevens aan 180 studenten diploma's werden uitgereikt. De rector, prof. Roman Kolacz, en de promotor, prof. Zbigniew Dobranszki, prezen de inzet van prof. Tielen voor de Poolse universiteiten en speciaal die van Wroclaw.

Ze waren zeer lovend over de activiteiten van prof. Tielen op het gebied van de International Society of Animal Hygiëne en over zijn inzet voor jonge onderzoekers uit ontwikkelingslanden (het Prof. Tielenfonds).

Prof. Tielen hield een indrukwekkende rede. Hij hield de pas afgestudeerden voor, dat zij in de toekomst belangrijk zouden zijn bij de ontwikkeling van verantwoorde dierhouderij en voedselproductie.

Met dank aan: dr. Paul van Gulick.

Verhuizing Ethologie en Welzijn

Recent is een deel van de leerstoelgroep Ethologie en Welzijn onder leiding van prof. dr. Berry Spruijt overgestapt van de faculteit Diergeneeskunde naar het departement Biologie binnen de faculteit Bètawetenschappen. Daar zal professor Spruijt verder onderzoek doen naar welzijn, emotie en cognitie en nu ook aan primaten in samenwerking met dr. L. Sterck. Natuurlijk blijft de mogelijkheid praktische vragen omtrent welzijn te stellen aan de specialisten meedie zijn verhuisd (bijvoorbeeld dr. Van Dierendonck op het gebied van paarden en dr. van der Harst ten aanzien van laboratoriumdieren). Het adres van prof. B. M. Spruijt is nu: departement Biologie, vaculteit Bètawetenschappen, Universiteit Utrecht, Postbus 80086, 3508 TB Utrecht. Bezoekadres: Padualaan 8, 3584 CH Utrecht.

Enterococcus cecorum bij vleeskuikens

Enterokokkenproblemen bij vleeskuikens worden voor het grootste deel veroorzaakt door *Enterococcus cecorum*, blijkt uit onderzoek van de GD, in opdracht van het PPE. Het ging om vijf koppels vleeskuikens met verhoogde uitval en kreupelheid. Bij sectie werden afgebroken heupkoppen en hartzakontsteking gevonden. De meeste enterokokken die men vond bij het onderzoek van de vleeskuikens werden getypeerd als *E. cecorum*. Ook de enterokokken die men aantrof bij de moederdieren, waren vooral *E. cecorum*. Bij de liggenblijvers van de broederijen, ging het echter steeds om andere enterokokkensoorten. De gevonden problemen komen goed overeen met beschrijvingen van *E. cecorum* bij vleeskuikens. Vervolgonderzoek zal zich richten op een studie naar meer koppels vleeskuikens en moederdieren. Met DNA-technieken hopen de wetenschappers van de GD te zien of het bij de kuikens en moederdieren om dezelfde stammen gaat. Via infectieproeven hoopt men te achterhalen hoe de ziekte tot stand komt. Ook wordt de diagnostiek onder de loep gelegd: met de klassieke kweek zijn de verschillende enterokokkensoorten niet eenduidig te onderscheiden.

GD

Uitbraak miltvuur in Zimbabwe

Volgens dierenartsen in Zimbabwe lijkt een uitbraak van miltvuur in het land zich uit te breiden. De bacterie is nu al op meerdere plaatsen in het land aangetroffen. Ongeveer 50 kilometer ten oosten van Harare wordt een dood dier onderzocht op miltvuur. In het midden van het land is één persoon overleden aan een besmetting. Ook 25 runderen kwamen om. In het noordwesten zijn één persoon en zeven runderen hersteld na een besmetting. Er wordt gevaccineerd.

Agrarisch Dagblad

Lancering Animal-Alert

Animal-Alert is een aanvulling op Petlook, de databank voor huisdieren. De dienst is opgezet door dierenartsen Bulle Koster en Peter Klaver in samenwerking met Herman Aa. Er wordt gebruik gemaakt van moderne communicatiemiddelen. Via 'Google maps' wordt op de kaart van Nederland aangegeven op welke plek het betreffende huisdier is vermist. Daarna activeert de organisatie per sms en/of e-mail haar vrijwilligers in het postcodegebied. Ook worden er e-mails verstuurd naar dierenartsenpraktijken in de omgeving waar het huisdier is vermist en wordt het vermiste huisdier aangemeld bij diverse dierenwebsites, waaronder www.dierennieuws.nl en www.dierenvermistonline.nl.

PIR-DAP Therapie-Evaluatie

In vier bijeenkomsten wordt een nieuwe doorbraak in bedrijfsbegeleiding gepresenteerd. PIR-DAP Therapie-Evaluatie komt beschikbaar in de tweede helft van 2010. In dit systeem wordt informatie uit de administraties van dierenartsen via internet gekoppeld aan informatie van CRV Medicijnregistratie uit het VeeManager. CRV Medicijnregistratie is een uitbreiding van de huidige module diergezondheid. Dit maakt bedrijfsbegeleiding mogelijk gebaseerd op een unieke databank. Het programma begint om 12.45 uur met een lunch, waarna van 13.30 uur tot 17.00 uur de volgende onderwerpen aan bod komen: Visie diergezondheid 2010-2020; eerste ervaringen uit de pilot; workshop met casus PIR-DAP TherapieEvaluatie; PIR-DAP initiatieven. De bijeenkomsten zijn op 2 maart in Best western Hotel de Druiventros (Bosscheweg 11, Berkel-Enschot), op 4 maart in Zalencentrum De Poppe (Holterweg 23, Markelo), op 9 maart in Best Western Hotel Hiddingerberg Steenwijk (Woldmeentherand 15, Steenwijk) en op 11 maart aan de faculteit diergeneeskunde, collegezaal C101 (Yalelaan 1, Utrecht).

Inzicht in de klinische farmacologie van niet steroïdale anti-inflammatoire middelen

Jill E. Maddison[1]

Uit en voor de praktijk

Dit artikel is niet door twee referenten beoordeeld en geldt dus niet als wetenschappelijk artikel.

Het gebruik van niet opioïde pijnstillers, in het bijzonder niet steroïdale anti-inflammatoire middelen (NSAIDS), bij de behandeling van acute en chronische pijn is tegenwoordig gebruikelijk in de gezelschapsdierenpraktijk. Niet alle NSAIDS zijn echter hetzelfde en zelfs de nieuwste NSAIDS zijn niet noodzakelijkerwijs in alle patiënten veilig in het gebruik. Het is belangrijk dat practici begrijpen hoe deze geneesmiddelen werken zodat zij weloverwogen behandelingskeuzes kunnen maken.

NSAIDS bezitten een ontstekingsremmende, een koortswerende en een pijnstillende werking en remmen de aggregatie van bloedplaatjes. Door het remmen van het enzym cyclo-oxygenase verminderen ze de productie van verschillende mediatoren van ontsteking en pijn (figuur 1). De andere belangrijke groep stoffen die ontstaan uit het arachidonzuurmetabolisme, zijn de leukotriënen. De productie hiervan wordt beïnvloed door het enzym lipoxygenase.

COX-1, COX-2 EN COX-3

Op dit moment wordt aangenomen dat er drie vormen van cyclo-oxygenase bestaan: COX-1, COX-2 en COX-3.

COX-1 is betrokken bij de productie van prostaglandines, die van belang zijn bij de modulering van fysiologische processen, in het bijzonder van de:

- maagdarmslijmvliesbarrière
- intra-renale perfusie bij verminderde doorbloeding van de nieren.

COX-2 wordt geactiveerd en vrijgegeven door:

- weefselschade;
- bacteriële lipopolysaccharide;
- cytokines;
- groeifactoren;
- ontsteking waarbij PGE_2 voornamelijk eicosanoide is.

Inductie van COX-2 wordt in verband gebracht met de productie van inflammatoire prostaglandines en daarom met ziekteprocessen. Recentelijk is COX-3 ontdekt en men veronderstelt dat het betrokken is bij centrale pijnverlichting. Ook COX-2 lijkt belangrijke fysiologische functies te hebben. Het is bijvoorbeeld constitutief aanwezig in de nier, met name in de macula densa. Van COX-2 afgeleide prostaglandine (PGE_2) uit de macula densa speelt een belangrijke rol in de handhaving van de intra-renale perfusie (via de dilatatie van de afferente arteriole) volgend op vasoconstrictie gestimuleerd door angiotensine II, noradrenaline of vasopressine. Deze rol is bij honden groter dan bij mensen, wat een aanvullend bewijs is dat men de gegevens over therapeutische of toxicologische effecten van NSAIDS nooit mag extrapoleren van de ene soort naar een andere.

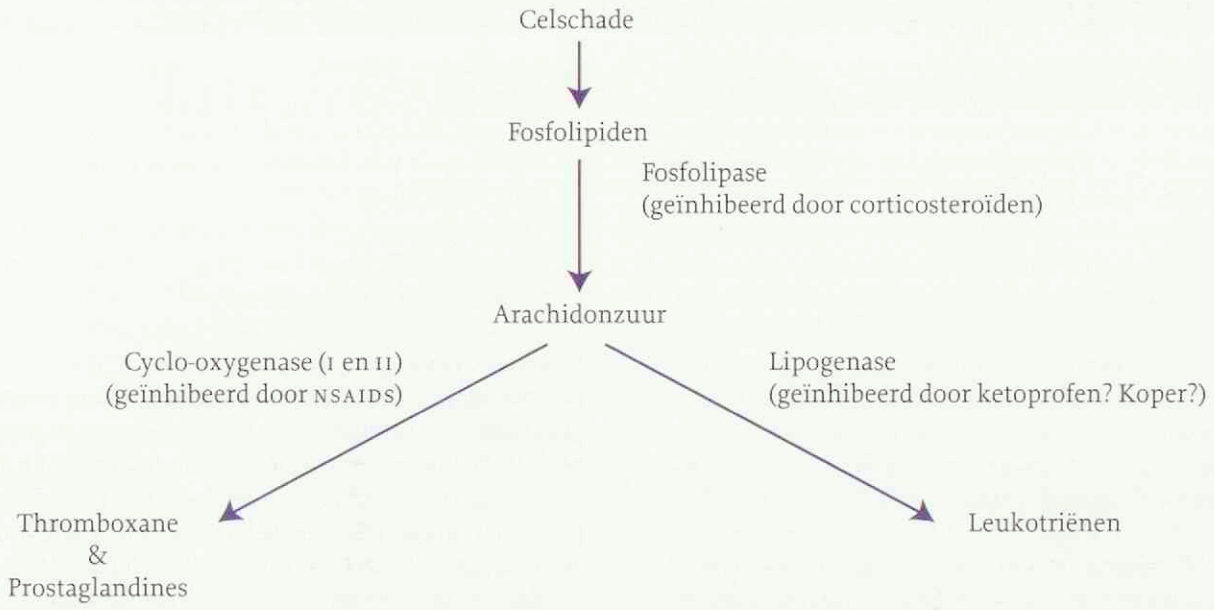
COX-1:COX-2-RATIO - WAT IS DE BETEKENIS?

De COX-1: COX-2-ratio varieert tussen verschillende NSAIDS, wat gedeeltelijk verklaart waarom sommige middelen een groter risico hebben om ulceratie te veroorzaken dan andere. Het beeld is echter verre van eenduidig aangezien de gepubliceerde resultaten, gerelateerd aan de COX-2-voorkeur van middelen, worden beïnvloed door de gekozen bepalingsmethode (volbloedbepaling is de gouden standaard), het weefseltype en de gebruikte diersoort. Carprofen (Rimadyl) is bij de hond bijvoorbeeld COX-2-preferentieel of -selectief, bij het paard is het niet selectief en bij de kat is het middel COX-2-selectief.

Bij een niet specifieke COX-remmer zijn er per definitie geen (klinisch) betekenisvolle verschillen in COX-1- of COX-2-remming. Voorbeelden hiervan zijn aspirine, ketoprofen en fenylbutazon. Een preferentiële COX-2-remmer is twee- tot honderdvoudig meer selectief voor COX-2. Een dergelijk middel heeft een pijnstillende en ontstekingsremmende werking bij doseringen die wel COX-2 remmen maar niet COX-1. Bij een verhoogde of therapeutische dosering is wel enige COX-1-remming mogelijk. Voorbeelden van deze groep zijn carprofen en meloxicam.

Een specifieke COX-2-remmer (coxib) ten slotte is meer dan honderdvoudig selectief voor COX-2 en heeft geen werking op COX-1 over een breed doseringsinterval. Voorbeelden van deze middelen zijn firocoxib en robenacoxib. Vaak ontstaat er verwarring over het feit dat specifieke COX-2-remmers niet noodzakelijk een sterkere COX-2-remming vertonen dan niet specifieke COX-remmers. Het is eerder zo dat specifieke COX-2-remmers in hoge mate COX-2 remmen terwijl ze geen remmend effect hebben op COX-1.

1 Jill E. Maddison BVSC, DipVetClinStud, PHD, FACVSC, MRCVS Director Clinical Investigation Centre, Royal Veterinary College (London, UK).



Figuur 1. De figuur laat zien op welk niveau NSAIDS en corticosteroïden hun effect uitoefenen.

In wetenschappelijke studies en marketinggegevens worden vaak de inhibitory concentration (IC50)-waarden voor COX-1- en COX-2-remming weergegeven. De IC50 COX-1: IC50 COX-2-ratio wordt gebruikt om de relatieve veiligheid van een middel uit te drukken (hoe hoger de ratio, hoe meer het middel COX-2-prefentieel is). Het is echter relevanter om te kijken naar de ratio die voor elk enzym de klinisch wenselijke mate van remming aangeeft. Het wordt aangenomen dat het middel veilig is als deze 20 procent of minder COX-1-remming geeft en 80 procent of meer COX-2-remming.

COX-2-preferentiële middelen

Het klinisch meest relevante resultaat is het percentage COX-1 dat wordt geremd wanneer 80 tot 100 procent van COX-2 wordt geremd. Zelfs COX-2-preferentiële middelen zoals carprofen en meloxicam remmen COX-1 meer dan 20 procent wanneer ze worden gebruikt in een klinisch relevante dosering, waarbij COX-2 80 procent of meer wordt geremd. Voor beide middelen is de COX-1-remming ongeveer 24 procent bij 80 procent COX-2-remming, en ze bedraagt 60 tot 70 procent als de COX-2-remming 100 procent is. Als gevolg hiervan zijn er nog steeds bijwerkingen mogelijk gerelateerd aan de COX-1-remming, hoewel het risico minder groot is dan met de oudere, niet selectieve middelen zoals aspirine, fenylbutazon en ketoprofen.

COX-2-selectieve middelen (coxibs)

Deracoxib (Deramaxx) is in de Verenigde Staten sinds 2002 op de markt verkrijgbaar. Het wordt aangeduid als een coxib (COX-2-selectief). Deze classificatie is echter gebaseerd op in vitro studies in tumorcellen. In de volbloedbepaling bij de hond is dit middel COX-2-preferentieel – het is ongeveer veertig maal meer preferentieel voor COX-2 dan COX-1. Bij therapeutische doseringen remt het echter nog steeds COX-1 (ongeveer 25 procent remming wanneer COX-2 voor 80 procent wordt geremd en tot 50 procent inhibitie wanneer COX-2 voor 100 procent wordt geremd). De recentelijk gelanceerde COX-2-selectieve (geclassificeerd als coxib) middelen firocoxib (Previcox) en robenacoxib (Onsior) zijn ware COX-2-selectieven – de COX-1-remming is bij volledige COX-2-remming (100 procent) minder dan 3 procent.

Andere factoren met invloed op de veiligheid

Andere factoren die de mate van veiligheid van NSAIDS kunnen beïnvloeden, zijn de zuurgraad van een (pro)drug, de plasma halfwaardetijd, de mate van enterohepatische 'recycling' en het potentieel voor polymorfisme in de metabolisering.

ANDERE MECHANISMEN

Naast het remmen van COX-isovormen hebben sommige NSAIDS perifeer en centraal (afhankelijk van het middel) nog andere effecten op moleculair niveau. Andere mechanismen die kunnen bijdragen aan de farmacologische, toxicologische en therapeutische eigenschappen van deze middelen, omvatten:

- 5-lipoxygenaseremming;
- prostaglandinereceptor-blokkade;
- opruiming van vrije radicalen;
- anti-bradykinine eigenschappen;
- remming van de vrijgifte of de werking van enzymen, bijvoorbeeld β-glucuronidase;
- remming van de vrijgifte van cytokines;
- remming van NFKB (een eiwit met een sleutelrol in de immuunrespons op infectie).

De werkingsduur van NSAIDS overschrijdt hun biologische halfwaardetijd. Men neemt aan dat dit te maken heeft met de concentratie van NSAIDS op plaatsen waar de pH van de

extracellulaire vloeistof is verlaagd, zoals op ontstekingslocaties. Naast hun ontstekingsremmende werking kunnen sommige NSAIDS ook een centrale component voor pijnverlichting hebben (wellicht gemedieerd door COX-3). De meeste NSAIDS passeren echter slecht de bloedhersenbarrière, met uitzondering van paracetamol, dat haar voornaamste koortswerende en pijnstillende werking juist lijkt uit te oefenen in het centraal zenuwstelsel. Paracetamol mist in vitro vrijwel geheel de perifere prostaglandinesyntheseremming maar werkt toch pijnstillend in verschillende diermodellen voor pijn en nociceptie. Het potentieel voor het veroorzaken van maagdarmulcera is bij dit middel eveneens afwezig. Recente studies hebben aangegeven dat paracetamol een krachtige remmer is van COX-3 maar een relatief zwakke werking heeft op COX-1 en COX-2, wat gedeeltelijk het klinische effect verklaart. Vanuit hetzelfde principe zijn er aanwijzingen die suggereren dat ook sommige coxibs de bloedhersenbarriere kunnen oversteken en naast hun perifere werking een vergelijkbaar centraal effect hebben.

Het is niet altijd mogelijk onderscheid te maken tussen de ontstekingsremmende en de pijnstillende werking van NSAIDS. Klinische pijnstillende effectiviteit komt niet noodzakelijkerwijs overeen met ontstekingsremmende werking, terwijl de pijnstillende werking van sommige stoffen zoals paracetamol optreedt zonder ontstekingsremming.

Duale COX/LOX-remmers

Tepoxalin (Zubrin) remt COX-1 en COX-2 in dezelfde mate of kan zelfs COX-1-preferentieel werken. Het remt lipoxygenase voor een korte periode tijdens de werkingsduur van 24 uur, wat bijdraagt aan de ontstekingsremmende werking. Het is vanwege de korte duur nog niet duidelijk of en in welke mate dit effect klinisch relevant is. Men neemt aan dat de remming van lipoxygenase het vermogen van COX-remmers om ulceratie te veroorzaken, kan verminderen. Dit zou gedeeltelijk kunnen verklaren waarom dit middel in vergelijking tot andere niet selectieve COX-remmers relatief veilig is op gastroïntestinaal gebied.

Samenvatting

Overweeg bij het beoordelen van gegevens in relatie tot COX-selectiviteit, de volgende belangrijke punten:

- De huidige standaard voor de vergelijking van middelen en hun COX-selectiviteit is de volbloedbepaling in bloed van de relevante soorten;
- Vergelijk middelen alleen op basis van beoordeling met dezelfde bepalingsmethode, ongeacht de gebruikte methode;
- Extrapoleer niet de resultaten van de ene soort naar de andere. Er kunnen overeenkomsten zijn, maar ook grote verschillen;
- Neem gegevens over effectiviteit en veiligheid uit klinische studies in overweging, in aanvulling op gegevens over de COX-selectiviteit.

Maagzweer bij een mens.

BIJWERKINGEN

Het vermogen van NSAIDS om de productie van prostaglandines en thromboxaan te verminderen en daarmee ontsteking te reduceren, is tevens verantwoordelijk voor de potentiële toxiciteit van deze klasse van middelen. Prostaglandines spelen een belangrijke rol in een grote verscheidenheid aan lichaamsfuncties. Het meest relevant voor de NSAID-toxiciteit is de rol van PGI_2 (prostacycline) en PGE_2 bij het handhaven van de integriteit van de beschermende barrière die voorkomt dat de maagmucosa wordt beschadigd door maagzuur.

De PGE-reeks en PGI_2 spelen een essentiële rol in de bescherming van de maagmucosa door:

- de remming van maagzuursecretie;
- de handhaving van de doorbloeding van de maagmucosa;
- een rol in de secretie en samenstelling van gezonde mucus;
- prostaglandines kunnen optreden als intercellulaire boodschappers voor de stimulatie van vervanging en migratie van mucosacellen.

Maagulceratie

Alle NSAIDS bezitten het potentieel om maagulceratie te veroorzaken doordat ze de productie van PGE en PGI_2 remmen. Paracetamol -geen ware ontstekingsremmer- lijkt de enige uitzondering te zijn. Dit middel remt niet het perifere cyclo-oxygenase. Een van de problemen in de gezelschapsdierenpraktijk is dat honden en in het bijzonder katten in vergelijking met andere soorten gevoeliger lijken voor de gastroïntestinale bijwerkingen van sommige NSAIDS. Voor honden kan dit gedeeltelijk het resultaat zijn van een verhoogde enterohepatische 'recycling' en daardoor langere halfwaardetijden van veel NSAIDS. Bij katten kan de grotere gevoeligheid voortkomen uit het verminderde vermogen om NSAIDS te glucuronideren en metaboliseren, wat opnieuw resulteert in langere halfwaardetijden. Een verhoogde enterohepatische 'recycling' leidt ertoe dat het duodenum herhaaldelijk wordt blootgesteld aan hogere concentraties, en tot een langere systemische aanwezigheid.

Het potentieel voor maagulceratie bij het gebruik van NSAIDS wordt vergroot wanneer de middelen tegelijkertijd met corticosteroïden worden toegediend. Er wordt nog gediscussieerd of corticosteroïden op zichzelf maagulceratie kunnen veroorzaken, maar er is geen twijfel over mogelijk dat hun vermogen om ulceratie te veroorzaken

wordt vergroot in bepaalde klinische situaties, bijvoorbeeld na chirurgie van de wervelkolom en vooral wanneer ze tegelijkertijd met NSAIDS worden toegediend. Er is ook discussie of een eenmalige gelijktijdige toediening van corticosteroïden en een NSAID dit risico verhoogt. Het is verstandig het gecombineerde gebruik van deze middelen indien mogelijk te vermijden. Als het toch noodzakelijk is, dient men te overwegen gelijktijdig een beschermend middel toe te dienen, zoals misoprostol, en de patiënt intensief te volgen.

Het gebruik van NSAIDS heeft ook een geringe waarde in klinische situaties waarbij de gastroïntestinale doorbloeding verminderd kan zijn (bijvoorbeeld bij dehydratie en hypovolemische shock) en dientengevolge het vermogen om ulceratie te veroorzaken verhoogd is. Het gebruik van NSAIDS in de behandeling van een patiënt met hypovolemische shock secundair aan trauma heeft geen rationele grond en is klinisch niet te onderbouwen, in het bijzonder wanneer ze tegelijkertijd met corticosteroïden worden ingezet.

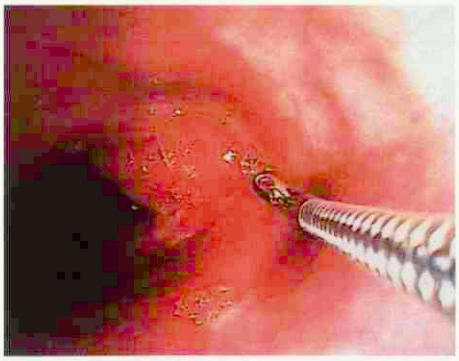
Renale toxiciteit

Een tweede potentiële bijwerking van NSAIDS is renale toxiciteit als gevolg van een verminderde doorbloeding en glomerulaire filtratie-ratio (GFR) secundair aan de remming van de renale prostaglandinesynthese. Renale prostaglandines zijn betrokken bij de handhaving van de bloedstroom in de nieren door hun vasodilatoire werking. In een gezond, goed gehydreerd dier heeft een verminderde renale prostaglandineproductie weinig betekenis. Maar een significante renale toxiciteit kan optreden bij een dier met hypovolemie, sterke natriumretentie (bijvoorbeeld congestief hartfalen of levercirrose) of al aanwezige nierinsufficiëntie. De relatieve COX-2-selectiviteit heeft onder deze omstandigheden geen effect op het risico van renale bijwerkingen. COX-2 en COX-1 hebben namelijk beide een constitutieve fysiologische rol in de nierfunctie. De remming van COX-2 kan hier bijdragen aan de vermindering in GFR die kan optreden wanneer NSAIDS worden toegediend aan patiënten met een laag effectief circulerend volume.

Het potentieel voor renale toxiciteit in een hypovolemische hond is een sterk aanvullend argument om geen NSAIDS toe te dienen aan dieren in posttraumatische shock, met een risico op een hypovolemische shock, of dieren die lijden aan een significante maagdarmaandoening, wat leidt tot dehydratie en hypovolemie. Zoals eerder aangegeven, zijn selectieve COX-2-remmers bij de hond met hypovolemie mogelijk niet veiliger dan niet selectieve NSAIDS.

Levertoxiciteit

Levertoxiciteit is ongewoon bij dieren die NSAIDS krijgen. Recent is echter melding gedaan van idiosyncratische levertoxiciteit geassocieerd met carprofengebruik bij honden. Bij mensen is idiosyncratische levertoxiciteit, hoewel zeldzaam, in verband gebracht met het gebruik van de meeste klassen van NSAIDS.



Duodenoscopie met bioptname.

NSAIDS ondergaan uitgebreide metabolisering in de lever en hoewel hun gebruik niet strikt gecontraïndiceerd is bij patiënten met leveraandoeningen, is bij deze patiënten voorzichtigheid geboden. De noodzaak voor analgesie zou kritisch moeten worden beoordeeld en pijnstillers moeten alleen worden gebruikt als ze echt noodzakelijk zijn. Bij deze patiënten zou men er verstandig aan doen de dosering op de label te gebruiken, maar dan met verlengde intervallen (bijvoorbeeld om de dag).

Hematologie en bloedstolling

Verlenging van stollingstijden vanwege de remming van thromboxaanproductie door bloedplaatjes kan optreden na toediening van ongeacht welk NSAID. Het is echter potentieel ernstiger bij de middelen die irreversibel binden aan cyclo-oxygenase, zoals aspirine en fenylbutazon. Het effect houdt namelijk aan gedurende de levensduur van het bloedplaatje (dat omdat het geen kern heeft, niet aanvullend thromboxaan kan maken). Studies met COX-2-selectieve middelen zoals carprofen, deracoxib, firocoxib en robenacoxib, hebben geen verlengde stollingstijden laten zien, ook niet bij in sommige gevallen zeer hoge doseringen.

Thromboxaan is een krachtige vasoconstrictor en stimulator van plaatjesaggregatie. De verminderde vasoconstrictie en plaatjesaggregatie die optreedt bij NSAID-gebruik, kan bij patiënten met bloedingsneiging significant zijn, en kan leiden tot complicaties bij chirurgische ingrepen. Bij rassen zoals Dobermans en Schotse terriërs, waarvan bekend is dat er een hoge incidentie van de ziekte van Von Willebrand bestaat, moet men NSAIDS daarom alleen met uiterste voorzichtigheid gebruiken.

Bij mensen is het gebruik van coxibs en zelfs van sommige niet selectieve NSAIDS geassocieerd met een verhoogd risico op cardiovasculaire aandoeningen, in het bijzonder beroerten en hartaanvallen. Er zijn verscheidene theorieën voorgesteld om dit vermogen van NSAIDS te verklaren. Hieronder vallen een aan het middel gerelateerde stijging in de bloeddruk, een onevenwichtige remming van prostacycline en thromboxaan, en een van het geneesmiddel afhankelijke oxidatieve schade aan 'low density lipid', wat resulteert in vaatontsteking. Hoewel er nog steeds onderzoek naar wordt gedaan, is de sterkste theorie gerelateerd aan coxibs als middelen die bloedplaatjes niet remmen. Volgens deze theorie remmen deze middelen prostacycline, dat een rol speelt in het module-

ren van de effecten van thromboxaan, terwijl ze geen remmend effect hebben op thromboxaan zelf. Dit zou de neiging tot stolselformatie verhogen.

Gelukkig voor de diergeneeskunde verschilt de pathogenese van cardiovasculaire aandoeningen bij mensen en dieren. Dieren hebben niet dezelfde risicofactoren als mensen, neigen doorgaans niet naar atherosclerose en hebben veel lagere incidenties van ernstige trombotische cardiovasculaire aandoeningen. Bij analyse door de regelgevende autoriteiten in de Verenigde Staten en Europa heeft men bij honden geen bewijs gevonden voor toename van cardiovasculaire aandoeningen met NSAIDS, waaronder coxibs.

Myelotoxiciteit (agranulocytose) treedt bij mensen veelvuldig op als bijwerking, maar is zeldzaam bij honden. Aplastische anemie is een andere zeldzame bijwerking die is gemeld in relatie met het gebruik van fenylbutazon bij honden.

CONCLUSIE

NSAIDS zijn belangrijke middelen in de diergeneeskundige praktijk en omdat onze populatie huisdieren veroudert, zullen ze meer en vaker worden voorgeschreven. Preferentiële of selectieve COX-2 remming lijkt een belangrijke factor te zijn in de verbetering van de veiligheid van NSAIDS. Het gebruik van preferentiële of selectieve COX-2-remmers heeft een betere behandeling mogelijk gemaakt van acute en chronische pijn bij honden en katten. Inzicht in het werkingsmechanisme en hoe zich dit verhoudt tot potentiële bijwerkingen zal de prakticus ondersteunen bij het veilig en tot hun volle mogelijkheden benutten van deze middelen.

REFERENTIES

1. Lees P, Landoni MF, Giraudel J and Toutain PL. Pharmacodynamics and pharmacokinetics of nonsteroidal anti-inflammatory drugs in species of veterinary interest. J Vet Pharmacol and Ther 2004a; 27: 479-490.
2. Lees P, Giraudel J, Landoni MF, and Toutain PL. PK-PD integration and PK-PD modelling of nonsteroidal anti-inflammatory drugs: principles and applications in veterinary pharmacology. J Vet Pharmacol Ther 2004 b; 27: 491-502.
3. Hanson PD and Maddison JE. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs and chondroprotective agents. In Maddison J.E., Page S.P and Church D.B. (eds). Small Animal Clinical Pharmacology, 2nd edition, Elsevier, 2008: pp. 287-308.

Nederland heeft er een nieuwe Europees Specialist Veterinaire Dermatologie bij!

Dermatologie voor Dieren

Specialistische Kliniek Dermatologie voor Dieren
Drs. Annette Jassies-van der Lee, DipECVD

Vanaf heden kunt u gezelschapsdieren doorverwijzen naar:

Specialistische Kliniek Dermatologie voor Dieren
Platanenlaan 2
3911 PC Rhenen
tel 0317-612791
mail info@dermatologievoordieren.nl

Nieuw: U kunt tevens gebruik maken van het e-mail consult voor alle diersoorten!
www.dermatologievoordieren.nl

MÉT OF ZONDER Zentonil®,
EEN DUIDELIJK VERSCHIL ...

Zentonil® is een voedingssupplement ter ondersteuning van de leverfunctie in geval van chronische leverinsufficiëntie.
De micro-incapsulatie van S-adenosyl-methionine (SAMe) en sylibine in Zentonil® Plus en Zentonil® Advanced vergroot hun biologische beschikbaarheid aanzienlijk. Deze stoffen worden zo beschermd tegen maagzuur, wat de opname uit de darm verhoogt. Wetenschappelijke studies toonden aan dat micro-incapsulatie de opname van SAMe en sylibine aanzienlijk bevordert. De smakelijkheid van Zentonil® vergemakkelijkt de toediening zonder voedsel (op een nuchtere maag).

SAMe verhoogt de glutathioneconcentratie in de lever en helpt de vloeibaarheid en de structuur van de plasmamembraan te behouden. Daarnaast is het betrokken bij verschillende biochemische stappen die de normale functie van de levercel kunnen ondersteunen.

Sylibine ondersteunt de glutathionesynthese en heeft een directe antioxidatieve werking. Bovendien helpt het de celmembraanstructuur te behouden en de leverregeneratie te onderhouden.

Zentonil® bestaat in **5 verschillende concentraties:**
SAMe + sylibine: Zentonil® Advanced 100 (22 tabletten), Zentonil® Advanced 200 (30 tabletten), Zentonil® Advanced 400 (30 tabletten)
SAMe: Zentonil® Plus 200 (20 tabletten), Zentonil® Plus 400 (20 tabletten)
Vétoquinol BV, Postbus 3191, 5203 DD 's-Hertogenbosch, NL, www.vetoquinol.nl
Verdere informatie is op aanvraag verkrijgbaar.

Vétoquinol
a Sign of Passion

Slechte adem bij dieren is niet normaal!

COMPLETE PRODUCTLIJN VOOR GEBITSVERZORGING

Regelmatige gebitsverzorging is van groot belang om parodontale aandoeningen te voorkomen. De Virbac onderhoudsproducten zijn gebaseerd op het C.E.T. Dual Enzyme System, dat de zuurproductie en groei van bacteriën in de mondholte remt.
Maar ook voor de reiniging van het gebit zijn er producten beschikbaar. Deze bevatten chloorhexidine, hetgeen helpt in de strijd tegen tandsteen.

Virbac
ANIMAL HEALTH

www.virbac.nl

Voor meer informatie: Virbac Nederland BV Postbus 313, 3770 AH Barneveld. E-mail: info@virbac.nl

Vogelvrij

Iaira Boissevain
Illustratie: Henk Vrieselaar

Samenwerking met de dierenambulance is voor dieren natuurlijk een goede zaak, maar dat betekent niet dat je als dierenarts vervolgens alles aan die partij mag overlaten.

Deze vestiging van de dierenambulance heeft het niet altijd makkelijk met het opvangen van soms ernstig gewonde dieren die beschermd zijn en/of geen eigenaar (lees: betaler) hebben. Behandeling is vaak niet mogelijk en dat betekent dat je in het belang van het dier niet veel anders kunt dan het dier doden. Dat moet van de ene wet, maar een andere wet verbiedt dat wanneer het gaat om beschermde vogels. Natuurlijk kun je beschermde vogels dan bij een dierenarts afleveren en hopen dat die het verder voor eigen rekening uitzoekt, maar of dat nu in het belang van het dier is? Bovendien zitten de dierenartsen in die regio er bepaald niet om te springen euthanasie uit te voeren bij vogels in nood, zeker niet 's avonds en in het weekeinde.

TUSSEN DROOM EN DAAD ...

In dit geval heeft de dierenambulance zijn best gedaan om de zaken goed te regelen. Om de wet niet te overtreden, is bij het ministerie van LNV een ontheffing gevraagd en gekregen om beschermde vogels die onherstelbaar ziek of gewond zijn, te mogen doden. Dat moet natuurlijk wel een beetje diervriendelijk gebeuren en daarom treft de dierenambulance een regeling met een dierenarts uit de buurt. Die levert twee keer per jaar de nodige Euthasol en Euthesate, met injectienaalden en instructie aan de medewerkers van de dierenambulance. Zo hoeven gewonde vogels niet langer te lijden dan nodig. Niets aan het handje? Toch wel.

Op een dag komt de AID bij de dierenambulance langs om de aanwezige diergeneesmiddelen te controleren en stuit dan op de voorraad dodelijke flesjes. Dat is niet de bedoeling! De flesjes en naalden worden direct in beslag genomen en de AID spoort de dierenarts op van wie de dierenambulance deze middelen betrekt. Via de klachtambtenaar mag de dierenarts vervolgens bij het Tuchtcollege verantwoording afleggen over het afleveren van gevaarlijke UDD-middelen aan de dierenambulance.

De dierenarts zegt alleen zijn werk te hebben willen doen. De dierenambulance had toch een ontheffing voor het mogen doden van beschermde vogels? Vanwege die ontheffing is hij ervan uitgegaan dat hij dan ook euthanasiemiddelen mocht leveren. Bovendien weet hij dat zijn collega's niet erg geneigd zijn om 's avonds en in het weekend vogels in nood te helpen, dus leek het leveren van deze middelen met een goede instructie aan het personeel verreweg de meest diervriendelijke oplossing.

... STAAN WETTEN IN DE WEG

Het Tuchtcollege kan hierin niet meegaan. De Diergeneesmiddelenwet is glashelder. In artikel 30 lid 4 staat dat ten aanzien van een kleine groep diergeneesmiddelen is bepaald dat deze nooit mogen worden afgeleverd aan houders van dieren en uitsluitend door dierenartsen mogen worden toegepast, vanwege het gevaar dat onjuist gebruik van deze middelen kan opleveren voor mens, dier of voor het milieu. Dit zijn de zogeheten UDD-gekanaliseerde diergeneesmiddelen. In artikel 78 van de Regeling diergeneesmiddelen zijn de categorieën diergeneesmiddelen opgesomd waarop het UDD-regime van toepassing is en euthanasiemiddelen vallen daar zeker onder.

Dat vanuit het ministerie toestemming is verleend om zieke of gewonde beschermde vogels te doden, betekent nog niet dat de ambulance de bevoegdheid heeft UDD-middelen voorhanden te hebben, laat staan ze te mogen toedienen. De kanalisatieregeling is een gesloten systeem en de Diergeneesmiddelenwet kent geen voorziening die het mogelijk maakt om daarvan naar eigen inzicht af te wijken. Een dierenarts moet uit hoofde van zijn beroep weten dat toepassing van deze middelen is voorbehouden aan dierenartsen en dat leken deze middelen niet voorhanden of op voorraad mogen hebben. Het is gewoon te gevaarlijk: stel dat een van de medewerkers stoute plannen krijgt voor een chagrijnige schoonmoeder? Ook de andere omstandigheden maken het leveren van deze middelen niet minder ernstig.

EN PRAKTISCHE BEZWAREN

Het is bijzonder dat de klachtambtenaar het Tuchtcollege vraagt de dierenarts een waarschuwing op te leggen, maar het Tuchtcollege een stap verder gaat en de dierenarts een berisping geeft. Het is een schrale troost dat dit in ieder geval nog een lichtere maatregel is dan normaal wordt opgelegd bij het afleveren van niet toegestane diergeneesmiddelen. De vraag hoe de dierenambulance dan op diervriendelijke wijze vogels mag/moet doden terwijl de dierenartsen uit de buurt het laten afweten, blijft hangen tussen ontheffing en Tuchtcollege.

Enquête 'Verwijzen in de praktijk'

Irene van Dijl en Paul Mandigers

De veterinaire zorg voor gezelschapsdieren en paarden neemt de laatste decennia een steeds hogere vlucht. Eigenaren stellen alsmaar hogere eisen aan de dierenarts en de medische mogelijkheden breiden zich voortdurend uit. Daarom zijn er op veel deelgebieden van de diergeneeskunde specialisten opgeleid, naar wie de eerstelijnspracticus kan verwijzen. De Groep Veterinair Specialisten (GVS) van de KNMVD wilde weten om welke redenen eerstelijnsdierenartsen gezelschapsdieren en paard cliënten al dan niet verwijzen naar de specialist. In het voorjaar van 2009 is een enquête gehouden om deze beweegredenen in kaart te brengen en daarnaast te kijken wat de eerstelijnsdierenarts van de specialist verwacht. Deze enquête werd gehouden in opdracht van de Groep Veterinaire Specialisten, De KNMVD en de faculteit Diergeneeskunde.

De betreffende enquête is verzonden naar alle eerstelijnspractici binnen Nederland. In totaal zijn 113 van ruim 2000 verstuurde enquêtes teruggezonden. 75 van de respondenten zijn niet werkzaam als practicus. Hiermee was voor hen de enquête voltooid. 33 respondenten zijn werkzaam als gezelschapsdierenpracticus. Van de overige practici zijn er twee werkzaam als practicus paard. Drie eerstelijnspractici combineren het werk als gezelschapsdierenpracticus met dat als paardenpracticus. Een hiervan is tevens werkzaam als landbouwhuisdierenpracticus. Van de respondenten is op een na niemand werkzaam als practicus rund/varken of pluimvee.

De meeste respondenten zijn woonachtig in Noord-Brabant. De overige provincies zijn gelijk vertegenwoordigd, behalve Flevoland, Friesland of Zeeland. Uit die provincies heeft niemand de enquête ingevuld.

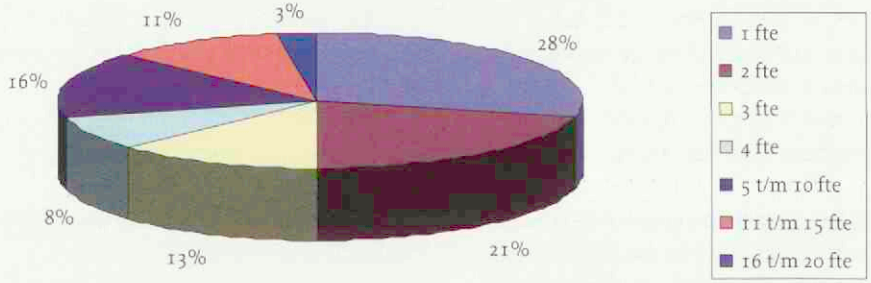
PRAKTIJKEN

De grootte van de praktijken is zeer verschillend. Bij bijna de helft (49%) van de respondenten zijn één of twee dierenartsen werkzaam. Bij 30 procent van de praktijken zijn vijf of meer dierenartsen werkzaam. In figuur 1 is weergegeven hoeveel dierenartsen werkzaam zijn bij de verschillende praktijken. In 9 van de 38 praktijken (23,7%) werkt een erkende keuringsdierenarts paard.

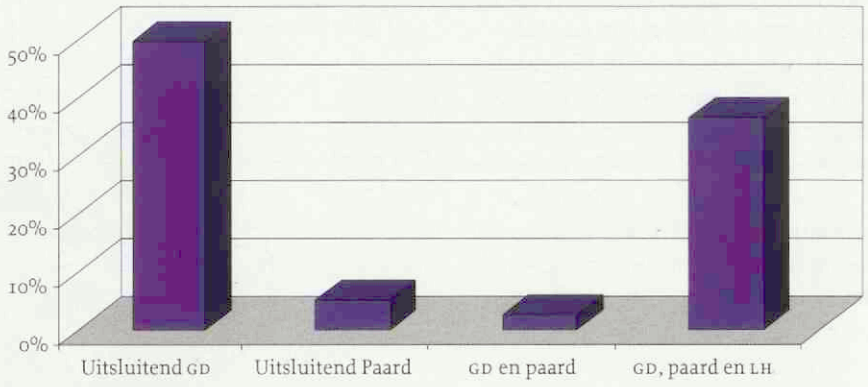
In 50 procent van de praktijken worden uitsluitend gezelschapsdieren behandeld (figuur 2). In 37 procent van de praktijken worden alle diersoorten behandeld. Slechts enkele praktijken die hebben gereageerd op deze enquête, leggen zich volledig toe op de geneeskunde van het paard.

Vervolgens is geïnventariseerd welke diagnostische mogelijkheden aanwezig zijn in de praktijk. 87 procent van de praktijken beschikt over een röntgenapparaat. Ruim de helft van de praktijken gebruikt een analoog röntgenapparaat. Digitale röntgenopnames kunnen worden gemaakt in 27 procent van de praktijken. 13 procent van de praktijken beschikt niet over de mogelijkheid röntgenopnames te maken.

In 87 procent van de praktijken kan in huis bloedonderzoek worden uitgevoerd. Bijna alle praktijken (92%) beschikken daarnaast over de mogelijkheid om urine te onderzoeken. Fecesonderzoek is mogelijk in 71 procent van de praktijken. 87 procent van de praktijken geeft aan gebruik te maken van een extern laboratorium. Vier praktijken (11%) gebruiken geen extern laboratorium, terwijl vier andere praktijken uitsluitend van een extern laboratorium gebruik maken. Eén praktijk gaf aan geen gebruik te maken van een extern of intern laboratorium.



Figuur 1: Het aantal dierenartsen dat werkzaam is in de verschillende praktijken weergegeven in aantal fulltime-equivalenten (fte).

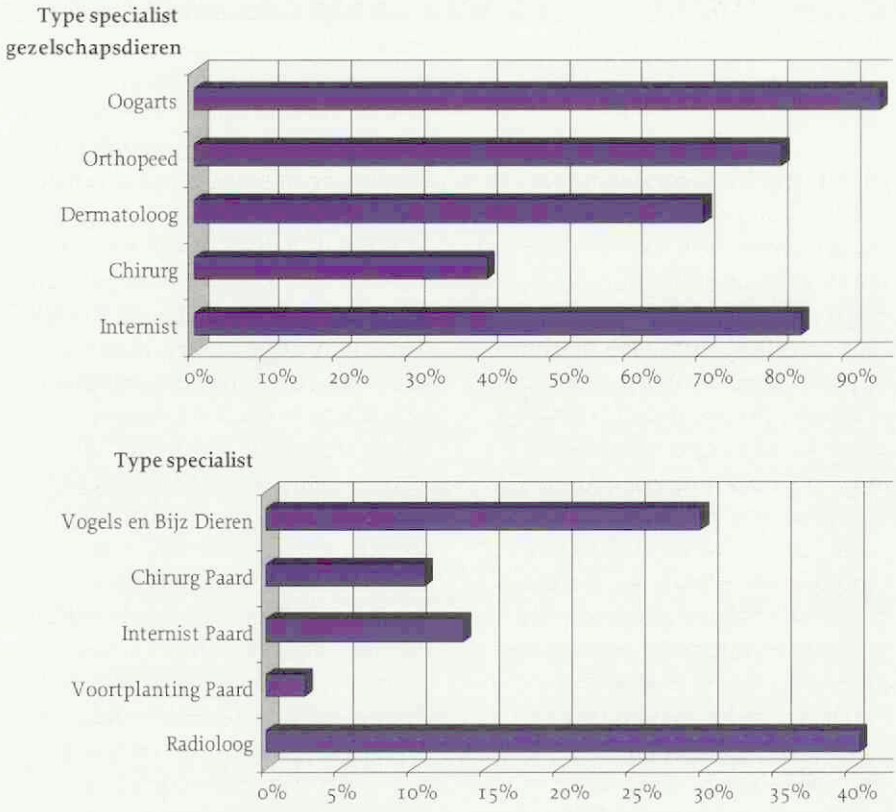


Figuur 2: Weergave van de verschillende diersoorten die in de praktijken worden behandeld, weergegeven als percentage van het totale aantal practici dat heeft gereageerd op deze enquête. GD = gezelschapsdieren, LH = landbouwhuisdieren.

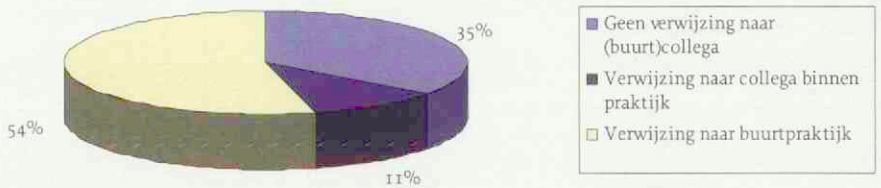
Van de respondenten maakt 40 procent gebruik van een elektrocardiogram (ECG). 24 procent bezit in de praktijk de mogelijkheid gebruik te maken van een endoscoop. Slechts 5 procent heeft daarmaast de beschikking over een chirurgische endoscoop. Bij geen van de respondenten behoort computertomografie (CT) of magnetische resonantie imaging (MRI) tot de aanwezige diagnostische hulpmiddelen. Bijna alle praktijken (92%) hebben een operatiekamer. Slechts drie praktijken hebben geen operatiekamer tot hun beschikking.

DIERENARTSSPECIALIST

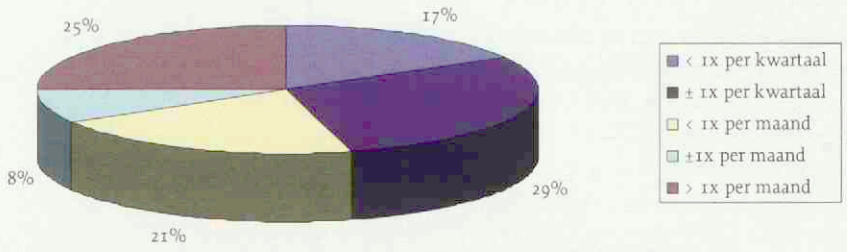
Met de resultaten van deze enquête kan worden gekeken of het huidige aanbod van specialisten voldoende overeenkomt met de vraag en waar dit kan worden verbeterd. Een dierenartsspecialist is een dierenarts die zich na zijn studie in de diergeneeskunde heeft toegelegd op een bepaald deelgebied van zijn vak. Voor hij zich als specialist kan vestigen, dient hij te voldoen aan de strenge, inmiddels ook Europese, eisen voor de dierenartsspecialist. In het Uitvoeringsbesluit (her)registratie uit het Reglement voor de erkenning en registratie van veterinair specialisten staat dat specialisten voor wie een Europees equivalent bestaat, vanaf 1 januari 2003 het Europees examen moeten afleggen en moeten voldoen aan de Europese herregistratiesystematiek, te weten het Europese 'creditpoint'-systeem voor het betreffende specialisme. Wanneer er nog geen Europees examen bestaat, geldt deze bepaling niet. Als enige in de veterinaire beroepsgroep gelden voor dierenartsspecialisten strenge eisen om specialist te mogen blijven. Iedere vijf jaar moet een dierenartsspecialist zich opnieuw laten registeren. De eisen variëren van het schrijven van een tot meer publicaties, het geven van lezingen en voordrachten, het volgen van nascholing, et cetera.
Slechts een klein percentage (8%) van de practici gaf aan niet op de hoogte te zijn van het bestaan van de officiële registratie dierenartsspecialist. 97 procent van de practici heeft in het seizoen 2007 tot 2008 een of meer patiënten doorgestuurd naar een specialist. 70 procent van de praktijken verwees in 2007 tot 2008 zowel naar de faculteit Diergeneeskunde als naar een specialist werkzaam in een praktijk, zoals weergegeven in figuur 7. 24 procent verwees uitsluitend naar een specialist werkzaam in een praktijk, terwijl 5 procent van de



Figuur 3: Verschillende disciplines waarnaar door practici is verwezen in 2007/2008, weergegeven als percentage van het totale aantal practici. Meerdere antwoorden waren mogelijk.



Verwijzingen naar een (buurt)collega



Frequentie van verwijzing naar een (buurt)collega

Figuur 4: Verwijzingen naar een (buurt)collega binnen of buiten de praktijk weergegeven als percentage van het totale aantal verwijzingen naar een (buurt)collega. In de tweede figuur is de frequentie hiervan weergegeven.

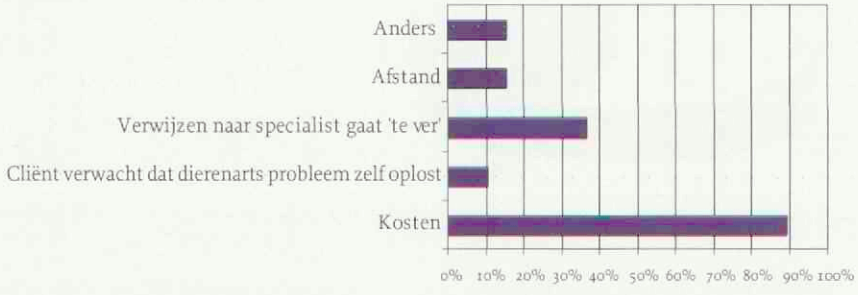
practici uitsluitend naar de faculteit verwees.

De verschillende disciplines waarnaar werd verwezen, staan in figuur 8. Van de respondenten gaf 95 procent aan in 2007 tot 2008 een patiënt te hebben verwezen naar een specialist oogheelkunde. Niet alle disciplines stonden echter vermeld op het enquêteformulier.

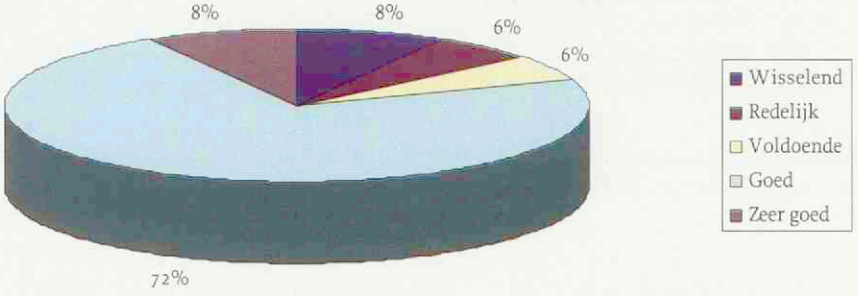
De reden van verwijzing naar een specialist liep uiteen. 'Behandeling op de praktijk niet mogelijk (specifieke chirurgie, chemokuur, et cetera)' en 'onvoldoende diagnostische hulpmiddelen op de praktijk aanwezig' waren belangrijke redenen (respectievelijk 32 en 29 van de 38 practici) om een patiënt te verwijzen. Daarnaast werden als redenen genoemd: 'onvoldoende kennis over een specifiek probleem' (25/38), 'diagnose onduidelijk' (25/38), 'second opinion' gewenst' (18/38), 'wens van de eigenaar' (13/38), 'ingestelde behandeling slaat niet aan' (11/38) en 'onvoldoende resultaat van de behandeling' (8/38). Ook bij deze vraag waren meerdere antwoorden mogelijk.

De helft van de practici verwijst gemiddeld eens per maand een patiënt naar een specialist (figuur 9). 62 procent verwijst op persoonlijke titel. Van de practici verwijst 65 procent naar een specifieke specialist vanwege zijn bekendheid.

Ruim de helft van de practici heeft in 2007 tot 2008 een of meer patiënten verwezen naar een buurtpraktijk (zie figuur 4). De frequentie van het verwijzen naar een buurtpraktijk of een collega in dezelfde praktijk is lager dan de frequentie van het verwijzen naar een specialist. De redenen van verwijzing naar een (buurt)collega komen redelijk overeen met de redenen van verwijzing naar een specialist. 'Behandeling op de praktijk niet mogelijk (specifieke chirurgie, chemotherapie, et cetera)' en 'onvoldoende diagnostische hulpmiddelen op de praktijk aanwezig' waren opnieuw belangrijke redenen (respectievelijk 15 en 13 van de 24 practici) om een patiënt te verwijzen. Overige redenen die werden vermeld, waren 'onvoldoende kennis over een specifiek probleem' (13/24), 'second opinion' gewenst' (7/24), 'diagnose onduidelijk' (6/24), 'wens van de eigenaar' (5/24), 'ingestelde behandeling slaat niet aan' (1/24) en 'onvoldoende resultaat van de behandeling' (1/24). Ook bij deze vraag waren meerdere antwoorden mogelijk.



Figuur 5: Argumenten gemeld door de practici waarom cliënten niet doorgestuurd willen worden naar een specialist, weergegeven als percentage van het totale aantal practici. Meerdere antwoorden waren mogelijk. Onder 'anders' werd onder andere vermeld 'de hoge leeftijd van het dier' en 'de wachttijd'.



Figuur 6: De mening van practici over specialisten in het algemeen, weergegeven als percentage van het totale aantal practici.

Vervolgens werd gevraagd naar redenen om cliënten niet naar een specialist te verwijzen. De meest genoemde reden was dat 'de cliënt naar inschatting van de dierenarts niet openstaat voor verwijzing naar een specialist' (38%). Ook 'slechte ervaring met een specialist' werd genoemd (18%). 8 procent van de practici gaf aan dat 'zij persoonlijk van mening waren dat verwijzen naar een specialist te ver zou gaan'. Geen enkele practicus was bang dat hij door verwijzing naar een specialist een cliënt zou kwijtraken.

Uiteraard gebeurt het ook regelmatig dat een eigenaar zelf niet naar een specialist wil. De meest genoemde reden daarvoor is 'de kosten van de specialist' (89%). 35 procent van deze cliënten meldde dat 'onvoldoende draagkracht' hiervoor de achterliggende reden was. 'Onvoldoende emotionele waarde van het dier' (29%) was een andere reden waarom dat cliënten de kosten te hoog vonden. Deze en overige redenen staan vermeld in figuur 5.

MENING OVER DIERENARTS-SPECIALISTEN

Practici zijn over het algemeen tevreden over de specialisten (zie figuur 6). De overgrote meerderheid (72%) betitelt zijn of haar ervaring met de specialisten als 'goed'. Geen enkele practicus beschrijft zijn ervaring met de specialist als 'slecht' of 'onvoldoende'.

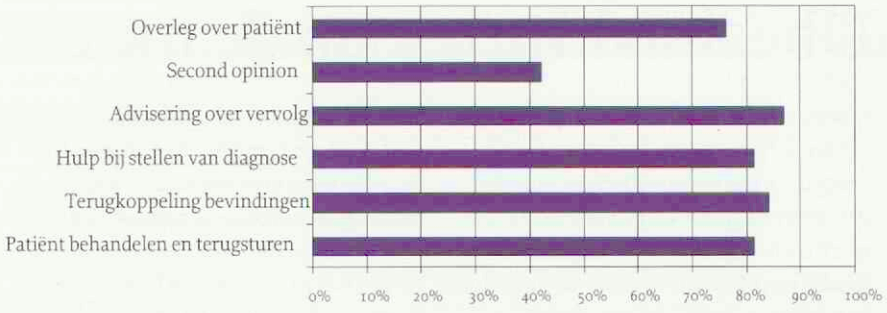
Vervolgens is gevraagd welke verwachtingen practici hebben van het verwijzen van patiënten naar een specialist (figuur 7). Ruim 80 procent van de practici verwacht dat een specialist 'hulp biedt bij het stellen van een diagnose', 'terugkoppeling geeft over de bevindingen', 'advies geeft over het vervolg', en vervolgens de 'patiënt weer terugstuurt naar de practicus'.

Over de bereikbaarheid van de

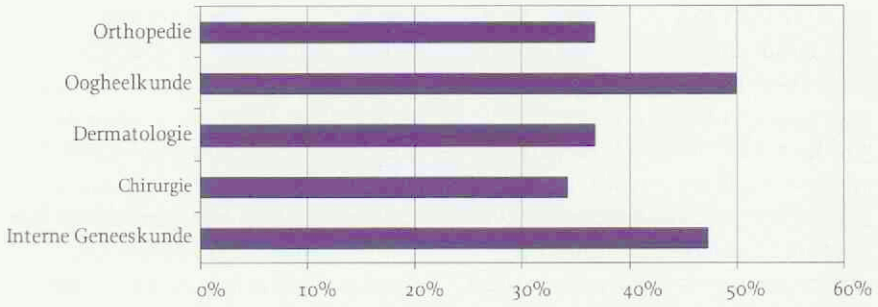
specialisten zijn de practici verdeeld. De ene helft zou graag zien dat specialisten 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar zijn. De andere helft is tevreden met bereikbaarheid op werkdagen van negen tot vijf. Bijna alle practici (97%) zouden graag via e-mail vragen stellen aan de specialist. Voor vragen en advies zou 74 procent van de practici graag een telefonisch spreekuur voor dierenartsen hebben, waarbij de specialist als vraagbank fungeert. Slechts 24 procent vindt het belangrijk dat specialisten via de fax bereikbaar zijn.

Met de informatievoorziening door de specialisten is het over het algemeen goed gesteld. 74 procent van de practici is hierover tevreden. Degenen die niet tevreden zijn over de informatievoorziening, zouden graag betere informatie verkrijgen via de websites van de specialisten. Een aantal practici zou graag een lijst ontvangen met specialisaties en contactgegevens. Voor deze laatste groep is het wellicht een interessant gegeven dat deze lijsten al lang te vinden zijn op de website van de Groep Veterinair Specialisten van de KNMVD (http://gvs.knmvd.nl/home).

Over het aantal specialisten werkzaam in de verschillende disciplines binnen de gezelschapsdieren zijn niet alle practici tevreden (zie figuur 14). De helft van de practici zou graag meer specialisten oogheelkunde zien. Over het aantal paardenspecialisten zijn de practici tevreden.



Figuur 7: De verwachting van practici over het verwijzen van patiënten naar een specialist, weergegeven als percentage van het totale aantal practici. Meerdere antwoorden waren mogelijk. Met 'patiënt behandelen en terugsturen' wordt bedoeld dat de specialist datgene uitvoert waarvoor de patiënt is verwezen en vervolgens de patiënt weer verwijst naar de practicus.



Figuur 8: Disciplines waarvan naar mening van de practici meer specialisten dienen te komen, weergegeven als percentage van het aantal practici. Meerdere antwoorden waren mogelijk.

CONCLUSIE

Als conclusie kunnen we stellen dat practici in het algemeen tevreden zijn over de dierenartsspecialisten. 97 procent van de practici heeft in 2007 tot 2008 een of meer patiënten doorgestuurd naar een specialist. De meeste praktijken verwezen in seizoen 2007 tot 2008 zowel naar de faculteit Diergeneeskunde als naar een specialist werkzaam in een praktijk. De meeste patiënten werden verwezen naar een oogspecialist. Ruim de helft van de practici verwees in 2007 tot 2008 een of meer patiënten naar een (buurt)collega. De belangrijkste reden van verwijzing naar een dierenartsspecialist of (buurt)collega was dat de patiënt in de praktijk niet kon worden behandeld. De belangrijkste reden om een cliënt niet te verwijzen naar een specialist, was dat 'de cliënt naar inschatting van de dierenarts niet openstaat voor verwijzing naar een specialist'. De meest genoemde reden waarom een cliënt niet naar een specialist wil, zijn de kosten. Met name het aantal specialisten oogheelkunde en interne geneeskunde van gezelschapsdieren kan in de ogen van practici worden verbeterd. De respons op de enquête was helaas niet bijzonder groot, waardoor de resultaten mogelijk niet representatief zijn voor de gehele praktiserende beroepsgroep.

DANKWOORD

Deze enquête is mede tot stand gekomen dankzij de inzet van drs. Floris Leijdekkers.

Irene van Dijl is dierenarts. Paul Mandigers is dierenarts-specialist Interne Geneeskunde KNMVD & Europees Veterinair Specialist. Hij werktt bij v.s.c. "De WagenRenk" en aan de hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren (Keijenbergseweg 18, 6705 BN Wageningen. E-mail: p.j.j.mandigers@planet.nl).

Obesitaskliniek op de UKG

Obesitas is een toenemend probleem onder de gezelschapsdieren. Ongeveer 40 procent van de Nederlandse huisdieren heeft last van overgewicht. In verband met de gezondheidsrisico's die deze ziekte met zich meebrengt, is de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren in Utrecht op 2 november 2009 gestart met 'De Obesitaskliniek', een doorverwijscentrum voor honden en katten die lijden aan overgewicht of obesitas en aanverwante ziekten.

De kliniek is een doorverwijscentrum voor honden en katten die lijden aan overgewicht en aanverwante ziekten. Ze is opgezet naar Engels voorbeeld (University of Liverpool). Net als bij andere disciplines van de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren (UKG) biedt de obesitaskliniek een combinatie van onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg. De uiteindelijke doelstelling is zoveel mogelijk dieren met overgewicht volgens de laatste inzichten te onderzoeken en behandelen.

HOE WERKT DE KLINIEK?

De kliniek neemt patiënten aan op doorverwijzing. Dierenartsen die een patiënt willen doorverwijzen, kunnen contact opnemen met de UKG (telefoon: (030) 25 39 411). Als de afspraak is gemaakt, krijgt de eigenaar een vragenlijst opgestuurd die de dierenartsen van de obesitaskliniek meer informatie verschaft over de huidige voeding en beweging van het dier. Dit stelt hen in staat tijdens het consult specifiekere vragen te stellen. Op de afgesproken datum wordt een uitgebreide anamnese afgenomen en wordt het dier volledig onderzocht. Verder vindt er een bloedonderzoek plaats en een algemeen urineonderzoek (van de meegenomen ochtendurine).

Daarna zal het lichaam van het dier worden gescand om de mate van obesitas nauwkeurig vast te stellen. Hiervoor gebruikt de obesitaskliniek een DEXA (dual-energy x-ray absorptiometry)-scan. Dit is de meest nauwkeurige, niet invasieve meetmethode voor lichaamsvet die momenteel beschikbaar is. Het gebruik van een scan voorkomt problemen met subjectieve waarnemingen zoals bij de lichaamsconditiescore. Na de scan vindt een gesprek plaats van de eigenaar met de dierenarts. Met behulp van bovengenoemde onderzoeken is die in staat een op de individuele patiënt toegespitst dieetadvies te geven. Het afslankprogramma wordt doorgenomen met de eigenaar.

Na het eerste consult wordt de patiënt zo nodig verder begeleid. De eigenaar kan altijd met de de discipline Klinische Voeding op de UKG in contact treden voor advies. De eigenaar zal zijn of haar huisdier regelmatig moeten laten wegen. Dit kan zowel op de UKG als bij de lokale dierenarts in de praktijk. Net als de andere disciplines zal de obesitaskliniek de doorverwijzende dierenartsen op de hoogte houden van de resultaten en de behandeling middels brieven en e-mail.

Elke doorverwijzing van een hond of kat met overgewicht of obesitas wordt aangenomen. De voorkeur gaat uit naar patiënten die nog niet aan een afslankprogramma zijn begonnen. Ook patiënten waarbij het afslankprogramma in de praktijk niet tot het beoogde succes heeft geleid, zijn van harte welkom.

Honden met obesitas kunnen terecht bij de obesitaskliniek.

WIE ZIJN ER BETROKKEN BIJ DE OBESITASKLINIEK?

Ronald Jan Corbee, specialist in opleiding Klinische Voeding, zal alle patiënten onderzoeken en de communicatie onderhouden met de verwijzende dierenartsen.

Als u een patiënt wilt doorsturen of als u meer informatie wilt over de obesitaskliniek, kunt u contact opnemen met Ronald Jan Corbee op de UKG, telefoon: (030) 25 39 411, fax: (030) 25 18 126 (onder vermelding van 't.a.v. drs. R.J.Corbee'), e-mail: R.J.Corbee@uu.nl.

Ingezonden

De 'pigsleeper' (en verwante apparaten); wie wordt er in slaap gesust?

De maatschappelijke discussie van de afgelopen jaren over het castreren van mannelijke biggen heeft ertoe geleid dat er een convenant is gesloten om verdoving te gebruiken. Voor dat doel is een machine ontwikkeld waarbij de biggen worden verdoofd met behulp van CO_2.

Aan deze methode kleeft een groot aantal bezwaren. Los van het feit dat castratie van biggen een barbaarse en verwerpelijke handelswijze is, wordt met deze methode gesuggereerd dat verdoving het lijden van de getroffen biggen zou verlichten. De internationale organisatie van veterinair anesthesisten (AVA) heeft echter een verklaring opgesteld en verspreid waarin het gebruik van dergelijke apparatuur wordt gehekeld. Uit de AVA-verklaring blijkt dat CO_2-bedwelming het lijden van de te castreren biggen alleen maar vergroot. Het propageren van deze manier van castreren als 'overgang' naar een compleet castratieverbod is naar mijn mening in het geheel niet in het belang van het dierenwelzijn. Integendeel: het verdovende effect ervan werkt hooguit kalmerend op het geweten van dierenartsen, varkenshouders en consumenten.

Het standpunt van de KNMVD inzake castratie van biggen lijkt heel duidelijk (zie publicatie van 3 maart 2009). Het zou deze organisatie echter sieren wanneer er met meer voortvarendheid werd gereageerd op ongewenste ontwikkelingen. Hiermee bedoel ik ontwikkelingen die in tegenspraak zijn met het bevorderen van dierenwelzijn, zoals het nog steeds onthouden van pijnstillers aan jonge biggen of het toelaten van 'fake'-anesthesiemethodes.

Andere organisaties dan de KNMVD missen waarschijnlijk de kennis om in te zien dat op deze manieren het dierenwelzijn ernstig wordt aangetast. Het is daarom vooral de KNMVD die haar kennis en kunde had moeten inzetten om 'tegengas' te geven. Het is echter nog niet te laat.

Er is heden ten dage geen dierenarts te vinden die een dergelijke castratiemethode zou willen introduceren voor de castratie van kittens of pups. Een dierenarts die dat wel doet, zou zeer waarschijnlijk snel zijn praktijk kunnen sluiten vanwege een gebrek aan klanten.

Hierbij een link naar een promotiefilmpje: http://www.trouw.nl/video/?clip=1870387. Uit deze beelden wordt mij in ieder geval pijnlijk duidelijk dat er van verdoofd castreren absoluut geen sprake is!

Hans Nieuwendijk

AVA STATEMENT ON CASTRATION OF PIGS UNDER CO_2 ANAESTHESIA

It is now well accepted that many common husbandry procedures in food animals, such as castration, dehorning and tail docking are acutely painful, even in very young animals. Thus, either medical (reduced morbidity and mortality), economical (optimised production) and ethical (adequate animal welfare) reasons dictate that measures are taken to prevent or alleviate pain and so render any procedure as "humane" as possible. To meet these expectations, different strategies have recently been suggested for castration of piglets throughout Europe. Among them, the use of carbon dioxide (CO_2), as an anaesthetic, has already been adopted in the Netherlands. CO_2 has been used to induce short term anaesthesia, mainly prior to slaughter, or euthanasia in both food and laboratory animals for more than 50 years but its use still raises questions with respect to animal welfare. Advantages of the method are that it is quick, safe for the operator, produces no gaseous waste and that the pigs are undoubtedly unconscious during the procedure. However, evidence from the literature obliges us to have reservations: Relevant data in human beings suggests that CO_2 administration is painful, especially to the nose (burning, tingling or prickling sensation has been reported, correlated with CO_2 concentration) and causes airway irritation, substernal pain, general discomfort and muscle tremors. It also causes a degree of stress due to severe acidosis and asphyxia.

CO_2, in similar concentrations than those used to induce anaesthesia, has been used as a painful and stressful stimulus in experimental studies on animals. Stress due to asphyxia (gasping, laboured breathing), muscle tremors/shaking, excitation and avoidance behaviour (withdrawal reflex) has been observed in pigs given CO_2 before slaughter. Post-mortem lesions (pulmonary oedema, haemorrhage) have also been documented. These observations were not influenced by the method by which CO_2 was administered around the time of slaughter, for example with or without supplemental oxygen. Stress seems to be reduced by using higher concentrations of CO_2 because the time to unconsciousness is reduced. Therefore although using higher concentrations of CO_2 for euthanasia or anaesthesia prior to slaughter would appear to be preferable to the use of lower concentrations, in view of the human experience regarding noxiousness this is not an appropriate option for provision of surgical anaesthesia prior to castration.

There is evidence that CO_2 increases pain threshold but no real evidence of the abolition of nociception and related consequences (cortisol release, sympathetic activation)

Even if CO_2 could be considered to provide some analgesia concomitant to the loss of consciousness it induces, it certainly provides no mean of postoperative pain alleviation

There is a narrow safety margin for the use of CO_2 for anaesthesia (in terms of CO_2 concentration and time of exposure)

Therefore, with respect to animal welfare and the aim of alleviating pain during and after

castration of piglets, carbon dioxide anaesthesia would not seem to be an appropriate or advisable technique.

SELECTED REFERENCES

1. Kohler et al. (1988) "Inhalation anaesthesia for the castration of piglets: CO_2 compared to halothane" Zentralbl Veterinarmed A.45(10):625-33
2. Svendsen (2006) "Castration of piglets under carbon dioxide (CO_2) anaesthesia" Journal of Veterinary Pharmacology & Therapeutics, Volume 29, Supplement 1, pp. 54-55
3. Kluivers-Poodt et al (2007) Animal Science Group Report 85 "Castration under anaesthesia and/or analgesia in commercial pig production" (2007)
4. Mühlbauer et al (2009)Investigation about CO_2 gas anaesthesia as a alternative option for piglet castration without anaesthesia (in German)Praktischer Tieratzt 90:5,460-464

REACTIE VAN DE VGV OP DE INGEZONDEN BRIEF

Het standpunt 'Castratie van beerbiggen' van de KNMVD geeft duidelijk aan dat zij het castreren van beerbiggen afwijst. De KNMVD is van mening dat castratie van biggen, in welke vorm dan ook, het welzijn en de integriteit van het dier aantast. Dit standpunt impliceert dat het castreren van varkens zo spoedig mogelijk moet worden uitgebannen.

In de praktijk is dit echter op korte termijn nog niet direct haalbaar, aangezien enkele Europese landen die een belangrijk deel van de Nederlandse afzetmarkt voor varkensvlees vormen, alleen vrouwelijke varkens of gecastreerde mannelijke varkens (borgen) en de producten hiervan wenst af te nemen. Om die reden is castratie van beerbiggen de eerstkomende tijd helaas nog noodzakelijk.

Daarom hebben recent Nederlandse en Deense onderzoekers wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd naar de effecten van CO_2/O_2-verdoving op biggen in het kader van castratie. In dit onderzoek is een aantal facetten van het welzijn van de biggen aan bod gekomen. De onderzoekers hebben met de nieuwste wetenschappelijke methoden het effect onderzocht van castratie op hersenactiviteit en dus bewustzijn. De conclusies van het onderzoek zijn dat biggen voor de castratie kunnen worden verdoofd met CO_2/O_2 en dat deze verdoving de waarneming van pijn tijdens de verdoving kan uitschakelen.

Onlangs is de Association of Veterinary Anaesthesists (AVA) met een stellingname gekomen ten aanzien van verdoving van biggen met CO_2/O_2. De AVA komt niet met informatie en geeft geen nieuwe inzichten op grond waarvan Nederland de op wetenschappelijk onderzoek gefundeerde methode van CO_2-verdoving die nu wordt gebruikt, zou moeten herzien. Alle door de AVA geciteerde onderzoeken zijn ook meegenomen in het onderzoek dat in Nederland en Denemarken is uitgevoerd naar de verdoving van biggen met CO_2/O_2.

Bij een aantal door de AVA in haar 'statement' genoemde punten plaatsen wij vraagtekens. Zo geeft verdoving in principe nooit een napijnstilling. Geen van de bekende anesthetische stoffen heeft een dergelijke eigenschap. Het is dus geen nadeel, maar een eigenschap. Voor een operatie geef je een verdoving, voor de napijn een pijnstiller.

De KNMVD geeft in haar standpunt ook enkele aanbevelingen. Onder andere wordt aanbevolen om tijdens castratie onder CO_2-bedwelming pijnlijke ingrepen, zoals staart couperen, tandenvijlen en ijzerinjectie, te clusteren en met pijnbestrijding uit te voeren. Hierbij wordt dus aanbevolen om bij het verdoofd castreren de beerbiggen standaard pijnstillers toe te dienen om de napijn van castratie te verlichten.

Daarnaast zijn de veiligheidsmarges bij de verdoving met CO_2/O_2 misschien beperkt, maar door het ontwerpen van goed beheersbare apparatuur speelt dit probleem in de praktijk niet. Duidelijk is dat alle verdovingsmethoden voor- en nadelen hebben, waarbij wel kan worden opgemerkt dat het fixeren van de dieren voor het toedienen van een verdovingsmethode stress kan veroorzaken en dat het toedienen van een (pijn)prikkel in de inductiefase van de verdoving het niveau van de verdoving negatief kan beïnvloeden. Dit zijn mogelijk redenen waarom in het betreffende filmpje de biggen nog bewegingen maken bij de uitvoering van de castratie.

De KNMVD acht het toch van belang om stappen voorwaarts te maken. Om die reden staat de KNMVD achter het onderzoek waarin wordt geconcludeerd dat CO_2/O_2 de pijn tijdens castratie verdooft en blijft de KNMVD streven naar het volledig uitbannen van castratie van beerbiggen.

Rick Janssen
bestuurslid Vakgroep Gezondheidszorg Varken

Vragen over het veterinaire beroep?

Gebruik de helpdesk voor leden van de KNMVD!

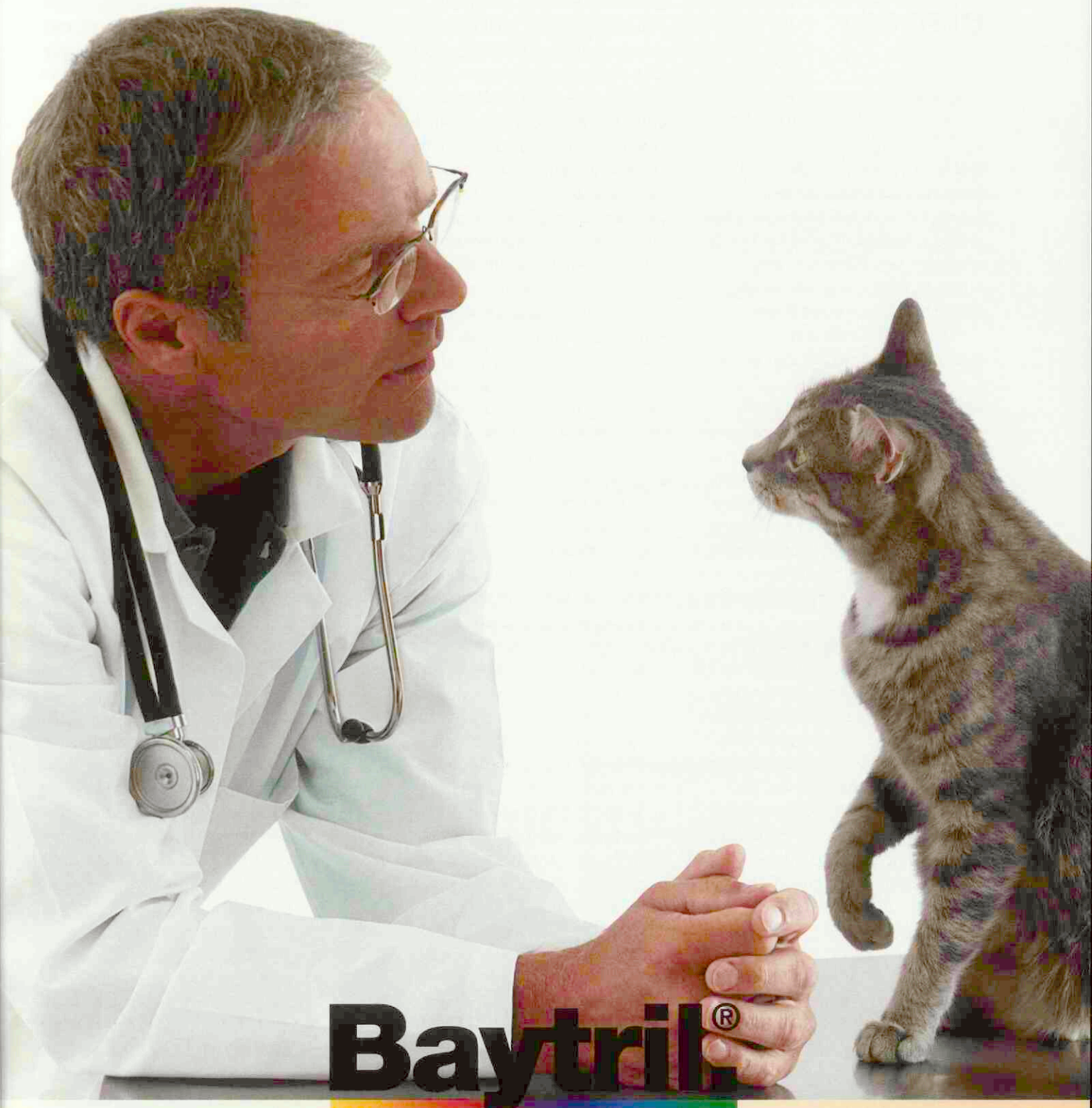
Vind veelgestelde vragen op www.knmvd.nl

Mail uw vraag naar helpdesk@knmvd.nl

Of bel met de telefonische helpdesk: 030-6348999

(bereikbaar op werkdagen van 09.00 uur – 12.00 uur).

... géén zorgen ... je bent zo weer beter!



Baytril®

Mijn oplossing voor infecties.

Mijn patiënten vertrouwen op mij, elke dag opnieuw en ik vertrouw op Baytril®.

Bayer HealthCare
Animal Health

Baytril® 15 mg REGNL 7865: 15 mg enrofloxacine per tablet. **Baytril® 50 mg REGNL 7866:** 50 mg enrofloxacine per tablet. **Baytril® 150 mg REGNL 7867:** 150 mg enrofloxacine per tablet. **Baytril 2,5 % inspuitbare vloeistof REGNL 3144.** Verdere informatie verkrijgbaar bij de registratiehouder: Bayer BV Energieweg 1 NL-3641 RT Mijdrecht. http://www.companion.bayer.nl

Competenties, wat kan je ermee?

Kees de Kruijf

Met het invoeren van de CAO die geldt voor dierenartsen in loondienst, hebben veel praktijkeigenaren kennisgemaakt met het begrip competenties. Hiermee werken blijkt niet altijd even eenvoudig. Hoe gebruik je competenties zodanig, dat je er als werkgever en werknemer ook wijzer van wordt?

Volgens een officiële definitie zijn competenties 'bekwaamheden die tot uitdrukking komen in waarneembaar gedrag'. Voorbeelden van competenties zijn leiding geven, ondernemerschap en besluitvaardigheid. Neemt iemand makkelijk en goed besluiten, dan beschikt hij blijkbaar in voldoende mate over de competentie besluitvaardigheid.

Maar met het vaststellen van de competenties waarover iemand op dit moment beschikt, weet je nog niet waartoe een persoon uiteindelijk in staat is. De getoonde competenties zijn immers alleen maar de bekwaamheden die nu al in het gedrag tot uiting komen. Vaak hebben mensen ook aanleg voor andere competenties die nog niet tot uiting komen. Misschien wel belangrijker is het feit dat mensen een competentie kunnen uitoefenen die eigenlijk helemaal niet bij ze past. Iemand kan bijvoorbeeld technisch naar behoren leiding geven, terwijl dit eigenlijk niet bij hem of haar past. Het is echter de vraag of iemand dit op lange termijn volhoudt.

AANLEG

Bij het selecteren en ontwikkelen van personeel is het vooral belangrijk vast te stellen voor welke competenties mensen aanleg hebben en op welke manier ze dus zo goed mogelijk tot hun recht komen. Een voorbeeld: In een garagebedrijf werken zes monteurs die in principe allemaal dezelfde werkzaamheden verrichten. Naast hun hoofdtaak, auto's repareren, moeten ze allemaal hun administratie bijhouden. Voor de meesten vormt dit een groot probleem: het ligt ze niet, ze hebben er geen zin in en ze kunnen het niet goed. Een van de monteurs blijkt hier echter wel degelijk aanleg voor te hebben. In zijn vrije tijd is hij verantwoordelijk voor de trainingsschema's van een voetbalvereniging, die hij met veel plezier en inzet opstelt. Door deze monteur extra uren te geven voor de administratie bij het garagebedrijf en de andere monteurs te ontlasten, zorgt de garagehouder ervoor dat de andere vijf monteurs niet worden gedwongen een competentie te tonen waar ze geen aanleg voor hebben, terwijl de zesde monteur een competentie kan ontwikkelen waar hij aanleg voor heeft. Het resultaat zijn een betere administratie en zes monteurs die met meer plezier hun werk doen.

GEDRAGSGERICHT INTERVIEWEN

Hoe ontdekt een praktijkeigenaar over welke competenties nieuwe (en al aanwezige) medewerkers beschikken en voor welke competenties ze aanleg hebben? Het is lastig hier achter te komen op basis van alleen een sollicitatiebrief en een standaard sollicitatiegesprek. Hoe vaak blijkt niet dat medewerkers zich heel anders ontwikkelen dan de verwachting die ze tijdens de selectie hadden gewekt? En hoe vaak worden mensen afgewezen die wellicht uiteindelijk uitstekend geschikt zouden zijn geweest?

Een mogelijkheid om meer duidelijkheid te krijgen over de competenties waarover een kandidaat

COMPETENTIES EN HET ONTWIKKELTRAJECT JONGE DIERENARTSEN

In het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen, dat in maart 2010 van start gaat, spelen competenties een belangrijke rol. Bij aanvang van het traject wordt met behulp van een '360 graden-feedback' vastgesteld hoe de jonge dierenarts scoort op de zeven basiscompetenties voor een dierenarts A. Daarnaast wordt via een persoonlijkheidsanalyse in kaart gebracht waar de dierenarts aanleg voor heeft en welke competenties daardoor makkelijk en welke lastig ontwikkelbaar zijn.
Na het vaststellen van deze beginwaarden gaat de jonge dierenarts gedurende een jaar onder professionele begeleiding aan de slag met het ontwikkelen van de competenties waarvoor hij aanleg heeft. Daarnaast leert hij omgaan met competenties die lastig ontwikkelbaar zijn. Is het werk dusdanig aan te passen dat het tonen van deze competenties minder vaak vereist is? En als dat niet zo is, hoe kan de jonge dierenarts dan toch aan de eisen voldoen, met zo min mogelijk risico op overspannenheid of 'burn-out'?
In het ontwikkeltraject is het als extra optie mogelijk de praktijkeigenaar te betrekken bij de ontwikkeling van de jonge dierenarts. Samen met de praktijkeigenaar wordt vastgesteld welke competenties bij de '360 graden-feedback' worden gemeten. Hierdoor kan maatwerk worden geleverd tussen werkgever en de jonge dierenarts. Voor de werkgever heeft dit als voordeel dat hij direct een competentieprofiel op maat heeft voor een dierenarts A, specifiek voor zijn praktijk. Belangrijk hierbij is dat de jonge dierenarts toestemming moet geven voor het inzien van de '360 graden-feedback' en/of persoonlijkheidstest door de werkgever. Het is immers de bedoeling dat de werkgever door deze extra optie betrokken is bij de ontwikkeling van de jonge dierenarts.
U vindt alle informatie over het ontwikkeltraject op www.knmvd.nl/cjd.

beschikt, is het gedragsgericht interviewen tijdens een sollicitatiegesprek. Kandidaten zullen meestal in zo'n gesprek sociaal wenselijke antwoorden geven. Dit effect wordt aanzienlijk verminderd door te werken volgens de zogenoemde STAR-methode. Hierbij gaat de werkgever op zoek naar voorbeelden van gedrag die een goed voorbeeld zijn van de competentie die hij belangrijk vindt voor de betreffende functie. Hij richt zich hierbij op concrete situaties uit het verleden (S), wat de taken van de kandidaat hierbij waren (T), welke actie hij/zij heeft ondernomen (A) en wat het resultaat daarvan was (R). Vergelijk maar eens de antwoorden die een werkgever kan verwachten als hij een kandidaat vraagt: "Wat doet u als een klant hevig geëmotioneerd reageert?", of als hij vraagt: "Vertel eens over de laatste keer dat u met een hevig geëmotioneerde klant van doen had. Hoe zag die situatie eruit? Wat was uw rol? Wat deed u? Welk effect had dat?"

IN KAART BRENGEN

Wat betreft dierenartsen die al in dienst zijn, hebben de leidinggevenden/praktijkeigenaren meestal een aardig beeld van hun competenties. Toch kan dit beeld anders zijn dan het beeld dat collega's, klanten of assistentes hebben. Om de competenties objectief in kaart te brengen, kan een zogenoemde '360 graden-feedback' worden uitgevoerd. Daarbij geven de werknemer zelf, leidinggevende(n), collega's, klanten en assistenten aan hoe de medewerker scoort op een groot aantal gedragsvoorbeelden, die staan voor de belangrijkste competenties voor deze functie. Op basis van de resultaten hiervan wordt duidelijk op welke competenties de werknemer goed scoort en welke competenties nog verbetering nodig hebben; een uitstekend uitgangspunt voor functionerings- en beoordelingsgesprekken.

Bij de competenties waarop de werknemer minder goed scoort, is het belangrijk te weten of de medewerker de aanleg heeft om ze verder te ontwikkelen. Dit geldt ook voor nieuwe kandidaten voor een functie die blijken (nog) niet over gewenste competenties te beschikken. Voor werkgevers is het zeer nuttig te weten of deze competenties goed te ontwikkelen zijn of dat de kandidaat hier zeer veel moeite mee zal hebben.

Een persoonlijkheidsanalyse brengt in kaart waar een persoon aanleg voor heeft en kan duidelijk maken welke competenties daardoor goed ontwikkelbaar zijn. De analyse maakt ook duidelijk welke competenties niet bij een persoon passen omdat hij/zij de aanleg daarvoor niet heeft.

Een '360 graden-feedback' is een uitstekend uitgangspunt voor functionerings- en beoordelingsgesprekken. (Foto: Yvette Zellerer)

Door de gegevens uit de '360 graden-feedback' en de persoonlijkheidsanalyse te combineren, wordt duidelijk wat er in iemand zit (persoonlijkheidsanalyse) en wat er nu al uit komt ('360 graden-feedback'). In het schema is weergegeven hoe een leidinggevende het best met de verschillende omstandigheden kan omgaan.

1. De medewerker heeft aanleg voor een competentie en laat deze competentie ook al zien. De leidinggevende kan dit het best benutten en de competentie proberen verder te versterken.
2. De medewerker heeft aanleg voor een competentie, maar laat hem nog onvoldoende zien. De leidinggevende kan het best investeren in ontwikkeling van deze competentie van de medewerker.
3. De medewerker heeft geen aanleg voor een competentie, maar laat hem wel zien. Hier moeten leidinggevende en medewerker goed op hun hoede zijn. De medewerker vertoont als het ware tegennatuurlijk gedrag en zal hierdoor een verhoogd risico lopen op overspannenheid of 'burn-out'.
4. De medewerker heeft geen aanleg voor een competentie en laat hem ook niet zien. Als het praktisch gezien mogelijk is, kan de leidinggevende hier het best 'omheen managen' door de

medewerker minder werkzaamheden te laten verrichten waarvoor hij de competentie en aanleg niet heeft en meer in te zetten op werkzaamheden waarbij hij meer tot zijn recht komt. Is dit niet mogelijk, dan kan met veel moeite de competentie wellicht toch worden aangeleerd, waarbij het risico op overspannenheid en 'burn-out' goed in de gaten moet worden gehouden (zie punt 3).

COMPETENTIEPROFIEL

Het ligt voor de hand dat een praktijkeigenaar bij het aannemen van een medewerker probeert iemand te vinden die zo goed mogelijk past in het competentieprofiel dat bij deze functie hoort. Hoe stel je zo'n competentieprofiel samen? Meestal gebeurt dit met de hulp van een deskundige adviseur. In grote lijnen werkt dit als volgt.

1. Allereerst wordt vastgesteld welke resultaatgebieden belangrijk zijn voor een functie. Een voorbeeld is het resultaatgebied 'Ontwikkeling en innovatie'.
2. Vervolgens worden per resultaatgebied een of meer taken vastgesteld die de medewerker moet uitvoeren. Voor het resultaatgebied 'Ontwikkeling en innovatie' is 'Bedenken van nieuwe producten en/of diensten' een van de taken die hierbij horen.
3. Voor deze taken wordt bekeken welke competenties vereist zijn om ze goed uit te kunnen voeren. Men adviseert om voor de functie in totaal niet meer dan zeven competenties te kiezen die het meest belangrijk zijn. Voor de taak 'Bedenken van nieuwe producten en/of diensten' is bijvoorbeeld de competentie 'Het hebben van visie' een vereiste.
4. Tot slot wordt voor de gekozen competenties bepaald welk specifiek gedrag hierbij vereist is. Per competentie worden circa vijf gedragsvoorbeelden gekozen. Bij de competentie 'Het hebben van visie' hoort bijvoorbeeld het gedragsvoorbeeld 'Stelt traditionele werkwijzen ter discussie en komt met vernieuwende producten en benaderingen'.

Het zal duidelijk zijn dat met het werken met competenties begint met een behoorlijke investering door de praktijkeigenaren (en medewerkers). De verschillende begrippen moeten duidelijk zijn en men moet zich de werkwijze eigen maken. Maar de opbrengsten van het werken met competenties wegen hier ruimschoots tegen op: medewerkers die optimaal tot ontwikkeling komen en met plezier en gemotiveerd hun werk uitoefenen.

Kees de Kruijf is mede-eigenaar van Spaarne Coaching, gespecialiseerd in veterinaire personeels- en praktijkontwikkeling, www.spaarnecoaching.nl.

Uitgelicht: beeld van de Coöperatieve KI Vereniging Zuid Nederland

Het veterinaire verleden laat zijn sporen na, in het bijzonder in de veeteelt en de KI. Foto's, instrumenten, boeken en andere voorwerpen herinneren aan (bijna) vergeten opvattingen, therapieën, gebouwen, et cetera, maar ook bijzondere en gewone mensen die een rol speelden in de diergeneeskunde en de veefokkerij. De verhalen worden hier verteld.

Het natuurstenen beeld.

Bij gelegenheid van de opening van het KI Centrum van KI Zuid Nederland in Oerle (Veldhoven) in juli 1987 is dit beeld onthuld. Het is ontworpen en gemaakt door de kunstenaar Joop Utens uit Echt. KI Zuid Nederland is ontstaan uit een fusie van de Brabantse en Limburgse KI organisaties.

Na 1987 hebben er opnieuw reorganisaties plaats gevonden, waardoor in 2001 het KI Centrum in Oerle overbodig is geworden en verkocht.

De huidige KI organisatie CRV heeft het monument aan het museum geschonken.

Het beeld is opgenomen in de collectie, en staat nu prominent in de tuin voor het museum. Het uit natuursteen gehouwen beeld is volledig gerestaureerd met subsidie van de provincie Noord-Brabant. Het is een blijvende herinnering aan de grote veranderingen die zich in de loop der jaren hebben voltrokken in de wereld van de rundveeteelt. Het is bovendien het enige beeld met deze symbolische betekenis waarover het museum ook in de toekomst zal kunnen beschikken.

MUSEUM IN BEERS BIJ CUIJK

Het is interessant om met groepen veehouders een dagtrip te maken naar dit museum met leuke dagarrangementen en een boerenlunch. De collega-vrijwilligers staan voor u klaar.
Meer van deze historische voorwerpen zijn te bewonderen in het Nationaal Veeteelt
E-mail: info@nationaalveeteeltmuseum.nl.
Website: www.nationaalveeteeltmuseum.nl.

Maagdarmproblemen?

Vernieuwd: SPECIFIC® Digestive Support

Verbeterde ondersteuning van het immuunsysteem: bèta-1,3/1,6-glucanen, immunoglobulinen uit ei en MOS voor een unieke versterking van het immuunsysteem.

Effectieve geurcontrole: Yucca extract vermindert de onaangename geur van faeces en darmgassen.

Intestinal Protection Complex: Psyllium husk, zeoliet, FOS en bietenpulp bieden een sterke bescherming van het maagdarmkanaal en ondersteunen de gezondheid.

Dechra
Veterinary Products

Meer informatie via uw Dechra account manager, het Dechra kantoor: 076 - 531 79 77 of
e-mail: info.nl@dechra.com

SPECIFIC

Europees vaccinologiesymposium: problemen rondom vaccinatie bij verouderende populaties

Simone Thissen

Van 13 tot 15 mei 2009 organiseerde Merial voor de vierde maal het European Comparative Vaccinology Symposium in Praag, waarbij vooraanstaande vaccinologen, immunologen, virologen en epidemiologen uit het humane en het veterinaire veld hun kennis en ervaring deelden op het gebied van veroudering en de effecten hiervan op het immuunsysteem.

Immunosenescentie is een term die wordt gebruikt voor de geleidelijke achteruitgang van het immuunsysteem als gevolg van het natuurlijke verouderingsproces, die geldt voor zowel de natuurlijke reactie op infecties als de mogelijkheid na vaccinatie een langdurige immuunreactie en 'memory'-cellen te ontwikkelen. Professor Paul-Pierre Pastoret (OIE, Parijs) vergeleek het immuunsysteem met het centraal zenuwstelsel: beide bestaan uit een aangeboren en een aangeleerd systeem. Het aangeboren systeem speelt een sleutelrol bij het overleven van het dier en het reageren op signalen die gevaar aanduiden. Het heeft echter geen geheugen. Het aangeleerde systeem, verantwoordelijk voor de afweerreactie tegen specifieke immunogenen, speelt een belangrijke rol bij het geheugen van de immuunrespons. Het is dus vooral dit laatste systeem dat reageert op vaccinatie. Het leerproces van het afweersysteem functioneert het meest optimaal en langdurig wanneer het dier nog jong is. Daarom is een goed vaccinatieschema op jonge leeftijd belangrijk voor het ouder wordende dier.

VEROUDERING BIJ MENS EN DIER

Professor S. Jay Olshansky (Illinois, Verenigde Staten), besprak de 'Law of Mortality', die in 1825 werd bedacht door de Britse verzekeraar Gompertz. Hij dacht een persisterend patroon te hebben gevonden in het tijdstip van overlijden van de mens. Daarvoor maakte hij gebruik van mortaliteitsgrafieken waarin het aantal sterftegevallen (alle doodsoorzaken) per duizend dieren per jaar werd uitgezet tegen de tijd. In 1935 werd deze wet ontkrachtigd. Olshansky et al (1) voorspelden dat de vergelijking van de mortaliteit tussen verschillende diersoorten, gebaseerd op 'intrinsieke' factoren (waarbij alle oorzaken die niet in verband staan met veroudering, worden uitgesloten), zal leiden tot consistente leeftijdspatronen van mortaliteit (of overleving) die in overeenstemming zijn met het historische concept. De levensverwachting van de muis wordt op deze manier gesteld op ongeveer 1000 dagen, die van de hond op 5000 dagen, die van de olifant op 26.000 dagen, die van de mens op 29.000 dagen en die van de zeeschildpad op 55.000 dagen.

Vervolgens sprak Professor Austad (Texas, USA) over de factoren die ten grondslag liggen aan de verschillen in levensverwachting tussen diverse diersoorten en de mens. Verklaringen waarom het ene dier sneller veroudert dan het andere, worden gezocht in verschillen in de aanwezigheid van vrije radicalen en de stabiliteit van de eiwitstructuur. Zo is de naakte molrat met een levensverwachting van twintig jaar in gevangenschap het langstlevende knaagdier en staat deze in schril contrast met de gedomesticeerde muis, die gemiddeld twee tot drie jaar oud wordt. Het verouderingsproces van de molrat en de muis werd vergeleken door Pérez et al (2). Uit dit onderzoek bleek dat zowel de muis als de molrat blootstonden aan eiwitoxidatie door vrije radicalen, waarbij de mate van oxidatie bij de jonge molrat anderhalf keer zo groot was als bij de muis. Bij de muizen verliep de schade echter progressief, terwijl deze bij de molrat stabiel bleef. De verklaring hiervoor ligt waarschijnlijk in de eiwitstructuren van de molrat, die minder gevoelig zijn voor het proces van 'unfolding' als gevolg van stress (door ureum of zuurstof).

IMMUNOSENESCENTIE BIJ DE MENS

Professor Pawelec (Tübingen, Duitsland), sprak over de effecten van immunosenescentie bij de mens. Ouderdom bij de mens wordt gekarakteriseerd door een toename van bloedvormende stamcellen in het beenmerg, maar met een verlaagde celactiviteit, afname van DNA-herstel en een verschuiving in 'output' naar meer myeloïde cellen ten koste van B- en T-stamcellen. De involutie van de thymus, die bij de mens op middelbare leeftijd volledig is, zorgt ervoor dat geproduceerde T-voorlopercellen niet zondermeer kunnen rijpen tot naïeve T-cellen die geschikt zijn voor het weerstaan van nieuwe infecties. Dit draagt bij aan het hogere aantal infecties bij de oudere mens en het ernstigere verloop ervan. Pawelec gaf aan dat er op basis van langlopende onderzoeken bij oudere populaties een immuniteitrisicoprofiel (IRP) is ontdekt, waarbij de invloed wordt onderkend van onder andere het humane cytomegalievirus (HCMV) op de immuunreactie van ouderen na vaccinatie met bijvoorbeeld het influenzavirus. De lagere 'output' van functionele T-cellen bij de oudere mens verklaart het belang van een goede vaccinatie op jonge leeftijd, zodat men op latere leeftijd beter beschermd is.

IMMUNOSENESCENTIE BIJ HET DIER

Collega Harm Hogen Esch (West

Lafayette, Verenigde Staten) illustreerde de structurele veranderingen in lymfoïde organen bij de hond en de fenotypische en functionele veranderingen in lymfocyten. Tijdens het ouder worden van de hond involueren de thymus en de Peijerse platen, net als bij de mens, en treden er secundaire veranderingen op zoals fibrosering, depletie van de paracortex en periarteriolaire lymfoïde schedes en arteriolaire degeneratie. De proliferatieve reactie van perifere monocyten in het bloed op mitogenen, de CD4:CD8 T-cel ratio en het percentage naïeve CD4+ T-cellen in het bloed nemen af bij oudere honden. Deze veranderingen beïnvloeden de immuunrespons na vaccinatie. Kennedy et al (3) vonden na rabiësvaccinatie bij een naïeve hondenpopulatie bij de oudere hond een lagere antilichaamtiter en een hoger percentage falen van de immuunrespons dan bij de jonge hond.

REDENEN VOOR VACCINATIE EN BESCHERMINGSDUUR

Dr. Beverley (Oxford, Verenigd Koninkrijk) sprak over de complexiteit van het geheugen van het immuunsysteem en de manier waarop men het immuunsysteem kan stimuleren voor een efficiënte, langetermijn immuunrespons. Het genereren van een aanhoudende, antilichaamgemedieerde immuniteit hangt ervan af of er een evenwicht wordt bereikt tussen de plasmacelrespons en de memory B-celrespons. De memory B-celrespons is afhankelijk van T-helpercellen, dus het evenwicht hangt op zijn beurt weer af van het aanleveren van de correcte signalen aan het aangeboren immuunsysteem. De T-celimmuniteit wordt ook beïnvloed door de locatie van de memorycelpopulatie en de kwaliteit van deze memorycellen.

Prof. Aspinall (Cranfield University, Verenigd Koninkrijk), bracht de problemen rondom de vaccinatie van ouderen in kaart. In zowel het Verenigd Koninkrijk als de Verenigde Staten sterven veel ouderen aan ziekten die te voorkomen zijn door vaccinatie. Zo bedraagt de vaccinrespons op een influenzavaccinatie bij jonge individuen respectievelijk 70 tot 90 procent en bij personen ouder dan 65 jaar slechts 30 tot 40 procent (4). Men probeert vaccins zodanig te verbeteren dat ze effectiever zijn bij oudere individuen, onder andere door alternatieve toedieningroutes (intradermaal, mucosaal), toevoeging van adjuvantia of verhoging van de hoeveelheid antigeen. Dit heeft allemaal niet het gewenste resultaat, wat duidt op een defect in het immuunsysteem in plaats van een gebrek van het vaccin. De eerder genoemde thymusatrofie en de verlaagde 'output' van functionele T-cellen spelen hierbij een belangrijke rol. Experimenteel onderzoek bij muizen die behandeld werden met recombinant IL-7, leidde tot een teruggang van de thymusatrofie, een toename van de thymusoutput en een verbeterde immuunrespons. De uitdaging is om een 'testkit' te ontwikkelen die met zo min mogelijk parameters kan vaststellen of een individu baat zal hebben bij deze thymusverjongingstherapie. Beatrix Grubeck-Loebenstein (Innsbruck, Oostenrijk) concludeerde dat memoryresponsen van boostervaccinaties veel effectiever zijn dan primaire immunisering bij oudere mensen en benadrukte eveneens het belang van vaccinatie op jonge leeftijd en regelmatige boostervaccinaties in de jaren erna.

Prof. Schultz (Wisconsin-Madison, Verenigde Staten) evalueerde de immuniteitsduur bij dieren. Hij concludeerde dat er op basis van waarnemingen in de praktijk geen bewijs bestaat dat oudere honden en katten een groter risico lopen op virusaandoeningen vergeleken met jongere honden en katten, met name niet als deze dieren op jonge leeftijd (tussen zestien weken en een jaar) zijn gevaccineerd en 'geboosterd'. Uit de discussie bleek dat er veel overeenkomstige problemen zijn rondom het vaccineren van ouder wordende populaties bij mens en dier. Zo komt de succesvolle uitroeiing van virusziekten bij mens en dier (denk aan runderpest) overeen in het feit dat het ziekten betreft die een sterke afweerreactie oproepen, die niet verdwijnt tijdens het ouder worden.

DE GEVOLGEN VAN VEROUDERING VOOR VACCINATIEPROTOCOLLEN

Prof. Marian Horzinek (Utrecht) sprak over het belang van vaccinatie op maat, waarbij men gebruik kan maken van diverse richtlijnen (WSAVA, ABCD (www.abcd-vets.org)) waarin 'core-' en 'non-core'-vaccinaties worden beschreven en waarbij overzichten beschikbaar zijn met antwoorden op veel gestelde vragen van eigenaren. Het is belangrijk om hetzelfde dier minder vaak te vaccineren en vooral om ook dieren te vaccineren die op dit moment niet gevaccineerd worden.

Ten slotte ging het over nieuwe ontwikkelingen op het gebied van vaccinaties vanuit het concept 'van preventieve tot therapeutische vaccinatie'. De nadruk lag op het melanoomvaccin (Merial) dat in de Verenigde Staten is geregistreerd voor gebruik bij de hond. En voor wie zich afvraagt of het ophoudt bij vaccinaties op gebied van infectieuze aandoeningen en kanker: het antwoord is: "Nee." Ook op het gebied van obesitas, Alzheimer, allergieën, diabetes mellitus, hypertensie, roken en de ziekte van Parkinson vindt onderzoek plaats naar de mogelijkheden en het effect van vaccineren.

CONCLUSIE

Immunosenescentie leidt bij de mens en bij andere (zoog)dieren tot vergelijkbare problemen bij het vaccineren van het oudere dier. Om de vele vragen rondom het vaccineren van onze huisdieren en het opwekken van een langdurige, efficiënte immuunrespons tot op latere leeftijd te beantwoorden, blijft verder onderzoek noodzakelijk.

Simone Thissen is dierenarts, werkzaam bij Merial. Referenties zijn te vinden in de volledige proceedings van het Merial European Vaccinology Symposium die worden gepubliceerd in de volgende uitgave van *The Journal of Comparative Pathology*.

FelCan Kattendag

Op zaterdag 6 maart 2010 organiseert de Stichting FelCan in samenwerking met de faculteit Diergeneeskunde opnieuw de jaarlijkse 'Kattendag'.

De onderwerpen van de 'Kattendag' liggen dit jaar op de terreinen van infectieziekten, orthopedie, interne ziektes, parasitologie (zoönoses) en praktijkmanagement. Naast gerenommeerde sprekers uit Nederland als prof. dr. Herman Hazewinkel, Tjerk Bosje, dr. Herman Egberink en dr. Paul Overgaauw is uit het buitenland spreker dr. Andrea Harvey (Bristol, FAB feline expert panel) aanwezig.

De kattendag vindt plaats in de collegezaal van de Kliniek voor gezelschapsdieren in Utrecht. De lezingen starten om 10.00 uur en het programma eindigt om 15.30 uur. De toegangsprijs bedraagt 17,50 euro, inclusief koffie, thee, lunch en 'hand-out'. Voor dierenartsen zijn vijf nascholingspunten aangevraagd. Inschrijven kan via de website www.felcan.nl.

FELCAN

FelCan streeft kennisoverdracht na en bemiddelt tussen instellingen, veterinaire specialisten, diersoortgerichte practici, fokkers en belangstellenden. Het doel van de organisatie is de resultaten van wetenschappelijk onderzoek in Nederland en omliggende landen toegankelijk te maken voor het publiek. Het gaat hierbij om wetenschappelijk onderzoek op het gebied van ziekte en gezondheid, in het bijzonder van hond en kat. Dat verklaart de naam FelCan, van de woorden 'felis' (kat) en 'canis' (hond).

Momenteel wordt jaarlijks zowel een Kattendag als een Hondendag georganiseerd. Hierop worden wetenschappelijke lezingen gegeven en zijn informatieve stands aanwezig.

Omdat FelCan sponsoring ontvangt, kan men voor deze bijeenkomsten een redelijke toegangsprijs vragen, zodat een groot publiek kan worden bereikt. Bovendien garandeert de toekenning van nascholingspunten door de Technissche Commissie Dierenartsen dat de door FelCan georganiseerde sprekers en hun lezingen een hoog niveau hebben.

PRIJS

Tijdens de kattendag op 6 maart 2010 wordt voor de eerste keer de FelCan Award uitgereikt voor de beste onderzoeksstage op het gebied van kattengeneeskunde aan de faculteit Diergeneeskunde. In het dagprogramma is tijd ingeruimd voor een korte presentatie van dit winnende onderzoek.

Eerste bijeenkomst Nederlandse Werkgroep Kattengeneeskunde

Karin Hoogendijk

29 september jongstleden is de eerste bijeenkomst gehouden van een enthousiaste groep dierenartsen met een specifieke interesse in de geneeskunde van de kat.

De interactieve avond werd geopend door voorzitter Henny Bax. Na een korte introductie over de doelstellingen van de werkgroep ging men over tot het doel van de avond: naar huis gaan met een duidelijk overzicht over hoe een anemische kat op te werken en hoe het rode bloedbeeld goed te interpreteren.

De kat is bezig met een opmars. (Foto: Marjolijn Fijten)

Hematologe en interniste Christine Piek leidde de avond en had een duidelijk en praktisch verhaal. Ruim veertig dierenartsen waren naar Houten gekomen voor deze oprichtingsbijeenkomst. Dat geeft aan dat de kat duidelijk bezig is aan een opmars binnen de veterinaire wereld.

WAT DOET DE NWK?

De NWK wil een platform zijn voor dierenartsen in Nederland met interesse in kattengeneeskunde, waar de kennis over kattengeneeskunde wordt verzameld en gedeeld.

Dit willen wij bereiken door het organiseren van interactieve bijeenkomsten (ongeveer twee tot vier per jaar), het aanbieden van informatie via een website en het verspreiden van digitale nieuwsbrieven.

INTERACTIEVE BIJEENKOMSTEN

Het doel van de NWK-bijeenkomsten is om deelnemers op een interactieve wijze te laten komen tot praktische oplossingen van veel voorkomende problemen bij de kat. De volgende dag moet u ermee aan de slag kunnen! Ook het aan de hand van actuele artikelen discussiëren over de toepasbaarheid van nieuwe bevindingen voor de praktijk kan worden verwacht op het programma van een bijeenkomst.

Wilt u op de hoogte worden gehouden van de activiteiten van de NWK, en heeft u zich nog niet aangemeld, doe dit dan op werkgroepkattengeneeskunde.ggg@knmvd.nl of werkgroepkattengeneeskunde@hotmail.com

Karin Hoogendijk is secretaris ven de NWK.

Ongelofelijk wat Onsior® kan doen

De eerste selectieve coxib NSAID voor katten *en* honden, verkrijgbaar in tabletten met smaak en injectie.

Onsior® helpt katten en honden hun oude activiteiten weer te hervatten - en misschien zelfs wel nieuwe!

- Snelle werking - Onsior® bereikt piek bloedconcentraties in korte tijd.
- Effectieve pijnbestrijding - doelgerichte weefsel selectiviteit gecombineerd met korte halfwaardetijd.
- Eenmaal daags - langer en in hogere concentraties op ontstekingsplaatsen, vergeleken met in het bloed.

Met een compleet gamma voor katten en honden bestrijdt Onsior® hun pijn en uw zorgen. Dat is pas echt ongelofelijk.

onsior®
Essence of relief

Onsior® 5mg tabletten voor honden, Onsior® 3,6 mg/ml oplossing voor injectie voor katten en honden: Werkzame bestanddeel: robenacoxib. Onsior 5mg tabletten voor honden: Indicaties: Voor de behandeling van acute pijn en ontsteking geassocieerd met musculo-skeletale aandoeningen; acute pijn en ontsteking geassocieerd met orthopedische weke delen (luxaties, distorsies) bij honden. Voor de pijnlijke fase van artritis bij honden. Onsior 3,6 mg/ml oplossing voor injectie: Voor de behandeling van pijn en ontsteking geassocieerd met orthopedische en weke delen (luxaties) bij honden. Voor de pijnlijke fase van artritis bij katten. Onsior 40mg tabletten voor honden: gelijktijdig gebruik met corticosteroïden of andere (N)SAID's is vergezeld van verhoogde kans op gastrointestinale bijwerkingen. Niet gebruiken bij overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor een van de hulpstoffen. Bijwerkingen: Maagdarmstoornissen (braken, diarree, verminderde eetlust, melena, hematemesis), nierfunctiestoornissen, leverfunctiestoornissen, overgevoeligheidsreacties. Onsior 40 mg tabletten voor honden: Dosering: Tablet oraal, eenmaal daags, minstens 30 minuten voor of na het eten. Onsior 3,6 mg/ml oplossing voor injectie voor katten en honden: Dosering: Onsior 3,6 mg/ml oplossing voor injectie voor katten: aanbevolen minimum dosering robenacoxib is 1 mg/kg lichaamsgewicht (range 1-2,5 mg/kg) gedurende 2 opeenvolgende dagen. Onsior 3,6 mg/ml oplossing voor injectie voor honden: aanbevolen minimum dosering robenacoxib is 1 mg/kg lichaamsgewicht (range 1-2 mg/kg). Injectie - subcutaan, toegevoerd 30 minuten voor aanvang van chirurgie 1 ml per 10 kg lichaamsgewicht (2 mg/kg). Aflevering: UDA. Registratie-houder: Novartis Consumer Health B.V. Registratienummer: Onsior® 5mg REG NL 102258, EU/2/08/087/021; Onsior® 5mg REG NL 102256, EU/2/08/087/006; Onsior® 10mg REG NL 102260, EU/2/08/089/010; Onsior® 20mg REG NL 102256, EU/2/08/089/014; Onsior® 40mg REG NL 102267, EU/2/08/089/018; Onsior® 20mg/ml oplossing voor injectie REG NL 102259, EU/2/08/089/026. Voor meer informatie zie bijsluiter of beschikbaar bij Novartis Consumer Health B.V. Business Unit Animal Health Postbus 3025, NL-4800 Breda. ® Geregistreerd handelsmerk van Novartis AG, Basel, Zwitserland.

NOVARTIS
ANIMAL HEALTH

Zentonil® verbeterd

Dankzij een gepatenteerd procedé vergroot Zentonil® van Vétoquinol aanzienlijk de biologische beschikbaarheid van S-adenosyl-methionine (SAME) en sylibine. Micro-incapsulatie beschermt deze stoffen tegen maagzuur waardoor ze onaangetast worden opgenomen uit de darm en zo nog beter de leverfunctie bij hond en kat ondersteunen. In tegenstelling tot 'gecoate' tabletten, geldt deze bescherming ook wanneer het tablet wordt gebroken of stukgebeten. SAME en sylibine moeten op een nuchtere maag worden toegediend. Dankzij de smakelijkheid van Zentonil® is dit perfect mogelijk. Van elke variant zijn verschillende concentraties beschikbaar.

www.vetoquinol.nl

Stop castratie van biggen

Pfizer AH roept de industrie en de levensmiddelenhandel op castratie van biggen los te laten. Door vaccinatie is berengeur op een diervriendelijke manier te voorkomen. Onlangs plaatste de mondiale organisatie van dieranesthesisten, AVA, vraagtekens bij de verdoofde castratie van biggetjes. Ook veel varkenshouders blijken geen voorstander van de ingreep en de roep om algemene afschaffing van castratie wordt steeds sterker. Vaccinatie wordt al meer dan tien jaar toegepast in Australië en Nieuw Zeeland en is sinds 2009 ook in de EU officieel toegelaten. Het voorkomt berengeur, is net zo effectief als castratie, is diervriendelijk en vermindert biggensterfte. Niet gecastreerde varkens hebben minder voer nodig (lagere 'carbon footprint', minder mestproductie) en worden minder vaak met antibiotica behandeld. Consumenten in diverse Europese landen geven de voorkeur aan vaccinatie boven castratie. Vasthouden aan castratie zou betekenen dat in Nederland elk jaar 10 miljoen biggetjes onnodig gecastreerd worden en circa 150.000 biggen onnodig overlijden.

www.pfizerah.nl

Nostrilvet®-neusspray voor paarden

Eurovet AH introduceert Nostrilvet® voor paarden, een natuurlijke poederneusspray. Deze bevat cellulose, wat zorgt voor een gelachtige 'coating' in de neus dat als filter voor stof, schimmel, zaden, pollen, et cetera. In de zomer kunnen paarden last hebben van diverse soorten pollen, in de winter van stof, stofmijten en schimmelsporen. Nostrilvet kan daarom het hele jaar worden ingezet ter ondersteuning en kan zo vaak als nodig worden gebruikt. De praktijk heeft uitgewezen dat Nostrilvet® snel werkt en een zichtbare verbetering laat zien bij het paard. De meeste paarden merken weinig tot niets van de toediening. Het is verkrijgbaar in een flacon à 3000 milligram.

(0497) 54 43 00

Aivlosin® voor varkens

Eurovet AH introduceert Aivlosin® voor varkens. Het bevat als werkzame stof tylvalosine, een doorontwikkelde macrolide die werkzaam is bij een lage dosering. Tylvalosine is een smalspectrumantibioticum, dat snel zorgt voor effectieve spiegels en zich sterk concentreert in de macrofagen. Het product kan worden ingezet bij enzoötische pneumonie (*Mycoplasma hyopneumoniae*), proliferatieve varkensenteropathie (*Lawsonia intracellularis*) en varkensdysenterie (*Brachyspira hyodysenteriae*).

Aivlosin® voor varkens is verkrijgbaar als premix (zak à 5 kilogram), als topdressing (zak à 3 kilo) en als granulaat voor drinkwatermedicatie (sachets à 40 gram en 160 gram). Alle vormen zijn smakelijk en het granulaat is prima in water oplosbaar. De wachttijden zijn kort: voor de premix en de topdressing twee dagen en voor granulaat voor drinkwatermedicatie één dag.

(0497) 54 43 00

Nieuwe 4yourpractice-workshop voor dierenartsassistenten

In 2010 organiseert Royal Canin twee workshops voor dierenartsassistenten met als thema's 'Communicatie in de praktijk' en 'Adviserend verkopen in de praktijk' (nieuw!). Deze workshops worden regionaal gegeven en worden verzorgd door professionele trainers die goed bekend zijn met de veterinaire wereld en de rol van de dierenartsassistent. Ze zijn interactief van opzet, met veel eigen inbreng en adviezen die direct toepasbaar zijn in de praktijk. Data en locaties 'Adviserend verkopen': dinsdag 2 maart, Assen; donderdag 4 maart, Ridderkerk; dinsdag 16 maart, Apeldoorn; donderdag 18 maart, Akersloot, dinsdag 30 maart, Breukelen en donderdag 1 april, Leende. Data en locaties 'Communicatie': dinsdag 1 juni, Akersloot en donderdag 10 juni, Ridderkerk. Inschrijving via www.royalcanin.nl/4yourpractice of de Royal Canin-rayonmanager.

vet@royalcanin.nl

GD biedt Ubrolexin®-gevoeligheidsbepalingen

De lactatie-injector Ubrolexin is al weer een jaar met succes op de markt. Boehringer Ingelheim ziet graag dat haar producten op verantwoorde wijze worden geadviseerd en ingezet. Gevoeligheidsbepalingen kunnen hierbij een rol spelen. Het is nu ook mogelijk om bij de GD in Deventer Ubrolexingevoeligheidsbepalingen aan te vragen. Hiervoor hebben alle praktijken in december stickers ontvangen voor het inzendformulier. Uiteraard blijven de Ubrolexindisks gratis beschikbaar voor praktijken die zelf bacteriologisch onderzoek en gevoeligheidsbepalingen uitvoeren.

(072) 56 62 411

VOORZITTERSCOLUMN

Ruimingen

In december werd ik uitgenodigd door minister Verburg persoonlijk om een commissie te vormen die toeziet op de kwaliteit van het dierenwelzijn bij de ruimingen van geiten. Achtergrond: als het dan moet, moet het zo netjes mogelijk. En met respect voor de dieren.

Als voorzitter van de Raad voor Dierenaangelegenheden (RDA) kun je zo'n vraag niet ontkennend beantwoorden. Met professor Frauke Ohl, hoogleraar dierenwelzijn aan de faculteit Diergeneeskunde en tevens lid van de RDA, vorm ik sindsdien de commissie die met argusogen de ruimingen volgt. Onze conclusie: de mensen lijden, de dieren niet.

Het blijft een ellendig feit dat die ruimingen bestaan en je hart bloedt als mens en als dierenarts, maar we zijn onder de indruk gekomen van de dierenwelzijnsbewuste houding van de dierenartsen en hun medewerkers in de stallen. Je zult het maar moeten doen. Zij doen het en ze doen het uit overtuiging heel netjes en met respect voor het dier. Ik vind het belangrijk om dat te verklaren, ook hier.

.....

Prof. dr. Henk Vaarkamp, voorzitter RDA

Ruud Leyendekker: "Tegenwoordig telt vooral continue verbetering"

Ruud Leyendekker blijft tot en met december 2010 aan als directeur van de KNMVD. De laatste maanden heeft hij zich al ingespannen voor het veranderproces waar de vereniging zich in bevindt. Het is de bedoeling dat hij dit het komende jaar een extra impuls geeft. Afronden zal hij de transformatie van de KNMVD niet, want, zegt Leyendekker: "Zo'n proces is nooit af. Iedere organisatie, dus ook de KNMVD, moet continu zichzelf verbeteren."

Ruud Leyendekker begon in 2009 met het waarnemen van de lopende zaken op het KNMVD-bureau. "Maar mijn functie heeft zich gaandeweg ontwikkeld tot het inzetten van veranderprocessen in de organisatie." Het bestuur wil met hem de vaart houden in de verandering in de verenigingsstructuur, die in 2008 is begonnen. "Nu hangen er aan de kapstok van de KNMVD allerlei organen, met elk afzonderlijke regelingen. Het is de bedoeling die gelijk te trekken en nog meer af te stemmen op het strategisch plan." Dit soort uitdagingen is wat het werk voor Leyendekker leuk maakt. "Verbeteren is spannend!" Hij is niet iemand die vier of vijf jaar op dezelfde plek moet blijven. "Mijn kracht ligt in de eerste één a twee jaar. Uiteindelijk begint het te kriebelen. Ik breng graag ergens duidelijkheid. Door stelling te nemen en soms lastige vragen te stellen, zorg ik dat organisaties gaan veranderen."

EEN FOUT MAKEN MAG

Leyendekker ziet mogelijkheden voor verbeteringen in de huidige vereniging. "Iedereen kent elkaar. Dat is gezellig, maar je moet wel zakelijk kunnen samenwerken. Omdat ik geen verleden heb in de diergeneeskunde kan ik met een frisse blik naar ontwikkelingen kijken."

Volgens Leyendekker sluipen er ondoelmatigheden in de werkwijze van een organisatie als er een tijd niet naar het eigen functioneren is gekeken. "De beschikbare tijd wordt gevuld met activiteiten die nu eenmaal gebruikelijk zijn. Daardoor blijft er weinig ruimte over om iets nieuws te ondernemen. Dus moeten we soms onderwerpen en taken durven schrappen. De vraag is of zaken die in het verleden belangrijk waren en waar mensen met veel inzet voor hebben gewerkt (de waardering voor hen blijft), nog net zo veel betekenen voor de toekomst van de KNMVD, of dat er betere alternatieven zijn. Het behoort tot mijn taak als directeur om die mogelijkheden te zien en bespreekbaar te maken." Hij waarschuwt dat organisaties de boot hebben gemist, omdat ze in een veranderende omgeving te lang op dezelfde toer doorgingen. "Het heeft geen zin je tegen innovatie te verzetten. Bij de slager op de hoek liggen nu andere producten in de vitrine dan tien jaar geleden. Zo moeten ook een beroepsorganisatie en haar medewerkers steeds met hun tijd blijven meegaan." De medewerkers en actieve leden kunnen zich dan mét de organisatie blijven ontwikkelen. "Het is ook in hun eigen belang soms iets nieuws te leren. Daar bieden we ook faciliteiten voor. Bovendien: een fout maken mag. Dat zijn de beste leermomenten."

De KNMVD heeft volgens Leyendekker veel potentieel. "Er is veel kennis

aanwezig en ook veel betrokkenheid. De vereniging is een factor van belang in Nederland, omdat ze als enige kan praten vanuit de positie van de dierenarts, zie bijvoorbeeld de positieve aandacht van toonaangevende media in de afgelopen maanden." Veel leden zetten zich met hart en ziel belangeloos in voor de KNMVD. Leyendekker: "Het is een hele integere beroepsgroep. Denk aan de recente discussies over de ruiming van gezonde geiten. Daar spreken dierenartsen waarlijk als 'ambassadeur van het dier'. Daarom is het zonde dat men soms met elkaar concurreert." Leyendekker gebruikt de term van Huizenga: 'pupillenvoetbal'. "Ze willen allemaal de bal hebben en dus lopen ze elkaar in de weg. Goede voetballers kiezen een positie en zijn bereid de bal af te geven. Het verenigingsbelang dient boven ieders persoonlijke stokpaardje te staan."

Volgens Ruud Leyendekker moet de organisatie met haar tijd blijven meegaan. (Foto: Yvette Zellerer)

DAARNA IN ÉÉN KEER GOED

Veel aanpassingen zullen door het bureau worden uitgevoerd. Leyendekker stelt dat deze professionals daarvoor zeker de kwaliteiten hebben. Hij acht het de verantwoordelijkheid van elke werknemer om te vragen om goed gereedschap waarmee kan worden voldaan aan die professionele kwaliteit. "Ik vraag iedereen voor zijn of haar situatie te bekijken hoe het efficiënter kan. De medewerker zelf heeft daar het meeste kijk op."

Het valt Leyendekker op dat sommige onderwerpen steeds tussen mensen heen en weer gaan. "Eerst een redelijke leerperiode, doe het daarna in één keer goed," is zijn stelregel. "Lever geen ruwe data of een halffabricaat, maar kom met een concreet resultaat, waar de vraagsteller echt mee geholpen is. Ik wil graag dat je alles doet wat je redelijkerwijs aan je taak kunt doen. Pas dan heeft het zin een ander om advies te vragen. Dat geeft ook de meeste voldoening."

Leyendekker heeft vertrouwen in de mensen die hij in de organisatie heeft leren kennen. "Ik zie dat ze het beste met de vereniging voor hebben. Ik heb niet de illusie dat ik in een jaar iets tot stand breng dat vervolgens tot in eeuwigheid blijft bestaan. De vereniging zal zich ook na mijn periode moeten blijven aanpassen."

PERSONALIA

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben zich de volgende collega's aangemeld:

Douma, A.G.; 2009; 3581 XL Utrecht, Camera Obscuradreef 37

Golsteijn, mevr. M.M.W.; 2009; 6061 AK Posterholt, Heinsbererweg 52 – B

Molhoek, mevr. A.W.I.; 2009; 8281 GK Genemuiden, Fazant 40

Nederveen, F.T.M.; 1984; 6741 GV Lunteren, Zeggelaarsweg 20

Pos, mevr. N.M.; 2000 Gent; 1121 HZ Landsmeer, Pikpotweg 1

Schaafsma, mevr. M.K.; 2009; 3705 ZG Zeist, Warande 82

Speksnijder, D.C.; 2009; 3514 CL Utrecht, Merelstraat 7-bis

Uijtewaal, C.J.; 1986; 5987 NC Egchel; Roggelseweg 87 - a

Vervoordeldonk, mevr. C.A.M.; 1999; 3417 TX Montfoort, Stadhouderslaan 40

Wilmink, mevr. S.; 2009; 3584 ZM Utrecht, Enny Vredelaan 331

SLUITINGSDATA VOOR KOPIJ

Aflevering | Deadline*

01-02-2010 | maandag | 18-01-2010

15-02-2010 | maandag | 01-02-2010

01-03-2010 | maandag | 15-02-2010

15-03-2010 | maandag | 01-03-2010

* Voor 10.00 uur 's morgens. tijdschrift@knmvd.nl

DOORLOPENDE AGENDA

Congressen & Symposia

Januari

27 AUV-symposium: 'AUV, uw partner in veranderende tijden'. Locatie: Van der Valk Hotel, Nijmeegseweg 90, Venlo. 18.15 uur: ontvangst met maaltijd. 19.00 uur: start symposium. 21.30 uur: einde. Voor aanmelding of meer informatie: www.auv.nl – Agenda.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Januari

19 151e wetenschappelijke bijeenkomst VGH(/GKZ): de noodslachting. Tijd: 14.00 uur tot 17.45 uur. Locatie: collegezaal Gezelschapsdieren, Münsterlaan 7, Utrecht. Na afloop vindt de gezamenlijke nieuwjaarsborrel van VGH en GKZ plaats. Gratis voor leden van de GKZ en de GGL en voor studenten. Toegangsprijs voor niet-leden: 10 euro. Aanmelden via website KNMVD.

26 Werkvergadering schaap/geit regio Noord. Hoofdonderwerpen: 'Er zijn nog meer oorzaken van abortus dan q-koorts' en 'vaccin Bravoxin'. Locatie: Herenveen. Tijd: 19.30 uur tot 22.30 uur. Inschrijving vooraf wordt op prijs gesteld.

Cursussen

Januari

20 'De aankoopkeuring bij het paard'. Tijd: 9.00 uur tot 17.00 uur. Locatie: auditorium klinieken, faculteit Diergeneeskunde, Gent. Prijs: 120 euro, inschrijving ter plaatse 150 euro. Cursusnummer: GP-05.

21 'Fysiologie en pathologie van de voortplanting en de dracht bij de kat'. Locatie: Intermotel, Klaverbladstraat 7, 3560 Lummen. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

Wegens vertrek van een collega zoeken wij een **rundveedierenarts**.

Onze praktijk is goed georganiseerd; we werken in een klein en hecht team, bestaande uit vier dierenartsen en drie assistentes. De nadruk ligt op de begeleiding van melkveebedrijven, verder gezelschapsdieren en gynaecologie paard.

We bieden:
- dienstverband van 30 tot 32 uur;
- participatie in diensten;
- salaris volgens CAO;
- praktijkfilosofie is 'open-minded': veel eigen inbreng en zelfontplooiing mogelijk.

Wie zoeken we?
- iemand met speciale interesse voor de rundveebedrijfsbegeleiding;
- bereidheid om in de diensten ook paarden en gezelschapsdieren te behandelen.

Reacties naar dap Mid-Fryslan in Akkrum ter attentie van E.A. Kalfsbeek uitsluitend per e-mail: kramerrj@xs4all.nl. Nadere informatie: (0512) 46 16 72 (na 19.00 uur).

Dierenkliniek de Zon is een gezellige, goed geoutilleerde eerstelijns gezelschapsdierenpraktijk met momenteel eén dierenarts en twee assistentes.

Wij zijn op zoek naar een **enthousiaste kordate dierenarts** met goede contactuele en sociale vaardigheden.
De vacature betreft één à twee dagen in de week, geen avond- of weekenddiensten.

Ben je geïnteresseerd, stuur je sollicitatie dan per mail of brief, s.v.p. cv voorzien van pasfoto naar Dierenkliniek de Zon, ter attentie van mevrouw M. Gaarenstroom, Zonneplein 21, 1033 EJ Amsterdam. Zie ook www.dierenkliniekdezon.nl.

VET Eickemeyer®
Medische techniek voor dierenartsen

Eickemeyer medische techniek voor dierenartsen B.V.
Is een internationaal bedrijf voor apparatuur en instrumenten voor dierenartsen, sinds 2005 gevestigd in Asch (gemeente Buren). Vanaf voorjaar 2010 wordt er verhuisd naar een nieuwe locatie in Culemborg. Het moederbedrijf is opgericht in 1961 en is gevestigd in Tuttlingen, Duitsland. Eickemeyer staat wereldwijd bekend om haar vakmanschap en specialisatie in de veterinaire markt. Met het ontwikkelen van speciale instrumenten en apparatuur kenmerkt Eickemeyer zijn bijzondere positie in de veterinaire markt. Vanuit Nederland wordt de Benelux bediend. Eickemeyer kent een informele en collegiale werksfeer en biedt een stimulerende omgeving met ruimte voor initiatief en verantwoordelijkheid.

Wij zijn op zoek naar een fulltime: **Salesmanager (m/v)**

Advisering en verkoop vormen een cruciale positie binnen de onderneming. Je bent in hoofdlijnen verantwoordelijk voor advisering en verkoop bij de dierenartsenpraktijken en wetenschappelijke instituten en houdt de nieuwe ontwikkelingen nauwgezet in de gaten. Het opstellen van een actueel plan behoort tot de werkzaamheden. Een intensieve samenwerking met collega's van andere afdelingen van het bedrijf is een kerntaak binnen de onderneming. Geautomatiseerde processen met apparatuur dient men te beheersen.

Het is de bedoeling dat hij/zij volledige ondersteuning kan geven binnen de dierenartsenpraktijk.

Functie-eisen:
- Opleiding op minimaal HBO+ niveau;
- Diergeneeskundige opleiding is een pré;
- Analytisch denkvermogen;
- Aantoonbare commerciële vaardigheden;
- Goede contactuele en communicatieve vaardigheden;
- Stressbestendig;
- Klantgerichte instelling;
- Ervaring met geautomatiseerde gegevensverwerking;
- Goede beheersing van de Nederlandse taal in woord en geschrift;
- Voldoende beheersing van de Engelse en Duitse taal.

Interesse?
Ben je geïnteresseerd, stuur dan jouw CV aangevuld met je motivatie per e-mail naar:
info@denijsinstruments.com of per brief naar Denijs Advies t.a.v. Guido de Nijs, Achterstraat 11, 4115 RP Asch (Gld.).

Reacties tot en met 1 februari 2010.

Acquisitie naar aanleiding van deze advertentie wordt niet op prijs gesteld.

ivip voor de **jonge dierenarts**

Ben jij een dierenarts gezelschapsdieren werkzaam in de praktijk?
Wil jij met een specialist discussiëren over je eigen patiënten, ervaringen uitwisselen met collega's en meer leren over communicatie en management in de praktijk?

Dan zijn de IC- of IC+-avonden iets voor jou!

In 2010 organiseert iViP niet alleen IC-avonden voor jonge dierenartsen GD (nul tot vijf jaar afgestudeerd) maar ook IC+-avonden voor dierenartsen met meer dan vijf jaar praktijkervaring. Met hele nieuwe onderwerpen en een nog praktischere benadering gaan de eerste IC- en IC+-avonden in februari van start. Tijdens de IC- en IC+-avonden wordt er in een kleine groep in een informele sfeer met een specialist gesproken over casussen en vragen uit de praktijk en er wordt aandacht besteedt aan communicatie en management.

Kijk voor het nieuwe programma van 2010 en meer informatie over de IC avonden op de vernieuwde website www.ivip.nl.

VAN **KENNIS** NAAR **KUNDIG**

VETERINAIR CENTRUM SOMEREN

Veterinair Centrum Someren bv is een internationaal opererende dierenartsenpraktijk waarbinnen 21 dierenartsen gedifferentieerd per diersoort werkzaam zijn.

Binnen onze paardenkliniek is er per 1 maart 2010 een vacature open voor

Internship paard

Wij bieden:
– een uitdagende, veelzijdige functie binnen een goed geoutilleerde tweedelijnspaardenkliniek;
– enthousiaste en ambitieuze collega's die de begrippen kennis, kwaliteit en service hoog in het vaandel hebben staan;
– een collegiale en informele werksfeer; en een opleiding die een goede basis vormt voor verdere specialisatie.

Wij vragen:
– een enthousiaste en gemotiveerde collega, bij voorkeur met differentiatie paard;
– een teamspeler met goede contactuele vaardigheden; stressbestendige persoonlijkheid.

Je schriftelijke sollicitatie vergezeld van CV kun je na het verschijnen van deze advertentie richten aan:
Evita Busschers, Veterinair Centrum Someren bv, Slievenstraat 16, 5711 PK Someren, Nederland,
e.busschers@vc-someren.nl.

Meer informatie over onze praktijk is te vinden op www.vc-someren.nl.

Honden kijken er naar uit...

EASYCHEW TECHNOLOGY™

NOVARTIS
ANIMAL HEALTH

Easychewy Technology™ is een handelsmerk van Novartis AG, Basel, Zwitserland.
© 2009 Novartis Animal Health Inc., Basel, Zwitserland

Als uw patiënten het zouden kunnen zeggen...
by Vétoquinol
Marbocyl FD 1%
Marbocyl P 80 mg
Marbocyl P 20 mg
Marbocyl P 5 mg
Vétoquinol
THE ANTI-INFECTIVE DIMENSION
PAIN
CARDIO - NEPHRO
Marbocyl®
A REPUTATION BUILD ON RESULTS
Vétoquinol
a Sign of Passion

DEEL 135 · AFLEVERING 3 · 1 FEBRUARI 2010

Universiteitsbibliotheek
Utrecht
DGK
03 FEB. 2010

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

KNMvD

De dierenarts als parodontoloog?

Omgang met dieren ongeschikt voor transport op melkveebedrijven in Nederland

Een afwegingskader voor de euthanasie van gezelschapsdieren

KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ VOOR DIERGENEESKUNDE

Ongelofelijk wat Onsior® kan doen

onsior®
Essence of relief

De eerste selectieve coxib NSAID voor katten *en* honden, verkrijgbaar in tabletten met smaak en injectie.

Onsior® helpt katten en honden hun oude activiteiten weer te hervatten - en misschien zelfs wel nieuwe!

- Snelle werking - Onsior® bereikt piek bloedconcentraties in korte tijd.
- Effectieve pijnbestrijding - doelgerichte weefsel selectiviteit gecombineerd met korte halfwaardetijd.
- Eenmaal daags - langer en in hogere concentraties op ontstekingsplaatsen, vergeleken met in het bloed.

Met een compleet gamma voor katten en honden bestrijdt Onsior® hun pijn en uw zorgen. Dat is pas echt ongelofelijk.

ONSIOR 6mg tabletten voor katten/ ONSIOR 5 10 20 40 mg tabletten voor honden / ONSIOR 20mg/ml oplossing voor injectie voor katten en honden. Werkzaam bestanddeel: robenacoxib 6mg/ 5 10 20 40mg/ 20mg/ml oplossing voor injectie. Indicaties: NSAID behandeling van acute pijn en ontsteking geassocieerd met musculo-skeletsaire aandoeningen; Hond - behandeling van pijn en ontsteking geassocieerd met chronische osteoartritis; injectie, voor de behandeling van pijn en ontsteking geassocieerd met orthopedische of weke delen chirurgie bij katten. Contra-indicaties: maligdaam-zweren of hepatische ziekten (hond); gelijktijdig gebruik met corticosteroiden of andere NSAID's; overgevoeligheid voor de actieve stof of andere hulpstoffen. Bijwerkingen: maagdarmverschijnselen; bij lange termijn behandeling bij honden zijn zeldzame in de levergenzym activiteiten waargenomen. Dosering en wijze van toediening: tabletten oraal, eenmaal daags, minstens 30 minuten voor of na het eten (hond) of met een klein beetje voedsel (kat). Kat - aanbevolen minimum dosering robenacoxib is 1 mg/ kg lichaamsgewicht (range 1-2 mg/kg) gedurende 6 achtereenvolgende dagen. Hond - aanbevolen minimum dosering robenacoxib is 1 mg/ kg lichaamsgewicht (range 1-2 mg/kg). Injectie - subcutaan, ongeveer 30 minuten voor aanvang van chirurgie, 1 ml per 10 kg lichaamsgewicht (2 mg/kg). Aflevering: UDA. Registratie-houder: Novartis Consumer Health B.V. Registratienummer: Onsior® 6mg REG NL 102258, EU/2/08/089/021; Onsior® 5mg REGNL 102256, EU/2/08/089/006; Onsior® 10mg REGNL 102265, EU/2/08/089/010; Onsior® 20mg REGNL 102266, EU/2/08/089/014; Onsior® 40mg REGNL 102267, EU/2/08/089/018; Onsior® 20mg/ml oplossing voor injectie REGNL 102259, EU/2/08/089/020. Voor meer informatie zie bijsluiter of beschikbaar bij Novartis Consumer Health B.V., Business Unit Animal Health, Postbus 3025, NL-4800 Breda. ® Geregistreerd handelsmerk van Novartis AG, Basel, Zwitserland.

NOVARTIS
ANIMAL HEALTH

Leren op een andere manier

De manieren waarop mensen leren veranderen. Traditioneel kwam onze kennis vaak uit boeken en tijdschriften, ondertussen is internet voor veel mensen de belangrijkste informatiebron geworden. Dit was voor de faculteit Diergeneeskunde de reden om samen met vier andere diergeneeskundige faculteiten het NOVICE-project (Network On Veterinary ICT in Education) te starten. Medegefinancierd door het EU Lifelong Learning Programme worden tijdens het driejarige project de mogelijkheden verkend van de voordelen van Web 2.0-technologie.

Web 2.0-technologie wordt gekenmerkt door interactie. Om volledig volgens Web 2.0-denken Wikipedia maar eens te citeren: "The term 'Web 2.0' is commonly associated with web applications that facilitate interactive information sharing, interoperability, user-centered design and collaboration on the World Wide Web. A Web 2.0-site allows its users to interact with other users or to change website content, in contrast to non-interactive websites where users are limited to the passive viewing of information that is provided to them."

Als 'kick-off' voor het NOVICE-project hield de faculteit op 22 januari 2010 een workshop getiteld 'Informal learning and the use of social software in veterinary medicine' en ondergetekende had het geluk eraan te mogen deelnemen. Het was met name interessant om te zien dat de traditionele manier van leren – al lezend – tekortschiet. Het leereffect van lezen is namelijk beperkt, vergeleken met het bekijken van video, het beluisteren van geluidsopnames en deelnemen aan ('web based') discussies en dialogen. Nieuwe manieren van leren zouden in de toekomst dus wel eens sneller traditionele vormen kunnen verdringen dan nu wordt gedacht.

En waar moet u dan aan denken? Een belangrijke leervorm wordt zeker 'collaborative writing'. Het gaat hierbij om de mogelijkheid om samen te werken aan één document. Het voorbeeld is uiteraard Wikipedia, waar tot voor kort iedereen aan kon bijdragen. Een ander, voor de veterinaire wereld relevanter, voorbeeld is het door Nick Short geïnitieerde Wikivet (www.wikivet.net). U raadt het al: een veterinaire Wikipedia.

Bij collaborative writing gaat het over twee zaken. In de eerste plaats gaat het om het samen werken aan één document, wat de onderlinge communicatie en het leerproces bij de deelnemers versterkt. Daarnaast komt er centraal kennis beschikbaar wat de efficiëntie enorm verhoogd.

Een andere leervorm is 'discussion based learning'. Hierbij staat de discussie rondom een onderwerp centraal. De interactie wordt hierbij enorm vergemakkelijkt door een Web 2.0-omgeving. Met name interessant zijn vormen waarbij verschillende groepen, zoals bijvoorbeeld studenten en practici, met elkaar contact hebben. De studenten kunnen leren van de kennis uit de dagelijkse praktijk van de practici terwijl nieuwe ideeën kunnen worden aangedragen door studenten met hun frisse blik.

Dit zijn maar een paar voorbeelden. Wat heel duidelijk werd uit de workshop is de conclusie dat de manier waarop wij leren aan het veranderen is. We mogen blij zijn met een faculteit die zo actief bezig is te investeren in onderzoeken over hoe op deze ontwikkelingen kan worden ingespeeld. De veranderingen zijn een feit. Ook binnen de KNMVD zal Web 2.0 dus steeds duidelijker een deel van de communicatie gaan uitmaken.

Miel Bingen, eindredacteur

KNMvD

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77, Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 09 (fax)
www.knmvd.nl
info@knmvd.nl

Bestuur
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (voorzitter, algemene zaken)
Mw. dr. B.P.M. Cornelissen (professionele kwaliteit en dierenwelzijn)
Dr. G.A. Hooijer (diergezondheidsbeleid)
Drs. A.H.G. Piebes (diergeneesmiddelenbeleid en volksgezondheid)
Drs. H. van Rossem (financiën)
Drs. B. van Schaik (sociaaleconomisch en commissie Jonge Dierenartsen)
Mw. drs. L.A.M. Stark (verenigingszaken en media)

Bureau
Ir. R.A.L. Leyendekker (directeur)
Mw. drs. M. Fijten (senior communicatiemedewerker)
Drs. S.J. de Groot (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mr. H. Haverkamp (senior beleidsmedewerker sociaal-economische en arbeidsrechtelijke zaken)
Drs. F.J.W.C. van Herten (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mw. T. Eman (medewerker vacaturebank)
H.S. de Vries Rfm. (controller)

Hoofdredacteur
Ir. R.A.L. Leyendekker

Wetenschappelijke redactie
Mw. dr. H.M.G. van Beers-Schreurs
Dr. R. Boosman
Mw. dr. A. Bouma
Drs. J. Deinum
Mw. dr. T.T.J.M. Laan
Dr. L.J.A. Lipman
Dr. R.S. Schrijver
Dr. N. Stockhofe-Zurwieden
Dr. E. Teske

Eindredactie
Drs. E.P.C. Bingen
Mw. A.M. Dorresteijn-Tummers
Drs. J. Klein Haneveld

De Molen 77
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 29 (fax)
tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het bestuur.

Bank
ING Bank 511606 ten name van de KNMVD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Basisontwerp
Bart van Raaij, Rotterdam

Opmaak en druk
DeltaHage, grafische dienstverlening,
Binckhorstlaan 401
2516 BC Den Haag
(070) 750 75 00 (telefoon)
(070) 750 75 78 (fax)

Advertenties
Commerciële advertenties:
Overgaauw Veterinair Advies
Postbus 204
3770 AE Barneveld
(0342) 41 97 98; (06) 53 26 06 96 (telefoon)
(0342) 41 97 94 (fax)
info@overgaauwadvies.nl
Personeelsadvertenties praktijken en klinieken: eindredactie

Beëindiging lidmaatschap KNMVD en groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient vóór 1 december van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

Richtlijnen voor auteurs
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 31-4). De redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke – direct of indirect – het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

All rights reserved

Foto omslag: Geert Bistervels

Deel 135 · Aflevering 13 · 1 februari 2010

VOOR DE PRAKTIJK

De dierenarts als parodontoloog?
Andries van Foreest 90

Omgang met dieren ongeschikt voor transport op melkveebedrijven in Nederland in relatie tot de Europese transportverordening
N. Remijn en E.N. Stassen 96

IN VETERINAIR VERBAND

De strijd tegen de Q-koorts *Diana van Houten* 102
Trends uit de GD-monitoring *Ria Huijben* 104
Een afwegingskader voor de euthanasie van gezelschapsdieren
Commissie Ethiek 106
Twee nieuwe KNMVD-praktijkmodules beschikbaar *Joost van Herten* 110

PRAKTIJK IN BEDRIJF

Dierenartstarieven 2010 *Anton Beijer* 112

CURSUSSEN EN CONGRESSEN

Groot-Brittannië werkt aan uiergezondheid *Maria Morselt* 114
PEGD-lezing: Multitrauma in cats 116

KNMVD

GGL-column: Ivoren toren *Gerard van Eijden* 121

RUBRIEKEN

Uit de redactie 85
Nieuws 88
Veterinair tuchtrecht 101
Nieuws uit de industrie 119
Voorzitterscolumn 121
Personalia 122
Jubilea 122
Deadline kopij 122
Doorlopende agenda 122

Hulp voor Roemeense paarden

Van 16 tot en met 18 december 2009 heeft de stichting Roemeense Paarden in Nood haar eerste hulpproject gerealiseerd in de stad Oradea. 23 paarden en ezels in de lokale dierentuin werden behandeld en Nederlandse hoefsmeden verzorgden er trainingen voor de dierverzorgers. De stichting ontving in november 2009 een verzoek van dierenwelzijnsorganisatie SOS DOGS. In de dierentuin van Oradea staan vijf paarden, acht pony's en tien ezels, vooral ex-zwerfdieren. Een groot aantal dieren was verkeerd bekapt of zelfs verwaarloosd. De directrice wilde dat de dierverzorgers getraind werden in het verzorgen van de hoeven. Aan het welzijn van de paarden, pony's en ezels bleek nog veel te verbeteren. De paarden krijgen in de herfst en in de winter veel te weinig beweging. De dieren hadden te weinig drinken en de stallen waren smerig. In maart 2010 vindt een herhalingsbezoek plaats. Het team zal worden aangevuld met een paardendierenarts.

Symposium DSK 2010

Op woensdag 10 februari 2010 wordt het jaarlijkse symposium van de Diergeneeskundige Studenten Kring (DSK) georganiseerd met als titel 'De mens in het beest, het beest in de mens - ethische aspecten van de Diergeneeskunde'. Dit symposium is toegankelijk voor alle geïnteresseerden. Dagvoorzitster is Iaira Boissevain, onder andere bekend van het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*. Zij zal de verschillende lezingen inluiden aan de hand van anekdotes uit de praktijk. Het voorlopig programma is als volgt: Anouk Janssens, beleidsmedewerkster van Proefdiervrij, zal spreken over de ethische aspecten in de proefdierkunde. Frank Meijboom, ethicus aan de Universiteit van Utrecht, zal een lezing houden over gezelschapsdieren. Marianne Thieme, lijsttrekker van de Partij van de Dieren, zal haar visie geven over de bio-industrie en dan met name de rol van de dierenarts daarbij. De voorronde van de Royal Canin Students Award zal plaatsvinden als deel van het symposium. Aan het eind van de avond is er een debat tussen de sprekers waarbij ook het publiek zijn mening mag geven. Er zijn tweehonderd kaarten beschikbaar. Deze zijn te bestellen via dsk.bestuur@uu.nl De kosten bedragen 7,50 euro inclusief een diner. Het programma loopt van 14.00 tot 21.30 uur met aansluitend een borrel. Het symposium vindt plaats in de Collegezaal Gezelschapsdieren van de faculteit Diergeneeskunde aan de Münsterlaan 5 te Utrecht.

Movir geeft premie terug

In 2008 is Movir in overleg met de KNMVD gestart met een driejarig preventieprogramma waarmee dierenartsen premierestitutie kunnen verdienen. Binnenkort keert de arbeidsongeschiktheidsspecialist premierestitutie uit over het jaar 2009. Afgelopen jaar heeft Movir voor dierenartsen met een Movir-verzekering drie preventieactiviteiten georganiseerd, namelijk de MBTI-scan, het coachgesprek 'Lastige klanten' en de e-learning 'Veilig en gezond ruggedrag'. '44 procent van alle dierenartsen heeft de MBTI-scan gedaan, 45 procent het coachgesprek 'Lastige klanten' en 36 procent heeft deelgenomen aan de e-learning 'Veilig en gezond ruggedrag'. Movir verwacht dat dierenartsen door hun deelname minder kans lopen om arbeidsongeschikt te worden. Binnenkort informeert Movir haar verzekerden over de inhoud van het programma voor 2010.

Recombinant coronavirus bij honden

Bij Europese honden werd een nieuw soort coronavirus gevonden, dat waarschijnlijk ontstaan is uit een vermenging van DNA met het overdraagbare gastroenteritis virus van varkens (TGEV). Het gaat om een nieuw subtype (IIb) van het hondencoronavirus. Onderzoekers testten ontlastingsmonsters van honden uit 2001 tot 2008 op het voorkomen van dit sybtype. Van de 1172 monsters was 42,1 procent positief voor het hondencoronavirus. In 218 gevallen ging het om subtype II, en bij 20 procent hiervan om het nieuwe subtype IIb. Het recombinante virus kwam het meest voor in Hongarije en het minst in Griekenland.

Emerging Infectious Diseases

Nieuws van de Veulenbrigade

Dit jaar zal de Veulenbrigade van de discipline Interne geneeskunde van het paard actief zijn van 1 maart tot en met 27 juni 2010. De Universiteitskliniek Paard garandeert in deze periode 24-uurs intensieve zorg van zieke neonatale veulens. Dit gebeurt met de hulp van een team speciaal voor dit doel opgeleide vrijwilligers, allen studenten Diergeneeskunde. De veulens worden opgevangen door één van de kliniekdierenartsen. Na de eerste opvang en benodigde onderzoeken zullen een diagnose en plan worden opgesteld. Na overleg met de eigenaar wordt het veulen met de merrie in de Intensive Care-afdeling geplaatst. Als dierenartsen vanuit de praktijk een ziek veulen aan de kliniek willen overleggen of doorsturen, kunnen zij bellen voor de dienstdoende dierenarts. Het is belangrijk te vermelden dat het om een ziek veulen gaat dat 'intensive care' nodig heeft en de eventuele verwachte aankomsttijd door te geven. Ook verdient het aanbeveling vóór inzenden te overleggen over de te

maken kosten. Deze winter kan ter voorbereiding op het veulenseizoen voor eigenaren een zogenoemde 'veulenavond' worden verzorgd, dit betreft een presentatie op locatie. Geïnteresseerden kunnen contact opnemen met de Veulenbrigade (e.smiet@uu.nl). De Veulenbrigade is in te schakelen door een telefoontje naar (030) 2531111 (overdag) en (030) 2531032 (buiten werkuren).

Met dank aan: E. Smiet, L. Kranenburg en I.D. Wijnberg.

Prijs kankerbestrijding dieren

Op zaterdag 6 februari 2010 zullen twee prijzen worden uitgereikt aan studenten diergeneeskunde die een belangrijke bijdrage hebben geleverd aan het bestrijden van kanker bij gezelschapsdieren. De 'award' werd voor de eerste keer uitgereikt in begin 2009. De winnaar was Floryne Buishand voor haar genetisch onderzoek naar insulineproducerende tumoren (insulinomen) in de alvleesklier van honden. Het Nederlands KankerFonds voor Dieren, initiatiefnemer voor de verkiezing, kent in 2009 twee prijzen toe: een voor basaal wetenschappelijk onderzoek en een voor klinisch wetenschappelijk onderzoek. De winnaars worden op zaterdag 6 februari 2010 om 13.45 uur bekend gemaakt tijdens het jaarlijks diergeneeskundig oncologiecongres, ONCOlogisch Treffen, in het congrescentrum Kontakt der Kontinenten te Soesterberg. De NKFD-Award Basic Science bestaat naast een oorkonde uit deelname van de winnaar aan het jaarlijkse congres van de European Society of Veterinary Oncology (ESVONC), inclusief totaal verzorgde reis- en verblijfkosten. De NKFD-Award Clinical Science bestaat ook uit een oorkonde en daarnaast kan de winnaar een week lang meelopen in een grote oncologiekliniek voor dieren in Europa.

NKFD

Rectificatie

In het TVD van 15 januari is op pagina 71 de illustratie bij het artikel 'Competenties, wat kan je ermee?' verkeerd afgedrukt. De correcte afbeelding staat hieronder.

West-Nijlvirus blijft lang in nieren

Mensen kunnen na een infectie met het West-Nijlvirus nog jaren last houden van het virus. Vooral in de nieren blijft het aanwezig en het kan zelfs lijden tot nierfalen. Dit schrijven onderzoekers in het 1 januari-nummer van *The Journal of Infectious Diseases*. Eerdere studies bij dieren wezen al op de mogelijkheid dat patiënten jaren nadat ze beter zijn geworden van de eerste infectie nog steeds het virus met zich meedragen. Het betreffende onderzoek liet zien dat niet iedereen het virus al binnen enkele dagen uit zijn lichaam opruimt en dat het jaren lang aanwezig kan blijven in de nieren. De wetenschappers volgden meer dan honderd patiënten met ernstige West-Nijlvirusinfecties gedurende zeven jaar. Elke zes maanden werden bloedmonsters afgenomen. Meer dan de helft van de patiënten vertoonde ook jaren later nog steeds symptomen, hoewel na twee jaar een plateau leek te worden bereikt. Tijdens het onderzoek stierven vijf deelnemers aan nierfalen. Daarom verzamelden de onderzoekers urinemonsters van 25 patiënten uit de studie. Hiervan testten er vijf positief voor het virus. Nog zes jaar na de infectie kon in de urine DNA van het virus worden aangetroffen. De wetenschappers zijn bezorgd dat het West-Nijlvirus en andere flavivirussen door muskieten dus ook kunnen worden verspreid vanuit schijnbaar gezonde mensen en dieren.

Science Daily

Het geriatrisch paard

Samen met de British Equine Veterinary Association (BEVA) organiseert de Veterinaire Hippische Vereniging (VHIVER) op maandag 8 februari een avond met lezingen over 'Het geriatrisch paard'. Op deze avond zullen drie sprekers de meest voorkomende ziektes, voeding, euthanasie en tandheelkunde van het geriatrisch paard behandelen.

Dr. Nicola Jarvis studeerde in 1990 af aan de Royal Veterinary College. In 1996 begon ze aan de Redwings Horse Sanctuary als senior Chirurgie. Ze komt speciaal over uit Engeland om te informeren over de meest voorkomende ziekten bij het geriatrisch paard en hun therapie. Dr. Thijs van Loon zal een lezing geven over de verschillende methodes van euthanasie bij het paard. Ten slotte komt Garbrielle Broeze op deze avond alles vertellen over de tandheelkundige problemen en methodes bij het geriatrisch paard.

De avond begint om 19.00 uur (ontvangst vanaf 18.30 uur) in de collegezaal van de Kliniek Paard op de faculteit Diergeneeskunde in Utrecht. Na afloop van de lezingen wordt er een gratis luxe borrel gehouden in de hal van de kliniek Paard. Toegang is gratis voor leden, kost 2,50 euro voor niet-leden en 5 euro voor dierenartsen. Inschrijven kan op het VHIVER-bord of per mail naar bestuur@vhiver.nl.

De dierenarts als parodontoloog?
Februari: de maand van de gebitscontrole

Andries van Foreest[1]

Uit en voor de praktijk

Veterinaire tandheelkunde 29

Dit artikel is niet door twee referenten beoordeeld en geldt dus niet als wetenschappelijk artikel.

Ook in 2010 is februari de maand van de gebitscontrole. Wat betekent dat nu voor de Nederlandse dierenartsenpraktijk? Welke mogelijkheden biedt dit de dierenarts? Is de kennis en kunde binnen de praktijk voldoende om deze gebitscontrole goed te begeleiden? Is de dierenarts zich bewust van het feit dat kennis van de parodontologie noodzakelijk is om een professionele gebitsreiniging goed uit te voeren of te begeleiden?

Iedere dierenarts in de gezelschapsdierenpraktijk zal zijn kennis van de parodontale aandoeningen moeten beheersen om zijn clientèle goed voor te lichten over de duiding en behandeling van deze aandoeningen. Een goed uitgevoerd onderzoek aangevuld met een parodontaal behandelplan kan aanleiding zijn om een afspraak te maken voor een professionele en succesvolle gebitsreiniging. Dit wordt dikwijls uitgevoerd door een daartoe opgeleide paraveterinair of dierenartsassistente. Een goede communicatie tussen de cliënt, de dierenarts en de assistente is heel belangrijk om te komen tot een goed behandelplan en preventieprogramma. Juist de gebitsverzorging thuis ná de behandeling kan ervoor zorgen dat honden en katten het gebit (een langere tijd) in een betere conditie houden dan vóór de behandeling.

In dit artikel zullen enkele richtlijnen worden aangeboden om de parodontologie bij gezelschapsdieren beter te beheersen.

PARODONTOLOGIE

Parodontologie is een term uit de tandheelkunde. Het betekent de leer (=logie) van hetgeen de tanden (=donto) omringt (=paro). De parodontologie is dat deel van de tandheelkunde dat zich bezighoudt met de studie van de weefsels rond de gebitselementen en met de preventie en behandeling van aandoeningen van deze weefsels (figuur 1).

In de parodontologie legt men zich toe op het behandelen van gingivitis en parodontitis of het corrigeren van defecten na genezing hiervan.

Humaan kunnen de behandelingen zeer uitgebreid zijn, onder andere: 'scaling and rootplaning' (curettage); botcorrecties; gingivectomie; chirurgische flaptechnieken; behandelingen van furcatieletsels (botbeschadigingen ter hoogte van de splitsing van twee of meer wortels) met vulmaterialen zoals kalfsbot; behandelingen van gingivarecessie of kroonverlenging.

In de diergeneeskunde zijn al deze behandelingen (nog) niet aan de orde. Allereerst is het behoud van ernstig parodontaal aangetaste gebitselementen niet heel belangrijk: de hond of kat beheerst vaak het 'hap-slik-weg'-principe en heeft om te eten geen tanden en kiezen nodig. De eigenaar wil echter alle gebitselementen van zijn huisdier behouden omdat hij zich niet realiseert dat het behoud van een ernstig aangetaste tand of kies voor dat huisdier niet belangrijk is en zelfs ongewenst kan zijn. Een advies tot extractie in het kader van parodontale aandoeningen moet worden gegeven bij:

- loszittende gebitselementen;
- ernstig teruggetrokken tandvlees met blootliggende wortels;
- resorptie van bot met aantasting van de furcatie;
- een combinatie van aantasting van parodontale en endodontale weefsels.

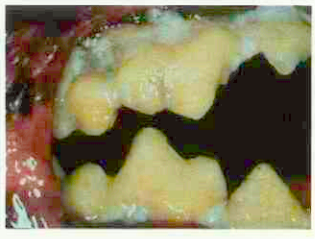
Een tweede reden om uitgebreidere parodontale behandelingen niet uit te voeren, is dat de eigenaar vaak niet in staat is efficiënte, dagelijkse gebitsverzorging te geven. Parodontale chirurgie kan geïndiceerd zijn om verloren gegane aanhechting te herstellen, maar onvoldoende gebitsverzorging thuis is een absolute contra-indicatie voor deze chirurgie.

Ten slotte kunnen de financiële consequenties van parodontale behandelingen een beslissende factor zijn. Uitgebreide behandelingen leiden tot een rekening waar de eigenaar niet blij van wordt. Het is wenselijk deze ingrepen vooraf te begroten, een bestaande verzekering te informeren en een duidelijke uitleg te geven aan de cliënt.

ANATOMIE VAN HET PARODONTIUM

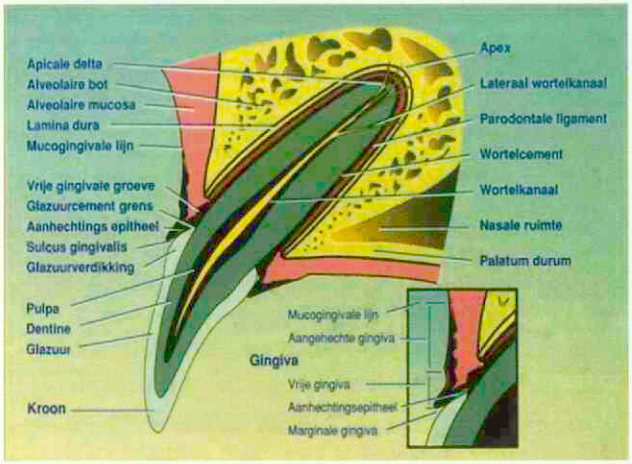
Zie hiervoor tekening 1. Het parodontium is het steunweefsel van een gebitselement en bestaat uit het tandvlees, het alveolaire bot, het cement en het parodontale ligament. Het tandvlees of gingiva omgeeft een gebitselement

Figuur 1. Uitgebreide parodontitis.



Figuur 2. Uitgebreide tandplak- en biofilmlaag.

1 Tandheelkundig dierenarts, Arnhem.



Tekening 1. Overzicht van de tand en omgeving.

en de randen van het kaakbot. Er kan onderscheid worden gemaakt tussen de aangehechte en de vrije gingiva. De aangehechte gingiva is bevestigd aan het periost van het kaakbot. Tussen de vrije gingiva en het gebitselement bevindt zich een ondiepe groeve, de sulcus gingivalis. Apicaal in deze sulcus is een dunne laag gingiva-epitheel dat verbonden is aan het oppervlak van het gebitselement: het aanhechtingsepitheel. Bij parodontitis is dit epitheel ontstoken. De functie van het aanhechtingsepitheel is afweer: de eerste bescherming tegen voortgaande tandvleesontstekingen.

Het cement bedekt de wortel van tand of kies. De aanmaak van cement is levenslang: er zijn resorptieve en reparatieve processen.

Het parodontaal ligament is een groep vezels, die de tand in de tandkas vasthoudt. Het parodontaal ligament bevindt zich tussen het bot en het cement en is voortdurend fysiologisch actief. In de gezonde situatie heeft elke tand of kies speling door de indrukbaarheid van het parodontale ligament. Als een tand of kies direct in het bot vergroeid is, spreekt men van een ankylotisch element. Deze tand of kies heeft dan ook niet de fysiologische mobiliteit oftewel de speling van een gezonde tand of kies.

Het alveolaire bot bestaat uit de botranden van de kaak die de gebitelementen ondersteunen. De wortels bevinden zich in de tandkassen, de alveoli. Tijdens de ontwikkeling en het doorbreken van de gebitselementen groeit dit alveolaire bot. Als een gebitselement verloren gaat, atrofieert het bot.

Kennis van de anatomie en fysiologie van het parodontium is belangrijk om een eigenaar uit te leggen wat er precies aan de hand is als er sprake is van een tandvleesontsteking. Een ontsteking van het tandvlees zonder aantasting van het parodontium is een gingivitis. Als het parodontium wordt getroffen door ontsteking en er is sprake van weefselverval, heet dat parodontitis.

DE BIOFILM ALS OORZAAK VAN DE PARODONTALE AANDOENINGEN

Een bezoek aan de tandarts of mondhygiënist om het gebit te reinigen wordt beëindigd met: "Spoelt u maar." Vervolgens staat de patiënt op uit zijn ligstoel en gaat met de tong langs zijn tanden. De glycoproteïnen uit het speeksel, de polipeptiden en lipiden vormen direct een dunne laag op het gebitselement: de pellicle. Hierop koloniseren de eerste bacteriën en dan is er sprake van tandplak. De tandplak wordt beschouwd als een biofilm die zich vormt op de oppervlakken van tanden en kiezen. De biofilm bestaat uit een zeer complexe organisatie van micro-organismen waarin verschillende chemische reacties plaatsvinden. De omvang van deze laag neemt toe, de samenstelling van de bacteriële flora zal veranderen (meer anaërobe bacteriën) en er ontstaat een soort beschermende matrix (figuur 2).

De aanwezigheid van bacteriën in de tandplak veroorzaakt een ontstekingsreactie in het parodontium: de parodontitis. DeBowes heeft in een onderzoek bij 45 honden waarop euthanasie was toegepast, aangetoond dat er een significante correlatie bestaat tussen de ernst van de parodontopathieën en de ernst van de histopathologische ontsteking in lever, nieren en myocard (4). De meest recente humaan wetenschappelijke inzichten laten zien dat er een sterk verband is tussen parodontitis en systemische ziekten zoals hart- en vaatziekten, diabetes en longontsteking. Humaan wordt parodontitis dan ook beschouwd als een multifactoriële ziekte (5). Aspecten als erfelijkheid, levensstijl en mondhygiëne spelen een rol bij de diagnose en behandeling van humane parodontitis. Hieruit blijkt dat de mond niet een op zichzelf staand orgaan is, maar een dat samenhangt met de rest van het lichaam. Een gedegen onderzoek naar het bestaan van een genetische predispositie bij gezelschapsdieren met parodontopathieën zou veel kunnen bijdragen aan het begrijpen, het behandelen en het voorkomen van parodontale aandoeningen.

Ingrepen aan het gebit, zoals professionele gebitsreiniging en extracties, leiden tot een bacteriëmie. Bij het gebruik van elektrisch aangedreven instrumentarium (ultrasone 'scalers') bij de gebitsreiniging ontstaat een aërosol (verneveling). Dit besmet de behandelruimte. Dit is de reden dat steriele chirurgische ingrepen nooit mogen worden uitgevoerd in dezelfde kamer waar tandheelkundige ingrepen worden verricht.

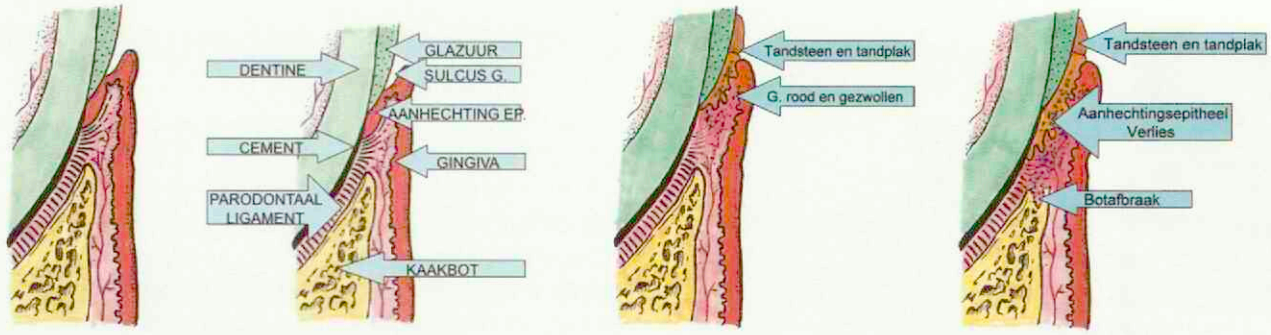
PARODONTALE AANDOENINGEN

Zie tekening 2A-D. Er zijn twee vormen van parodontale aandoeningen: de gingivitis en de parodontitis.

De gingivitis is een ontsteking van het gingivale weefsel zonder enig verlies van het epitheliale aanhechtingsweefsel. Het wordt veroorzaakt door een ophoping

Figuur 3a. Gingivitis bij een kat.

Figuur 3b. Na verwijdering van het tandsteen – rood gezwollen.



Tekening A t/m D. Parodontale aandoeningen.

van tandplak langs de gingivarand en in de sulcus gingivalis. Goede mondhygiënische maatregelen zorgen ervoor dat de gingivitis afneemt en voorkomen erger. Gingivitis is reversibel (figuur 3a en 3b).

Bij een parodontitis gaat de ontsteking van de gingiva gepaard met parodontaal weefselverlies. Dit begint met het aanhechtingsepitheel in de sulcus dat ontstoken raakt en vervolgens verloren gaat. Er kan een pathologische 'pocket' ontstaan, het tandvlees trekt zich terug (gingivale recessie) en het alveolaire bot wordt aangetast (alveolitis) en resorbeert. Grondige professionele gebitsreiniging gevolgd door een optimale gebitsverzorging thuis kan verdere ontwikkeling van de parodontitis vertragen. Parodontitis is niet reversibel (Figuur 1 en 4).

Ieder gebitselement heeft een laag tandplak. Op deze laag ontstaat tandsteen, een afzetting van zouten (verkalking). Omdat deze laag ruw is, wordt de aanhechting van meer bacteriën gemakkelijker. Bij de ene hond/kat ontstaat vrij snel een parodontitis terwijl een andere patiënt voldoende weerstand en immuniteit bezit om de aandoening te beperken tot een gingivitis.

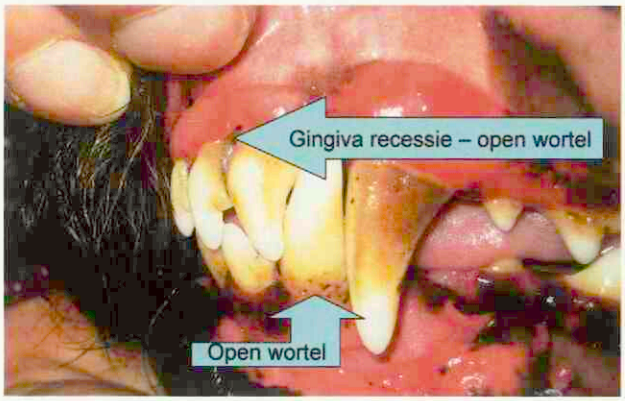
Helaas zijn de parodontopathieën bij dieren nog steeds ernstig onderschatte aandoeningen. Dit komt vooral omdat de meeste parodontale aandoeningen verborgen liggen onder de tandvleesrand. De eigenaar herkent deze aandoeningen daardoor niet. Hij komt pas als er sprake is van ernstige stank, pijn bij kauwen, en bloedend of teruggetrokken tandvlees. De dierenarts dient bij ieder klinisch onderzoek aandacht te besteden aan de mondholte en het gebit. Als hij de pathogenese van de parodontopathie goed begrijpt, een goed onderzoek van het parodontium kan uitvoeren en het vermogen heeft het ziekteproces goed uit te leggen aan de eigenaar, heeft een parodontale behandeling zin. De preventie door optimale gebitsverzorging thuis is van eminent belang.

ONDERZOEK

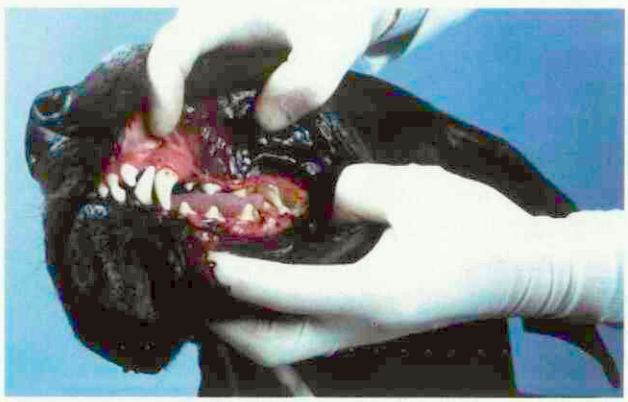
Het constateren van een grote hoeveelheid supragingivaal tandsteen of een gingivitis kan reden zijn het gebit grondig te onderzoeken onder sedatie dan wel anesthesie (figuur 5). Inspectie en palpatie van de mondholte is alleen uit te voeren bij een verdoofde patiënt. Het is zaak alle gebitselementen te inspecteren, zowel aan de buccale zijde als aan de tongzijde. Met de pocketsonde of parodontale sonde kan de aanwezigheid van tandsteen en tandplak worden geconstateerd (figuur 6). De pocketdiepte en de bewegelijkheid van tand of kies wordt bepaald (figuur 7a en 7b). Ook gingivahyperplasie dan wel gingivarecessie, open wortels en furcale defecten en de aan- en afwezigheid van gebitselementen worden vastgelegd en op een gebitskaart aangeduid (figuren 8 en 9).

Deze gegevens leiden ertoe dat er een parodontaal behandelplan kan worden opgezet. Het is aan te bevelen dit onderzoek zo nodig aan te vullen met een radiologisch onderzoek. Het is belangrijk dit behandelplan te bespreken met de eigenaar:

- Wat zijn de bevindingen aan het gebit?
  - Welke gebitselement is aangetast?
  - Hoe ernstig is de parodontale aandoening? Is er sprake van (ernstig) botverlies?
  - Heeft het zin het gebitselement te behouden? Wat is de functionele betekenis ervan?
  - Zijn er andere afwijkingen aan het gebit die om een behandeling vragen (fracturen, malocclusies)?

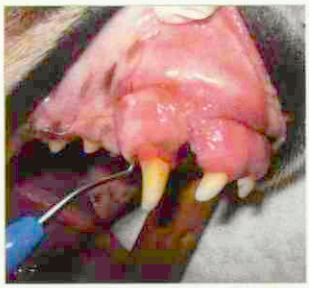


Figuur 4. Parodontitis.

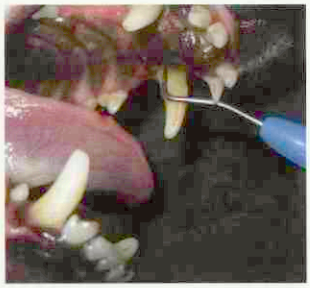


Figuur 5. Eenvoudig klinisch onderzoek.

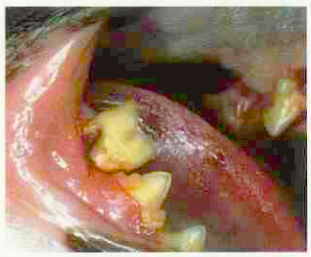
Figuur 6. De tandheelkundige en parodontale sonde.



Figuur 7a. Pocketmeting aan de buccale zijde van 104.



Figuur 7b. Pocketmeting aan de palatinale zijde van de 204.



Figuur 8. Kat met parodontitis. Open wortels en furcatiedefect.

Figuur 9. Gingivahyperplasie.

– Hoe is het gesteld met de patiënt?
  • Wat is de leeftijd en hoe is de algemene gezondheid?
  • Hoe is de parodontale gezondheid?
  • Is gebitsverzorging thuis uitvoerbaar?
  • Wat is de functie van de patiënt?

– De opinie van de cliënt is belangrijk:
  • Is hij of zij gemotiveerd om een parodontale behandeling uit te laten voeren?
  • Is er een consequente gebitsverzorging thuis mogelijk?
  • Therapietrouw?
  • Wat zijn de financiële mogelijkheden?

Als dit behandelplan is besproken (direct of per telefoon), kan tot een behandeling van de parodontale aandoening worden overgegaan. Het doel van de therapie is de eliminatie van de primaire oorzaak van parodontopathieën: de tandplak. De voortgang van de parodontale aandoening moet tot staan worden gebracht door het verwijderen van tandplak en tandsteen, het verwijderen van gebitselementen waar nodig, het glad maken van de wortels en polijsten. Soms is parodontale chirurgie geïndiceerd.

Voorop staat dat gebitsverzorging thuis (preventieve maatregelen) noodzakelijk is om voortschrijding van parodontale aandoeningen te voorkomen of op zijn minst te vertragen.

PROFESSIONELE GEBITSREINIGING[1]

Het kan gepast zijn om tijdens het onderzoek of bij een trimbeurt supragingivaal wat tandsteen te verwijderen, maar dit staat ver van een gebitsreiniging. Bij een professionele gebitsreiniging wordt zowel supra- als subgingivaal tandplak, tandsteen, dood weefsel en débris in de sulcus gingivalis verwijderd. Het worteloppervlak onder het tandvlees wordt glad gemaakt door scaling en aangetast cementweefsel wordt verwijderd. Als dit laatste niet gebeurt, blijft het parodontale ziekteproces aanwezig en is de behandeling zinloos.

De mens komt met een schoon gepoetst gebit bij zijn tandarts. Bij hond en kat is het raadzaam eerst de mondholte schoon te maken. Verwijder voedselresten en ander débris met een tandheelkundige pincet en door spoelen met water. Dit kan worden gevolgd door het met een tandenborstel poetsen van het gebit. Daarna kan door spoelen met een verdunde oplossing van chloorhexidine het bacteriële bestand worden verminderd.

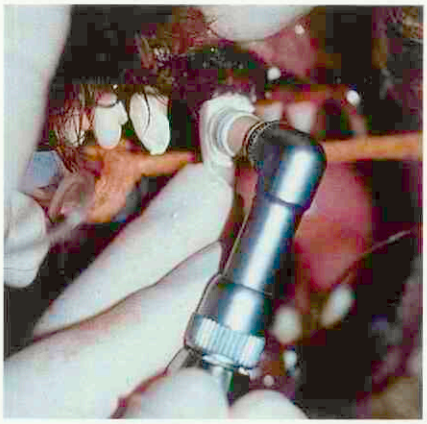
Handinstrumentarium – de scaler en de curette, die voor ieder gebruik geslepen moeten zijn – is beschikbaar om tandsteen en tandplak te verwijderen. Een tandsteenverwijdertang is zeer nuttig om de grotere tandsteenafzettingen te verwijderen. Om deze instrumenten juist te gebruiken, is het aan te raden een speciale 'workshop' te volgen om het ontwerp en de werking ervan goed te begrijpen[2].

Het gebruik van elektrisch instrumentarium – sonische en ultrasonische scalers – om het gebit te reinigen, is bestemd voor toepassing boven de tandvleesrand. Nieuwere scalers voor gebruik onder het tandvlees moeten met grote voorzichtigheid worden toegepast. Beschadiging van de parodontale weefsels door onvoldoende koelwater is zo gebeurd. Juist gebruik van dit instrumentarium kent een aantal regels:

– overvloedig watergebruik voorkomt pulpitis of pulpanecrose;
– nooit de punt van de scaler gebruiken maar liever de zijkant van het aanzetstuk;
– niet langer dan vijftien opeenvolgende seconden op een gebitselement gebruiken om oververhitting te voorkomen;
– gebruik het instrument als een penseel: lichte druk, voordurend bewegen.

1 'Gebitsreiniging bij gezelschapsdieren' behandelt uitvoerig het ontstaan van parodontale aandoeningen, het onderzoek en het opstellen van een behandelplan, de uitvoering van de gebitsreiniging, de cliëntbegeleiding en de verzorging en het slijpen van tandheelkundig instrumentarium.

2 Voor paraveterinairen en dierenartsassistentes verzorgt het Groenhorst College Barneveld cursussen 'Professionele Gebitsreiniging bij Gezelschapsdieren'.



Figuur 10. Polijsten.

Beschadigingen van het tandoppervlak door de instrumentatie kunnen door polijsten glad worden gemaakt. Ook resten van tandsteen, tandplak en verkleuring worden door het polijsten verwijderd. Juist polijsten (figuur 10) wordt bevorderd door:

- goed schoonspoelen, resten verwijderen vóór aanvang;
- gebruik van polijstcup/polijstborsteltje op een langzaam draaiend handstuk;
- ruim voldoende polijstpasta gebruiken;
- weinig druk uitoefenen en niet langer dan enkele seconden per gebitselement.

Ten slotte is een goede spoeling van de sulcus en de pockets met fysiologische zoutoplossing of chloorhexidine-oplossing noodzakelijk. Goede voorlichting of scholing is zeer aan te bevelen om optimaal een professionele gebitsreiniging te kunnen uitvoeren.

De techniek om de nodige extracties 'lege artis' uit te voeren, is elders beschreven (1, 9). De parodontale chirurgie valt en staat met een optimale gebitsverzorging door de eigenaar thuis. Het bestuderen en oefenen van deze chirurgische technieken wordt ten sterkste aanbevolen om het succespercentage bij hiervoor in aanmerking komende patiënten omhoog te krijgen.

Voor het voorschrijven van antibiotica en antiseptica om parodontale aandoeningen te behandelen, moet een duidelijke indicatie bestaan. Het (niet geïndiceerde) gebruik van antibiotica kan immers leiden tot een toename van bacteriële resistentie met gevolgen voor zowel de humane geneeskunde als de diergeneeskunde. Tijdens het aanstaande WVT- symposium zal op deze problematiek worden ingegaan[3].

DE GEBITSVERZORGING THUIS

Het behandelen van parodontale aandoeningen is nauwelijks succesvol als daarna een gebitsverzorging thuis ontbreekt. De cliëntbegeleiding is in feite de eerste stap die men in het proces moet nemen. De mededeling "De tanden zijn weer schoon. U kunt de patiënt weer meenemen" na een professionele gebitsreiniging, is een gemiste kans om de cliënt bewust te maken dat gebitsverzorging thuis het belangrijkste onderdeel is van het voorkomen en behandelen van parodontale aandoeningen. Kennis van de parodontologie is onontbeerlijk als het gaat om uitleg aan de cliënt. Het parodontale behandelplan dient na de behandeling te worden geëvalueerd. Wie voert de cliëntbegeleiding uit? De dierenarts of de paraveterinair? Wie heeft de kennis in huis om een goede voorlichting te geven? Wat is er gebeurd? Zijn er gebitselementen getrokken? Hoe nu verder?

Motivatie van de eigenaar is van groot belang als het gaat om de zorg voor de mondhygiëne. Door goede preventieve maatregelen kan de periode tussen twee professionele gebitsreinigingen worden verlengd. Het risico op stank, pijn en systemische aandoeningen neemt af als parodontale aandoeningen kunnen worden voorkomen.

Tandenpoetsen staat boven aan de lijst van gebitsverzorging thuis. (Figuur 11a en b). Dat is lang niet altijd mogelijk en vaak niet eenvoudig maar met dagelijks tandenpoetsen kan het tandvlees in goede gezondheid worden gehouden. Er zijn vele manieren om de patiënt te laten wennen aan een poetsmethode. Aan de buitenkant wrijven over de tanden en kiezen, aan de binnenkant met een gaasje of een lapje om de vinger, of een zogenoemde vingerborstel, kunnen voorafgaan aan het poetsen met een tandenborstel. Het gebruik van een smakelijke tandpasta specifiek voor hond of kat moet worden gezien als een hulpmiddel en kan soms nuttig zijn. Humane tandpasta wordt sterk afgeraden (honden slikken het door; het schuimt; soms (te) hoog fluorgehalte). Het kan verstandig zijn als de techniek van het mechanisch reinigen door tandenpoetsen aan de cliënt wordt uitgelegd.

Er zijn inmiddels tal van dentale voedingen en kauwproducten die een wezenlijke bijdrage kunnen leveren aan het vertragen van de ontwikkeling van tandsteen en tandplak en dus de daarmee gepaard gaande vermindering van tandvleesontstekingen. Chemische tandplaquecontrole door toevoeging van bepaalde ingrediënten aan het water of de voeding kunnen de ontwikkeling van parodontale problemen vertragen. Dagelijks tandenpoetsen is de beste mechanische reiniging van het gebit en moet daarom worden nagestreefd. Andere toevoegingen zijn hulpmiddelen die men kan aanbevelen naast het tandenpoetsen.

Figuur 11a en 11b. Tandenpoetsen.

3 WVT-symposium wordt gehouden op 5 februari 2010 in Apeldoorn. Inlichtingen bij Virbac Nederland B.V. E-mail: info@virbac.nl. Website: www.virbac.nl.

CONCLUSIE

In dit artikel zijn een aantal basisbegrippen uit de parodontologie bij gezelschapsdieren besproken. Onderzoek onder anesthesie, het samenstellen van een behandelplan en de uitvoering van een professionele gebitsreiniging gaat vooraf aan een gedegen cliëntbegeleiding. Het is belangrijk dat de uitvoerders van deze professionele gebitsreiniging op de hoogte zijn van de mogelijkheden en gemotiveerd zijn om met de juiste parate kennis uitleg te geven aan de begeleider van hond of kat. Het opstellen van een parodontologisch protocol in de praktijk zal hierbij waardevol zijn.

DANKBETUIGING

Met dank aan Royal Canin (figuren) en Universität Zürich, Abteilung Kleintierchirurgie voor het gebruik van tekeningen.

AANBEVOLEN EN GERAADPLEEGDE LITERATUUR

1. Gebitsreiniging bij gezelschapsdieren. Andries van Foreest. 2003 Elsevier Gezondheidszorg. ISBN 90 352 2575 9.
2. Tandheelkunde bij gezelschapsdieren. Andries van Foreest. 1999. Elsevier Gezondheidszorg. ISBN 90 6348 469 0.
3. Parodontale aandoeningen bij honden. Focus - Special edition. Royal Canin 2004.
4. Association of periodontal disease and histologic lesions in multiple organs from 45 dogs. DeBowes et al. J Vet Dent 1996; 13 (2): 57-60.
5. Parodontologie: Themanummer van Nederlands Tandartsenblad 2009: 19.
6. Professionele gebitsreiniging. Een handboek over instrumenten en instrumentatietechnieken (humaan). Van der Avoort & Endstra. 1999. Bohn, Stafleu, Van Loghum. ISBN 90 313 3007 8.
7. Veterinary Dentistry for the Nurse and Technician. Gorrel & Derbyshire. 2005. Elsevier.
8. Veterinary Dentistry for the small animal technician. M. Lynne Kesel. Iowa State University Press/Ames. ISBN 0-8138-2037-5.
9. Veterinary Dentistry for the General Practitioner. Cecilia Gorrel. 2004 Saunders. ISBN 0 7020 2747 2.

DIERENARTSEN HEBBEN HUN EIGEN SPECIALISTEN

DixFortuin Financieel Praktijk Adviesbureau.
Sinds jaar en dag financieel adviseurs en specialisten voor dierenartsen die het rendement van hun beroepsmatige activiteiten veilig willen stellen. Een financiële dienstverlening die alles omvat.
Van begeleiding van associaties tot bedrijfsoverdrachten.
Van pensioenadvisering, praktijk- en woonhuisfinanciering tot alle vormen van verzekering. Specialistische ondersteuning in elke fase van uw carrière. Het vastleggen van een afspraak is het begin van een vruchtbare vertrouwensrelatie.

DixFortuin Financieel
Praktijk Adviesbureau
Postbus 130
3720 AC Bilthoven
Soestdijkseweg Noord 328
3723 HH Bilthoven
T 030 251 51 99
F 030 254 09 64
E info@dixfortuin.nl
I www.dixfortuin.nl

DIX FORTUIN
FINANCIEEL PRAKTIJKADVIESBUREAU

Omgang met dieren ongeschikt voor transport op melkveebedrijven in Nederland in relatie tot de Europese transportverordening

N. Remijn [I] en E.N. Stassen [II]

Uit en voor de praktijk

Dit artikel is niet door twee referenten beoordeeld en geldt dus niet als wetenschappelijk artikel.

In januari 2007 is een Europese transportverordening ingevoerd. Een van de doelen ervan is het verbeteren van het welzijn van dieren. Dieren die ongeschikt zijn om getransporteerd te worden (OVT), mogen niet meer levend worden vervoerd en moeten worden gedood op het bedrijf.

Door middel van onderzoek onder melkveehouders en dierenartsen is inzicht verkregen hoe men op het bedrijf omgaat met dieren die ongeschikt zijn voor transport, de overwegingen die daarbij een rol spelen en de mogelijke gevolgen voor het dierenwelzijn. Daarnaast werd de interpretatie van de transportverordening EG nr. 1/2005 onderzocht en de effecten van de transportverordening op de wijze van omgang met OVT-dieren. Dierenartsen hebben in 2007 tweemaal zoveel melkkoeien geëuthanaseerd of voor noodslachting gedood als in 2006. Op dinsdag, woensdag en donderdag worden dagelijks driemaal zoveel dieren geëuthanaseerd als in het weekend. Ruim 20 procent van de koeien die zijn geëuthanaseerd, heeft een geschatte ziekteduur van twee weken tot enkele maanden. Op zondag en maandag blijken meer dan twee keer zoveel dieren zelf te zijn doodgegaan op het bedrijf dan in de rest van de week. Noodslachting wordt voornamelijk door de week uitgevoerd (95 procent). Veehouders (ruim 80 procent) geven aan dat dieren met een gebroken poot of dieren die een week liggen, niet mogen worden vervoerd. Daarentegen is het merendeel van de veehouders in de veronderstelling dat kreupele (68 procent), koortsige (61 procent) of sterk vermagerde (79 procent) dieren in de huidige regelgeving wel levend mogen worden vervoerd. Ook de dierenartsen waren bij deze laatste categorieën niet eenduidig in hun advies. Veehouders voelen zich beperkt in de afvoermogelijkheden van OVT-dieren. Er heerst ontevredenheid over het niet levend mogen afvoeren van gewond of onbenaderbaar vee waarvan het vlees geschikt is voor menselijke consumptie. Verder wordt het doden van dieren op het bedrijf als belastend ervaren. Problemen op het gebied van dierenwelzijn bij OVT-dieren worden door veehouders en dierenartsen erkend, met als belangrijkste reden het langer aanhouden van OVT-dieren op het bedrijf door de afvoerbeperkingen van de transportverordening. De kosten voor noodslachting (levende keuring, bedwelmen en verbloeden) en voor euthanasie van OVT-dieren, variërend van 59 tot 85 euro, vinden veehouders te hoog. Uit het onderzoek blijkt dat het verschil in kosten tussen doordeweeks of in het weekend doden van OVT-dieren gemiddeld 30 euro bedraagt. Dit beperkte verschil rechtvaardigt niet dat het doden van OVT-dieren wordt uitgesteld tot na het weekend, waardoor de dieren onnodig lang lijden.

I Ir. N. Remijn, student Dierwetenschappen, leerstoelgroep Dierlijke Productiesystemen, departement Dierwetenschappen, Universiteit Wageningen.

II Prof. dr. E.N. Stassen, leerstoelgroep Dier en Samenleving, departement Dierwetenschappen, Universiteit Wageningen, Marijkeweg 40, 6709 PG Wageningen, Nederland.

INLEIDING

Het probleem hoe mensen moeten omgaan met 'ziek, zwak, en gewond' vee, in vroegere wetgeving ook wel 'wrak' vee genoemd, is niet nieuw. Grijze gebieden die de huidige regelgeving met zich meebrengt, financieel onaantrekkelijke afvoermogelijkheden en afwegingen van de veehouder kunnen ertoe leiden dat dieren uit deze categorie niet de behandeling krijgen, die nodig wordt geacht voor het dierenwelzijn. De signalen dat het dierenwelzijn van deze groep dieren in het geding komt, zijn afkomstig uit onderzoek (3) en berichten uit de media, die niet toelaatbaar vervoer van 'wrak' vee naar buiten brachten. Het welzijn van de betreffende dieren is verminderd doordat dieren lang worden aangehouden, al dan niet met een behandeling, juist niet behandeld worden, op een oneigenlijke wijze worden gedood of levend worden afgevoerd van het bedrijf, wat extra lijden met zich meebrengt (3).

In januari 2007 is de transportverordening (EG nr. 1/2005) ingevoerd. De verordening verbiedt het levend vervoeren van ziek, zwak en gewond vee (OVT-dieren) om welzijnsredenen. Dieren die niet in staat zijn zich op eigen kracht pijnloos te bewegen of zonder hulp te lopen, die ernstig open wonden hebben, een prolaps vertonen of waarvan de draagtijd meer dan 90 procent is gevorderd, worden niet geschikt geacht voor levend transport. Deze dieren moeten op het bedrijf worden gedood en het vlees van deze dieren wordt nog maar in een enkel geval geschikt geacht voor vleesconsumptie (EG 853/2004 en

854/2004). Noodslachting op het bedrijf kan volgens de verordening alleen nog plaatsvinden bij onbenaderbare dieren en dieren die gewond raakten door een ongeval dat minder dan 3 maal 24 uur eerder heeft plaatsgevonden. Zieke of gewonde dieren worden in staat geacht te worden vervoerd wanneer het licht gewonde of zieke dieren betreft, waarvoor het vervoer geen extra lijden veroorzaakt. Bij twijfel dient men het advies van de dierenarts in te winnen. Sinds begin 2007 is een duidelijke verhoging te zien van het aantal dieren dat ter destructie is aangeboden ten opzichte van de jaren daarvoor (5).

In het kader van een afstudeeropdracht voor de studie Dierwetenschappen, leerstoelgroep Dierlijke Productiesystemen, Universiteit Wageningen, is onderzocht hoe op het bedrijf wordt omgegaan met dieren die ongeschikt zijn voor transport, de overwegingen die daarbij een rol spelen en de mogelijke gevolgen voor het dierenwelzijn. Daarnaast onderzochten we de interpretatie van de transportverordening en de effecten van de transportverordening op de manier waarop men met OVT-dieren omgaat. Hoewel OVT-dieren in principe in alle veehouderijsectoren voorkomen, beperkt dit onderzoek zich tot de melkveehouderijsector. We verwachtten dat het contact tussen veehouder en dierenarts een grote invloed heeft op de beslissing wat men doet met OVT-dieren. Voor dit onderzoek hebben we dierenartsen, veehouders en instanties benaderd die te maken hebben met OVT-dieren. Jaaroverzichten van dierenartsenpraktijken (2006 en 2007) en registratieformulieren van zowel dierenartsen als veehouders (november 2007 tot maart 2008) geven inzicht in de hoeveelheid OVT-dieren, wat er met deze dieren is gebeurd en de reden van afvoer. Interviews en enquêtes geven inzicht in de wijze van omgang met OVT-dieren, de overwegingen die daarbij een rol spelen, het effect op het dierenwelzijn en het effect dat de transportverordening daarop heeft. Vier dierenartsenpraktijken in Overijssel, Gelderland, Zuid-Holland en Limburg hebben meegewerkt aan dit onderzoek. Er is een toevallige selectie gemaakt uit het melkveehoudersbestand van deze praktijken.

RESULTATEN

Registratie door dierenartsen

Aan de praktijken hebben we gevraagd een overzicht te geven van het aantal dieren dat zij in 2006 en 2007 voor noodslachting hebben gekeurd en gedood, en het aantal dieren dat zij in die periode hebben geëuthanaseerd. In 2006 werden in de vier praktijken 38 dieren voor noodslachting gedood en werden 414 dieren geëuthanaseerd. In 2007 werden 248 dieren gedood voor noodslachting en werden 742 dieren geëuthanaseerd. Van november 2007 tot maart 2008 zijn 170 dieren in nood gedood of geëuthanaseerd door de dierenartsen (tabel 1).

In het weekeinde werden minder dieren geëuthanaseerd dan doordeweeks. De meeste euthanasiegevallen zijn geregistreerd op dinsdag, woensdag en donderdag. Noodslachting werd vooral uitgevoerd op maandag, woensdag en donderdag. Op zaterdag werden twee dieren in nood geslacht en op zondag werden er geen dieren voor noodslachting gedood.

Bij een ziekteduur van minder dan twee dagen werden meer dieren voor noodslachting gedood dan er werden geëuthanaseerd. Bij een ziekteduur van meer dan twee dagen werden meer dieren geëuthanaseerd dan voor noodslachting gedood. Ruim 20 procent van de geregistreerde dieren die uiteindelijk zijn geëuthanaseerd, had een ziekteduur van twee weken tot enkele maanden.

De gehanteerde tarieven voor noodslachting (levende keuring, bedwelmen en verbloeden) en voor euthanasie waren gemiddeld respectievelijk 59 en 61 euro doordeweeks overdag en gemiddeld respectievelijk 83 en 85 euro in het weekend en 's nachts.

Registratie en enquête veehouders

Aan 280 melkveehouders werd gevraagd in de periode van november 2007 tot maart 2008 bij te houden welke dieren om welke reden van het bedrijf werden afgevoerd.

Op 49 bedrijven (17,5 procent) werd de registratie daadwerkelijk uitgevoerd. Van deze bedrijven voerden 22 melkveebedrijven (45 procent) geen OVT-dieren af.

Van de overige 27 bedrijven werden 49 dieren dood afgevoerd. Van deze dieren werden er negentien geëuthanaseerd, veertien werden gedood voor noodslachting, veertien dieren gingen zelf dood en twee dieren werden gedood door een ander dan de dierenarts. Het percentage dat in die periode dood van de bedrijven werd afgevoerd, bedroeg 13 procent van de totale afvoer aan levende en dode dieren. De dieren die zelf zijn doodgegaan, overleden vooral op zondag en maandag (acht van veertien dieren). Veruit de meeste OVT-dieren hadden klauw- en pootproblemen. Andere problemen die werden geregistreerd, waren reproductie- en stofwisselingsproblemen, ontstekingen en plotselinge sterfgevallen door bloedingen en ongelukken.

Door een schriftelijke enquête verkregen we inzicht in de manier waarop men omging met OVT-dieren, de factoren die daarbij een rol spelen, het effect ervan op het dierenwelzijn en de interpretatie en de effecten van de regelgeving. 82 van de 280 veehouders (34 procent) hebben de enquête teruggestuurd.

Aan de veehouders vroegen we aan te geven in welke

	Ma	Di	Wo	Do	Vrij	Za	Zo	Onbekend	Totaal
E	13	24	23	25	18	8	7	3	121
NS	8	5	15	9	5	2	0	1	45
Onbekend	3	0	0	0	1	0	0	0	4
Totaal	24	29	38	34	24	10	7	4	170

Tabel 1. Dieren gedood voor noodslachting (NS) of geëuthanaseerd (E) van november 2007 to maart 2008.

situatie een dier wel of niet levend mag worden vervoerd. In situaties waarbij een koe een poot heeft gebroken of een week ligt, geeft het grootste deel van de veehouders (respectievelijk 81 en 87 procent) aan dat het dier niet mag worden vervoerd. Voor deze twee situaties geven respectievelijk 56 en 42 procent van de veehouders aan dat ze het niet eens zijn met de regelgeving. In situaties waarbij een koe kreupel is of koorts heeft zonder verdere ziekteverschijnselen of sterk vermagerd is, geeft de meerderheid van de veehouders (respectievelijk 68, 61 en 79 procent) aan dat het dier volgens de transportverordening levend mag worden vervoerd.

Bij twijfel of men OVT-dieren al dan niet levend mag vervoeren, vragen veehouders in 38 procent van de gevallen advies aan de veehandelaren en in 20 procent van de gevallen aan de dierenartsen. In 31 procent van de gevallen vraagt men zowel advies aan veehandelaren als aan dierenartsen en in 6 procent van de gevallen vraagt de veehouder geen advies aan derden.

De veehouders kregen de vraag voorgelegd welke redenen zij van belang achten bij de keuze een dier te laten euthanaseren. De inschatting van het lijden van het dier en het advies van de dierenarts worden over het algemeen belangrijk geacht, het advies van de veehandelaar wordt wisselend beoordeeld.

We hebben onderzocht of kosten het tijdstip waarop veehouders contact opnemen met de dierenarts beïnvloeden (tabel 2). Van de veehouders is 56 procent het eens met de stelling dat de kosten voor euthanasie een reden zijn om overdag sneller contact op te nemen met een dierenarts dan 's avonds of 's nachts. 26 procent van de veehouders is het oneens met deze stelling.

Bij een aantal vragen konden de veehouders opmerkingen plaatsen. Veehouders geven aan ontevreden te zijn over het niet levend mogen afvoeren van bijvoorbeeld gewond vee waarvan het vlees in principe geschikt is voor menselijke consumptie. Zij geven ook aan het doden van dieren op het bedrijf als onprettig en emotioneel zwaar te ervaren. Verder werden veel opmerkingen gemaakt over de kosten van het doden van de dieren op het bedrijf en de lange wachttijden voor medicijnen.

Interviews met veehouders en dierenartsen

In de interviews geven veehouders aan dat ze na de invoering van de huidige regelgeving de beslissing tot het behandelen van melkvee langer uitstellen dan in de periode voor 2007. Ze geven ook aan dat als een dier eenmaal is behandeld met antibiotica, de situatie relatief langer wordt aangekeken, omdat het dier vanwege de wachttijd niet geschikt is voor humane consumptie.

Dierenartsen geven aan dat 'een koe met een gebroken poot' en 'een koe die een week ligt' in de huidige wetgeving niet levend mogen worden vervoerd. Het wel of niet mogen vervoeren van kreupele of vermagerde koeien wordt verschillend beoordeeld. De dierenartsen geven aan dat veehouders bij een beslissing tot het euthanaseren van een koe meer letten op de kosten, dan wanneer een koe moet worden behandeld.

DISCUSSIE EN CONCLUSIES

We hebben onderzocht hoe men omgaat met melkvee dat ongeschikt is voor transport, welke overwegingen daarbij een rol spelen en welke gevolgen dit mogelijk heeft voor het dierenwelzijn. Daarnaast zijn de interpretatie van de transportverordening en de effecten daarvan op de wijze van omgang met OVT-dieren onderzocht. Vanwege mogelijke regionale verschillen in de omgang met OVT-dieren is het onderzoek verspreid over Nederland uitgevoerd. Uit dit onderzoek blijken geen regionale verschillen. Het onderzoek heeft zich geconcentreerd op melkveehouders en dierenartsen. Veehandelaren hebben invloed op de manier waarop OVT-dieren worden afgevoerd. De visie van veehandelaren op OVT-dieren hebben we echter niet onderzocht. Van de veehouders heeft 17,5 procent het registratieformulier 'afvoer dieren' teruggestuurd en heeft 34 procent de enquête ingevuld. Het percentage dood afgevoerde dieren in de registratieperiode is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. Hoewel de respons beperkt was, geven de resultaten inzicht in de omgang met OVT-dieren op het bedrijf en de gevolgen voor het welzijn van die dieren.

Dierenwelzijnproblemen ontstaan doordat men zieke, zwakke of gewonde dieren lang aanhoudt op het bedrijf en doordat tijdens het weekend en 's avonds veel minder dieren worden gedood dan doordeweeks. Relatief veel (bijna 30 procent) dieren zijn zelf doodgegaan en daarvan gaat meer dan 50 procent dood op zondag en maandag. De veehouders geven aan dat kosten met betrekking tot OVT-dieren een rol spelen bij de keuze voor de methode van doden en het tijdstip van doden. Uit het onderzoek blijkt echter dat het verschil in kosten tussen doordeweeks of in het weekend of 's nachts doden van OVT-dieren maximaal 30 euro bedraagt. Dit kan geen rechtvaardiging zijn voor het uitstellen van het doden en het onnodig lang laten lijden van de dieren. Klauw- en pootproblemen worden gezien als de belangrijkste aantasting van het welzijn bij melkvee (6). Ook in dit onderzoek bleken klauw- en pootproblemen de belangrijkste onderliggende oorzaken te zijn van OVT-dieren.

Uit dit onderzoek en uit de gegevens van de GD blijkt dat er na de invoering van de huidige EU-transportverordening minder zieke, zwakke en gewonde dieren levend van melkveebedrijven worden afgevoerd en meer dieren worden gedood op het bedrijf. Hierdoor voorkomt men dat

Mening veehouders	Zeer oneens	oneens	neutraal	eens	Zeer eens	Niets ingevuld
% (n)	12.2 (10)	13.4 (11)	15.9 (13)	41.5 (34)	14.6 (12)	2.4 (2)

Tabel 2. Frequentieverdeling met antwoorden op de stelling: "De kosten zijn een reden om overdag sneller contact op te nemen met een dierenarts dan 's avonds of 's nachts, bij een koe die geëuthanaseerd moet worden."

die dieren tijdens transport extra lijden. Daartegenover staat dat het onderzoek laat zien dat een deel van de problematiek rondom OVT-dieren zich verschuift van het transport naar het bedrijf doordat die dieren langer worden aangehouden. Veehouders ervaren het euthanaseren, schieten en verbloeden van dieren op hun bedrijf als onprettig en emotioneel zwaar. Dierenartsen kunnen hier een rol spelen door behalve aan de technische uitvoering ook aandacht te besteden aan de emotionele aspecten voor de veehouder.

In de huidige transportverordening wordt aangegeven welke dieren wel en welke dieren niet levend van een bedrijf mogen worden afgevoerd. Uit de reacties van dierenartsen en veehouders op de verschillende casussen blijkt dat de beschrijving in de transportverordening ruimte laat voor interpretatie. Bovendien komt het nog steeds voor dat dieren die door een dierenarts geschikt zijn bevonden voor levend transport van een bedrijf of de veemarkt, bij aankomst op het slachthuis door de keuringsdierenarts ongeschikt voor levend transport worden verklaard. Om te komen tot een eenduidige manier van omgang met zieke, zwakke of gewonde dieren, die afgevoerd worden van een bedrijf, heeft de KNMVD knelpunten uit de praktijk voorgelegd aan LNV en VWA. In overleg is een VWA-instructie en -beslisboom ontwikkeld. De beslisboom is gecommuniceerd met de leden van de KNMVD, de LTO, het COV en de NBHV en is beschikbaar op de websites van de VWA, de KNMVD en de NBHV.

Het onderzoek laat zien dat dierenartsen een belangrijke adviserende rol hebben wat betreft de omgang met OVT-dieren. Bij de discussie hoe men moet omgaan met een OVT-dier op het bedrijf en bij de afweging of een dier wel of niet geschikt is voor levend transport, moet de dierenarts zich met name laten leiden door de welzijnsgevolgen voor het dier en de gevolgen voor de volksgezondheid. De financiële overwegingen voor de veehouder en transporteur worden door andere partijen naar voren gebracht.

OVT-dieren komen voor in alle veehouderijsectoren. Gegeven de verschillen tussen de sectoren is het echter van belang ook een beeld te krijgen over de omgang met OVT-dieren in andere sectoren dan de melkveehouderij.

DANKZEGGING

Zonder de medewerking van de dierenartsen en veehouders uit de praktijken De Graafschap Dierenartsen, Dierenkliniek De Woldberg, Dierenartsenpraktijk Ell en Dierenzorggroep Lek en Linge was dit onderzoek niet mogelijk geweest. Hartelijk dank voor jullie bijdrage. Dierenartsen van de VWA, de GD en de KNMVD worden hartelijk bedankt voor hun inbreng in dit onderzoek.

LITERATUUR

1. Europese wet- en regelgeving: www.eur-lex.europa.eu.
2. Nationale wet- en regelgeving: www.overheid.nl.
3. Barten M. Wrak vee, welzijnsproblemen, economische overwegingen en regelgeving. Afstudeerscriptie faculteit Diergeneeskunde. Hoofdafdeling Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren, 2007.
4. Barten M, Bours PLF en Lipman LJA. Wet- en regelgeving met betrekking tot de omgang met en transport van wrak vee en de implicaties voor veehouder en practicus. Tijdschr Diergeneeskd 2006; 131 (23): 846-865.
5. GD. 2008. GD monitoring jaarverslag 2007.
6. EFSA. Scientific opinion on the overall effects of farming systems on dairy cow welfare and health. The EFSA Journal 2009; 1143: 1-38.
7. Groot SJ en Hooijer GA. Transport van dieren en noodslachting: hoe luiden de regels? Tijdschr Diergeneeskd 2008; 133 (6): 244-248.
8. Remijn N. Wrak vee op Nederlandse veehouderijen: dierenwelzijn, economische en sociale kwesties sinds de invoering van transportverordening EG 1/2005. Afstudeerverslag Dierwetenschappen, Wageningen Universiteit, 2008.

Cobactan® DC

dé nieuwe droogzettherapie

Breed spectrum **Excellente diffusie**

Dubbel effect **Lange werkzaamheid** **Veilig**

Aan u overhandigd door Virbac ANIMAL HEALTH

PARTNER VAN DE CAMPAGNE
Mastitis vizier

COBACTAN DC diergeneesmiddel REG NL 101616 **SAMENSTELLING** per injector van 3 gram: 150 mg cefquinomesulfaat. **INDICATIES** Behandeling van subklinische mastitis tijde droogstand en het voorkómen van nieuwe bacteriële infecties van de uier van melkkoeien tijdens de droogstand veroorzaakt door de volgende cefquinome-gevoelige organismen: *Strepto uberis, Streptococcus dysgalactiae, Streptococcus agalactiae, Staphylococcus aureus, coagulase-negatieve stafylokokken.* **CONTRA-INDICATIES** Niet toedienen aan dieren waarvan bekend is dat ze o voelig zijn voor cefalosporines of andere ß-lactam antibiotica. Niet toedienen aan koeien met klinische mastitis. **BIJWERKINGEN** Geen bekend. **WACHTTIJD** (Orgaan)vlees: 2 dagen Melk: 1 dag na afkalven bij een droogstand van meer dan 5 wkn; 36 dgn na behandeling bij een droogstand van 5 wkn of minder. **KANALISATIE** UDA. Lees voor gebruik de bijsluiter. Voor meer informatie: Virbac Nederland bv Postbus 313, 3770 ND Barneveld. Tel: 0342-427127, info@virbac.nl

Slachtingsnood

Iaira Boissevain
Illustratie: Henk Vrieselaar

Misschien is het met betrekking tot de noodslachting inmiddels wel duidelijk dat je niet een noodslachtingformulier mag invullen en ondertekenen als je het dier niet zelf hebt geschoten en laten verbloeden. De laatste tijd lijken er minder klachten te zijn over omissies op dit gebied. Nu duiken er weer andere problemen op: dierenartsen die inhoudelijk aan de verklaringen gaan sleutelen, al dan niet onder druk van de veehouder.

EVEN IETS REGELEN MET JE DIERENARTS

In korte tijd presenteerde dit probleem zich twee keer bij het Tuchtcollege. Dierenarts A verklaart dat de koe in kwestie voor het vervoer naar het slachthuis in uitstekende conditie verkeerde. Hoe de keuringsarts in de trailer achter de auto van de veehouder dan een koe heeft kunnen aantreffen die niet meer overeind kon komen? Oh, de koe is onderweg naar het slachthuis gevallen en heeft toen een poot gebroken. Aldus de dierenarts die de verklaring afgeeft. Navraag leert dat dit niet helemaal de juiste volgorde was. De veehouder arriveerde bij het slachthuis met een trailer waarin een zodanig zieke koe lag dat deze niet eens meer in aanmerking kwam voor noodslachting (consumptie dus). Niet alleen kon de koe niet overeind komen, ze had ook flinke decubitus en een zwaar ontstoken uier. De keuringsdierenarts en de eigenaar van het slachthuis wezen de veehouder op het verbod om wrak vee te vervoeren. Dit leidde tot 'enige discussie', waarna de veehouder boos wegreed en zei dat "er wel iets geregeld kan worden". Nog diezelfde ochtend kwam hij terug met de dierenartsverklaring waarin het verhaal over de gebroken poot vermeld stond. Voor de keuringsdierenarts was dit reden om de AID in te schakelen, waardoor ook de klachtambtenaar er lucht van kreeg.

MEERKEUZEFORMULIER

Dierenarts B behandelt een koe met een verstopping in het maagdarmkanaal, maar als de behandeling niet aanslaat, verzoekt de veehouder de dierenarts de koe te slachten en een noodslachtingverklaring in te vullen. Dierenarts B doet dit in eerste instantie geheel naar waarheid en geeft als reden voor de slachting 'verstopping maagdarmkanaal'. Als het karkas van de koe bij de slager moet worden gekeurd, ontstaat er echter nog een verstopping. De keuringsdierenarts vindt een verstopping van het maagdarmkanaal namelijk geen goede reden voor een noodslachting en wil het karkas afkeuren. De slager meldt de keuringsdierenarts dat de koe ook een gebroken poot had. Daarna belt de slager dierenarts B, om te vertellen dat er een nieuwe noodslachtingverklaring moet komen die deze gang van zaken ondersteunt. Dierenarts B wordt hierbij ook nog blootgesteld aan enige psychische druk. Het leidt ertoe dat de keuringsdierenarts bij een en dezelfde koe twee noodslachtingverklaringen aantreft met verschillende opgaaf van redenen.

INTIMIDATIE

Beide zaken leiden tot een tuchtprocedure, en in beide zaken wijst het Tuchtcollege er met klem op dat noodslachtingverklaringen niet zijn bedoeld om veehouders, slagers en anderen tevreden te stellen.

Dierenarts A heeft meegewerkt aan het vervoeren van een ernstig zieke koe, die niet had mogen worden vervoerd. Daar was zij zichzelf niet echt van bewust. Toen de veehouder haar vroeg om een noodslachtingverklaring voor een koe met een gebroken poot, heeft ze die afgegeven zonder de koe te bekijken. Dat is niet het enige dat diergeneeskundig onjuist is, ook dat daardoor de koe niet de veterinaire hulp heeft gekregen die nodig was. Vanwege haar onervarenheid en de zeer intimiderende houding van de veehouder, mag dierenarts A naar huis met een berisping.

Ook dierenarts B doet een beroep op clementie vanwege de druk die op haar werd uitgeoefend. Saillant detail: de veehouder is haar vader. Hoewel het bij dierenarts B theoretisch niet uitgesloten is dat de koe ook een gebroken poot had, vindt het Tuchtcollege hier het alsnog afleveren van een totaal andere noodslachtingverklaring een ernstig vergrijp. Er is bewust verkeerde informatie over de koe verstrekt en van verzachtende omstandigheden is hier geen sprake. Dierenarts B krijgt een boete van 1000 euro, waarvan 500 euro voorwaardelijk. Noodslachtingverklaringen zijn niet bedoeld als vrije invuloefening.

De strijd tegen de Q-koorts

Deskundigen over de ruimingen en de toekomst van de geitenhouderij in Nederland

Diana van Houten

Op 16 december 2009 besloten de ministers Verburg en Klink dat in de strijd tegen Q-koorts álle drachtige geiten en schapen op besmet verklaarde bedrijven moesten worden gedood. Dus werden de voorbereidingen voor een grootscheepse ruiming opgestart. Dit tot grote teleurstelling van de KNMVD, die steeds als standpunt heeft gehanteerd dat men alles op alles zou moeten zetten om niet besmette drachtige dieren te onderscheiden en daarmee te behoeden voor ruiming. Op het moment van schrijven van dit artikel blijken 62 bedrijven besmet te zijn (op basis van tankmelkonderzoek) en zijn de ruimingen in volle gang. Het TVD vroeg enkele deskundigen naar hun visie op de ruimingen en wat volgens hen nodig is voor de toekomst van de melkgeitenhouderij.

Piet Vellema, hoofd van de sector Kleine Herkauwers van de GD in Deventer blikt terug: "Al sinds 2005 hebben wij uitbraken van Q-koorts waargenomen bij melkgeiten en melkschapen. Wij voorzagen problemen bij mensen, maar de omvang daarvan was moeilijk voorspelbaar. Toen er in 2005 en 2006 op het gebied van Q-koorts bij mensen kennelijk niets gebeurde, dachten wij het probleem wellicht overschat te hebben. Bij het ontstaan van de humane ziektegevallen in 2007 in Herpen was het vanaf het begin zeer waarschijnlijk dat een melkgeitenbedrijf in de buurt daar een rol in had gespeeld. In 2008 nam het aantal humane ziektegevallen met Q-koorts toe en is – na analyse achteraf – opnieuw bij enkele ziektegevallen een melkgeitenbedrijf aan te wijzen als zeer waarschijnlijke veroorzaker. Dit heeft geleid tot de vraag of je bij abortusgevallen op bedrijven die al tot problemen hebben geleid, of waarbij de kans groot is dat mensen zullen worden besmet, bijvoorbeeld omdat ze zich in nabij gelegen woonwijken bevinden, besmette drachtige dieren niet zou moeten ruimen. Ik vind dat je dat niet zou moeten uitsluiten. Nu is er echter een situatie ontstaan waarbij ook al heel licht besmette bedrijven worden geruimd, bedrijven die een aantal malen negatieve tankmelktesten scoren, gevolgd door bijvoorbeeld één keer een positieve test en waarbij dus slechts een heel klein percentage dieren problemen kan geven."

VACCINATIE

Edwin Visser, voorzitter van de Vakgroep Gezondheidszorg Herkauwers van de KNMVD beaamt deze twijfel: "De beslissing tot ruimen was een politieke keus, maar ik vraag mij af of dit diergeneeskundig gezien daadwerkelijk de enige en juiste stap is geweest. Het is betreurenswaardig dat men niet kon wachten op het effect van vaccinatie en ineens heeft besloten tot ruiming over te gaan. Natuurlijk is met deze ruimingen de kans op smetstofverspreiding enorm gereduceerd, maar deze grootschalige ruiming vind ik overdreven. We hebben samen met de geitenhouders hard gewerkt om de dieren binnen het daartoe aangewezen gebied vóór de dekking te vaccineren. Dat er vervolgens geen tijd meer blijkt te zijn om het effect van de vaccinatie af te wachten, is op zijn minst teleurstellend. Het effect van de vaccinatie is het best te zien op besmette bedrijven: het zou goed zijn te weten of vaccinatie beschermt tegen een infectie of dat besmette dieren als gevolg van de

Doordat geïnfecteerde dieren nu worden geruimd kan het effect van vaccinatie niet meer worden gemeten. (Foto: Geert Bistervels)

KORTE CHRONOLOGIE

– Juni 2009: Eerste isolatie Q-koortsbacterie in Nederland door CVI uit nageboorte geit.
– 1 juli 2009: RIVM: Q-koortsuitbraak wordt veroorzaakt door abortus- en vroeggeboorteproblemen op geitenbedrijven als gevolg van *C. burnetii*.
– 9 november 2009: LTO komt met plan van aanpak Q-koorts.
– 2 december 2009: 1700 geiten en schapen in Moerdijk (West-Brabant) worden op vrijwillige basis gevaccineerd tegen Q-koorts.
– 7 december 2009: KNMVD spreekt zich uit tegen ruiming onbesmette drachtige geiten op met Q-koorts besmette bedrijven.
– 9 december 2009: Verburg maakt Wijziging regeling tijdelijke maatregelen dierziekten in verband met verdergaande maatregelen Q-koorts bekend (Q-koorts krijgt status besmettelijke dierziekte en er worden maatregelen getroffen om te voorkomen dat het aantal geiten en schapen in de besmette gebieden toeneemt.)
– 16 december 2009: De ministers Verburg en Klink besluiten dat in de strijd tegen Q-koorts alle drachtige geiten op besmet verklaarde bedrijven moeten worden gedood.
– 19/20 december 2009: Geiten op eerste besmette bedrijven worden gescand op dracht en getaxeerd.
– 21 december 2009: Aanvang ruiming drachtige geiten op besmette bedrijven.
– 31 december 2009: Q-koortsmis opgedragen door bisschop Hurkmans in Sint Jan in Den Bosch.
– 31 december 2009: Geitenhouderijvakbond vraagt rechter om verbod op ruimen geiten.
– 6 januari 2010: NOVA stelt dat besmette kinderboerderijen met Q-koorts niet worden geruimd.
– 8 januari 2010: College van Beroep oordeelt dat het bedrijf van geitenhouder Martien Rongen, voorzitter van de Nederlandse Geitenhouders Vakbond (NGHV), toch moet worden geruimd.
– 10 januari 2010: Ministerie van LNV verklaart waarom kinderboerderijen met besmette geiten met Q-koorts niet en drachtige dieren op besmette grootschalige melkgeitenbedrijven wel worden geruimd.
– 17 januari 2010: RIVM meldt dat het doden van geiten niet nodig was geweest als de overheid had ingegrepen toen Q-koorts voor het eerst werd vastgesteld op geitenbedrijven.

vaccinatie verminderd ziektekiemen uitscheiden. De besmette bedrijven worden nu echter geruimd. Gelukkig heeft LNV ons wel de mogelijkheid gegeven materiaal te verzamelen van de te ruimen dieren, maar het is nog maar de vraag of daaruit de voor de statistiek benodigde onderzoeksresultaten te verkrijgen zijn."

Professor Frans van Knapen, hoogleraar Levensmiddelenhygiëne en Veterinaire Volksgezondheid aan de faculteit Diergeneeskunde en voorzitter van de divisie Veterinary Public Health, vindt dat de ruimingen konden worden voorkomen: "Als de politiek pas in december besluit dat er wat gedaan moet worden aan de hoeveelheid Q-koortsbacteriën, die als gevolg van partussen in het voorjaar en/of abortussen worden uitgescheiden, dan kan dat alleen nog maar door drachtige dieren te ruimen. Maar het is natuurlijk zeer betreurenswaardig dat nu plotseling een dergelijk besluit wordt genomen na bijna tweeënhalf jaar discussie. Dit had echt voorkomen kunnen worden, bijvoorbeeld door het eerder instellen van een fokverbod. Daarnaast is het natuurlijk niet te verkopen dat alles eerst moet worden gevaccineerd en dat je daarna de kans niet krijgt om de resultaten van die vaccinatie af te wachten. Het besluit tot ruimen kwam als een verrassing, ook voor mij. Ik hield het niet voor mogelijk dat een dergelijke beslissing genomen zou worden."
Ook Lonneke Delhaes, voorzitter van Werkcommissie schaap/geit regio Zuid heeft moeite met de ruimingen. "Als dierenarts had ik heel graag de resultaten van de vaccinaties afgewacht. Daar had ik voldoende vertrouwen in. Op wetenschappelijke en politieke gronden echter is het besluit genomen dat alleen vaccineren toch niet voldoende was. Bij elke besluit is een risicoafweging gemaakt maar in mijn ogen is deze nu te strak gesteld voor deze ziekte."

INTENSIEVE VEEHOUDERIJ

In de samenleving, maar ook uit de hoek van de wetenschap, lijkt de discussie over de intensieve veehouderij door deze gebeurtenissen weer te zijn opgelaaid. Vellema ziet er niets in om in dit stadium stelling te nemen tegen de intensieve veehouderij: "Vertroebelende zaken betreffende de dierhouderij kunnen het best buiten deze situatie worden gehouden. Als deze discussie al wordt gevoerd, dient hij als los van de Q-koortsproblematiek te worden behandeld." Visser vindt het zelfs wrang naar de geitensector toe dat deze discussie weer wordt opgestart. "De tijd dat iedereen thuis zijn eigen kippen en een koe kon houden, is echt voorbij. De bevolkingsdichtheid in Nederland is erg hoog, waardoor de voedselvoorziening ook grootschalig moet zijn. Er is nu eenmaal vraag naar producten van dierlijke oorsprong. Deze in een ander land of zelfs een ander werelddeel produceren, is in mijn ogen geen optie. We zijn in Nederland zover gekomen op het gebied van dierenwelzijn en milieu, het zou vreselijk zijn daarin een stap terug te moeten doen." Delhaes is het daarmee eens: "De Q-koortsbacterie is al heel lang aanwezig in Nederland. Je kunt niet ontkennen dat als er veel dieren bij elkaar zijn er veel kiemen in de lucht kunnen komen. Ik vind het alleen niet juist om op basis hiervan te stellen dat als er veel dieren bij elkaar zitten het altijd eindigt in ellende voor

de mens. De problematiek rondom Q-koorts wordt gebruikt om deze discussie te heropenen." Onterecht, volgens van Knapen: "Geiten in Nederland worden over het algemeen zeer diervriendelijk gehouden, in loopstallen en op ruim stro. De dieren worden daarnaast in samenlevingsgroepen gehouden en leven op een manier zoals we het allemaal graag zien. Het enige probleem is dat de stallen open zijn, waardoor ziektekiemen zo 'naar buiten kunnen waaien'. Dat is echter heel eenvoudig op te lossen door te eisen dat de stallen winddicht worden gemaakt."

TOEKOMST

Wat betreft de toekomst vindt Vellema de weg zoals die in 2008 is ingezet, om te proberen met vaccinatie de Q-koorts de baas te worden, nog steeds de juiste. "Mocht uiteindelijk blijken dat dit niet werkt, moet dit natuurlijk heroverwogen worden. Door de massale ruimingen krijgen we alleen niet de kans te meten of de vaccinaties effectief genoeg waren."

Delhaes pleit voor een drastische versoepeling van de maatregelen na de ruimingen om de geitenhouders de kans te geven hun bedrijf te continueren of opnieuw te starten. "Het is bijvoorbeeld nog niet duidelijk wanneer een bedrijf na de ruimingen 'besmet af' zal worden verklaard. Er moet voor deze boeren snel duidelijkheid komen, de onzekerheid is voor hen niet lang vol te houden. Nu wordt aangegeven dat er een 'standstil' zal zijn tot 1 juli. Dat is veel te lang. Deze geitenhouders hebben een lichtpuntje nodig: ze moeten weten of ze door kunnen."

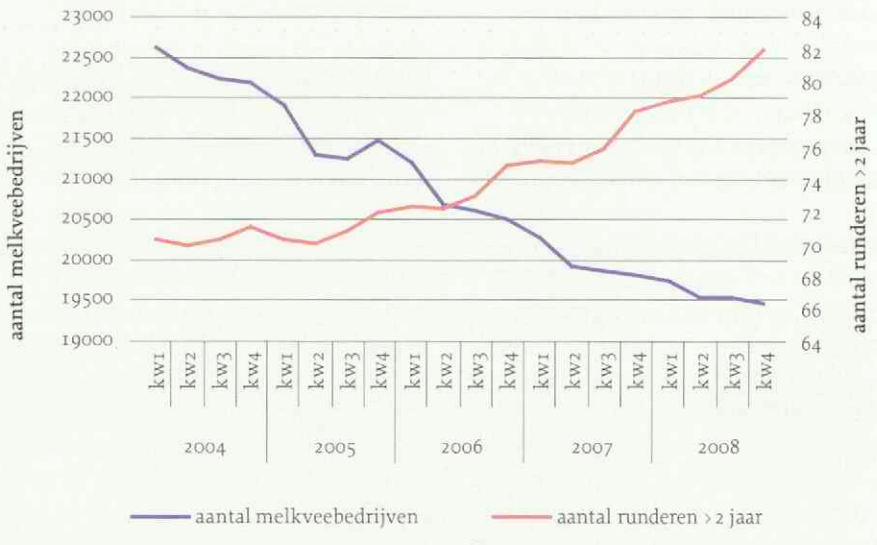
Van Knapen ziet de oplossing voor de toekomst in het verminderen van de blootstelling van mensen aan de bacterie: "Daar zijn verschillende manieren voor. Vaccineren is er één van, dat doen ze in het buitenland ook. Daarnaast zal je besmette bedrijven winddicht moeten maken en uit de buurt van woonwijken moeten houden."

Edwin Visser ziet de toekomst voor de sector somber in: "Zoals het er nu voor staat zie ik geen mogelijkheden voor de besmette bedrijven. Een groot aantal bedrijven zal moeten stoppen. Het is namelijk niet toegestaan dieren aan te voeren en de nog aanwezige dieren mogen niet meer worden gedekt. Op een gegeven moment zullen de nog aanwezige geiten geen melk meer geven en het aanhouden daarvan is niet rendabel. Er zal een herbevolkingsplan moeten komen, maar als dat er is, blijft het de vraag of er dan wel genoeg geiten zijn. De vraag naar geitenmelk is volop aanwezig, onder andere door mensen met een koemelkallergie. We hebben hier te maken met één van de snelst groeiende sectoren van ons land, dus is het zuur wat er is gebeurd. Laat ik duidelijk stellen dat de gezondheid van mensen hoe dan ook altijd voor gaat. Zoönosen zijn niet ineens ontstaan, ze bestaan al zolang dieren met mensen samenleven. De maatregelen die nu genomen zijn om de Q-koorts terug te dringen, zijn echter zeer vergaand. Hopelijk blijken ze effectief op de lange termijn."

Diana van Houten werkt op freelancebasis voor het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*.

Trends uit de GD-monitoring

Met haar monitoringwerkzaamheden waakt de GD over de diergezondheid in Nederland. Naast de status van meldingsplichtige ziekten en onverwachte bevindingen geeft monitoring ook een beeld van trends en ontwikkelingen van verschillende ziekten bij de vier diergroepen. Een samenvatting hiervan vindt u in deze tweemaandelijkse rubriek.



Figuur: Aantal melkveebedrijven (blauw) en de gemiddelde bedrijfsgrootte (aantal runderen per bedrijf >2 jaar, rood) in de periode 1 januari 2004 tot 31 december 2008.

RUND

Gesloten bedrijf groeit 'diergezond'

Grote bedrijven en bedrijven die sterk groeien, hebben een even goede dier- en uiergezondheid als melkveebedrijven van gemiddeld formaat. De voorwaarde hiervoor is dat de bedrijven de groei realiseren uit eigen opfok.

Het aantal melkveebedrijven is in de afgelopen vijf jaar sterk afgenomen, van 22.619 bedrijven in 2004 naar 19.453 in 2008. Daartegenover staat dat het aantal melkkoeien per melkveebedrijf de laatste jaren sterk is

toegenomen. Gemiddeld heeft een Nederlands melkveebedrijf 82 volwassen runderen, 10 meer dan 3 jaar geleden (zie figuur). De GD Rundermonitor heeft naar aanleiding van vragen vanuit de commissie Diergezondheid en Kwaliteit Runderen (DKR) gekeken naar de invloed van schaalgrootte, groei en aanvoer op het bedrijf op de diergezondheid. Aanvoer heeft de grootste gevolgen voor de diergezondheid. Melkveebedrijven die op basis van eigen opfok sterk groeien (gekeken is naar bedrijven die in twee jaar tijd tenminste 21 procent groeiden), hebben geen hogere sterfte of meer uiergezondheidsproblemen bij hun runderen. Op melkveebedrijven die veel vee aanvoeren (tenminste acht runderen per jaar), ligt het sterftepercentage en het percentage uiergezondheidsproblemen wel hoger. Een gesloten bedrijfsvoering is een belangrijke factor voor een goede diergezondheid.

KLEINE HERKAUWERS

Nieuw gevonden: Sarcinabacteriën

Afgelopen jaar werd bij een geitenlam dat werd aangeboden voor nader onderzoek, een infectie met Sarcinabacteriën vastgesteld. De aandoening is beschreven bij lammeren en kalveren, maar was nog niet eerder in Nederland aangetoond.

Sarcinabacteriën zijn anaerobe gram-positieve bacteriën die tympanie van de lebmaag, zweren en peritonitis kunnen veroorzaken. Aangedane dieren worden meestal dood aangetroffen. Het klinische beeld lijkt op dat van 'het bloed'. Bij sectie kan macroscopisch oedeem worden gezien, en emfyseem, hyperaemie en scheuring van de lebmaagwand. De diagnose wordt gesteld door het typische histologische beeld van ophoping van bacteriën.

VARKEN

PRRS zorgt voor veel vragen

Al jaren is PRRS de aandoening bij varkens waarover practici en varkenshouders de meeste vragen stellen aan de GD-Veekijker Varken. Tussen de 16 en 20 procent van de vragen gaat over PRRS. De licht dalende trend hierin gedurende de periode 2005 tot 2008 heeft zich in 2009 niet voortgezet. Bij ter sectie aangeboden varkens wordt in ongeveer 2 procent van de gevallen de diagnose PRRS gesteld. Ook hier leek sinds 2004 sprake te zijn van een dalende trend die in 2009 is doorbroken. Over de jaren heen wordt de diagnose iets vaker gesteld. In verworpen biggen toont men slechts in ongeveer 2 procent van de gevallen PRRS aan.

De laatste jaren laat de GD ongeveer 25 keer per jaar een 'sequencing' uitvoeren van aangetroffen PRRS-virussen. Het Lelystadvirus wordt tegenwoordig niet meer gevonden, de EU-veldstammen vertonen nog slechts 85 tot 91 procent homologie. Van alle stammen is maar 15 procent sterk verwant aan de EU- of AM-vaccinvirussen (99 procent homologie).

PLUIMVEE

Toename DJD

Afgelopen kwartaal is op verschillende bedrijven uit de vermeerderingssector de diagnose 'degenerative joint disease' (DJD) gesteld bij hanen, vooral bij vleestypische kippen en kalkoenen. DJD is een gewrichtsaandoening met overmatige slijtage van gewrichtskraakbeen. Deze slijtage ontstaat geleidelijk en gaat gepaard met ontsteking en afbraak van het kraakbeen. Meestal ontstaan verschijnselen, gekenmerkt door plotselinge kreupelheid, nadat het kraakbeen onherstelbaar is beschadigd en het onderliggende bot bloot komt te liggen en wordt afgebroken. De exacte oorzaak van DJD is niet bekend, wel spelen een aantal factoren een rol zoals aanleg, belasting en overbelasting van gewrichten. Er is voor DJD geen effectieve behandeling mogelijk. Ernstig aangetaste dieren kunnen beter uitgeselecteerd worden. Preventief is belangrijk trauma en overbelasting tot een minimum te beperken (denk onder andere aan het vangen en vasthouden aan vleugels voor weging en bloedmonstername). Wanneer in een koppel een vroeg stadium van DJD aanwezig is, kan men proberen de voortgang van de aandoening te remmen met ontstekingsremmende en pijnstillende preparaten.

Ziekte	Korte samenvatting	Rustig	Verhoogd waakzaam	Nader onderzoek
Q-fever	Aantal humane gevallen stijgt. Tankmelkmonitoring opgestart.		x	x
Bluetongue	Nog steeds geen nieuwe infecties in 2009 aangetoond	x		
Paratbc	Aantal melkveebedrijven met bekende status gestegen naar 95 procent	x		
Jonge kalveren met bloedingen	Aantal meldingen opgelopen tot 127 Ook internationaal veel aandacht/ onderzoek		x	x
Leverbot	Minder problemen dan in 2008. Resistentie aangetoond ten noorden van Amsterdam		x	x
PRRS	Terug op één in de top tien vragen m.b.t. specifieke ziekten	x		
KVP	i.v.m. wilde zwijnen Duitsland		x	
S. Gallinarum	Legsector zes uitbraken		x	
Coryza	Legsector negen uitbraken		x	

Samenvatting in de diergezondheidsbarometer tot en met het derde kwartaal van 2009.

Een afwegingskader voor de euthanasie van gezelschapsdieren

Commissie Ethiek

De keuze voor euthanasie van het gezelschapsdier is voor een eigenaar een moeilijke en emotionele beslissing. De dierenarts is meestal de belangrijkste adviseur met betrekking tot euthanasie. Samen met de eigenaar maakt de dierenarts een afweging waarbij aspecten als (pijn) lijden, behandelingsmogelijkheden, kwaliteit van leven en vooruitzichten voor het dier een rol spelen. Maar ook de kosten en de mogelijkheden voor de eigenaar om bijvoorbeeld thuis (extra) verzorging te bieden zijn belangrijke aspecten.

De dierenarts zal zich vooral richten op het welzijn van het dier. Om de dierenarts te ondersteunen, heeft het bestuur van de KNMVD de Commissie Ethiek gevraagd om in samenspraak met de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren een afwegingskader voor het euthanaseren van gezelschapsdieren[1] te ontwikkelen. Het afwegingskader maakt de besluitvorming van dierenartsen transparanter. Ook kan het binnen dierenartsenpraktijken gebruikt worden als richtsnoer voor interne discussie. Een andere reden waarom dit kader belangrijk is, is dat de beroepsgroep hiermee invulling geeft aan haar maatschappelijke verantwoordelijkheid met betrekking tot het doden van gezelschapsdieren.

WETTELIJK KADER

In de Gezondheids- en welzijnswet voor dieren (GWWD) staan twee artikelen die tot doel hebben het doden van dieren te reguleren. Het betreft het doden van dieren die door de mens voor verschillende doeleinden worden gehouden en dus niet van in het wild voorkomende dieren. Het doden van wilde dieren wordt geregeld in de Flora- en faunawet.

Volgens artikel 43 van de GWWD is het 'verboden om dieren te doden in andere dan bij algemene maatregel van bestuur (AMVB) aangewezen gevallen'. Dat wil zeggen, het is verboden dieren te doden tenzij dit uitdrukkelijk bij wet is toegestaan. De overheid dient dus aan te geven in welke situaties het gerechtvaardigd is om dieren te doden. Een dergelijke AMVB is echter tot op heden nog niet tot stand gebracht, al heeft de minister wel aangekondigd dat er in de uitwerking van het wetsvoorstel voor de nieuwe Wet dieren meer aandacht zal komen voor het doden van dieren. De wetgever heeft in de toelichting van artikel 43 wel een aantal redenen genoemd waarom dieren gedood kunnen worden: voor voedsel of andere producten van dierlijke oorsprong, in het kader van dierziektebestrijding en op andere medische of veterinaire gronden. Over alle andere redenen voor het doden van dieren bestaat geen eenduidige visie.

Daarnaast is in artikel 44 van de GWWD bepaald dat er 'regelen worden gesteld omtrent het doden van dieren van aangewezen soorten en categorieën'. Deze regels hebben betrekking op de methodes van het doden, op de personen die dieren mogen doden en op de bedwelming van slachtdieren en de installaties in slachterijen.

Dierenartsen zijn aangewezen als de personen die dieren mogen doden. Daarbij gaat men ervan uit dat dieren tijdens het dodingsproces elke vermijdbare opwinding, pijn of lijden wordt bespaard. Zolang het welzijn van de dieren niet in het geding is, mag een dierenartspracticus euthanasie weigeren.

MAATSCHAPPELIJKE ASPECTEN

De aanvaardbaarheid van het doden van dieren is niet alleen afhankelijk van de reden waarvoor dieren worden gehouden, maar ook van de manier waarop men in onze cultuur tegen dieren aankijkt. Rutgers, Swabe en Stassen hebben in 2003 onder de Nederlandse bevolking een onderzoek verricht naar het doden van dieren. Welke redenen vinden mensen in onze samenleving acceptabel om dieren te doden en welke morele gronden hanteren ze voor het doden van verschillende diersoorten in concrete situaties? Uit dit onderzoek is gebleken dat men in onze samenleving op een zeer complexe manier tegen het doden van dieren aankijkt. De aanvaardbaarheid van het doden van dieren blijkt niet alleen sterk afhankelijk van de reden waarvoor dieren worden gehouden, maar ook van de mate van (zelf)-bewustzijn van die dieren en de status die aan bepaalde dieren in onze samenleving wordt toegekend. De discussie rond het doden van dieren vindt haar basis in het morele principe van respect voor dierlijk leven, vertaald in respect voor de natuurlijke levensloop van dieren. De manier waarop er tegen het doden van dieren wordt aangekeken, wordt ook beïnvloed door het geslacht, de leeftijd en in minder sterke mate door het opleidingsniveau van mensen. Bovendien is het duidelijk dat culturele attituden en morele intuïties over het doden van dieren niet statisch zijn, maar door de tijd en over de generaties heen geleidelijk veranderen.

Het onderzoek wijst verder uit dat belangenafwegingen een belangrijke rol kunnen spelen in het oordeel of het aanvaardbaar is een dier te doden of te laten leven. In dit verband kunnen we twee belangenafwegingen onderscheiden. Ten eerste de vraag of het doden van het dier het belang dient van het dier zelf en zijn toekomstige welzijn. En ten tweede de vraag of er menselijke belangen zijn voor het doden van dieren die prevaleren boven het belang

1 Onder gezelschapsdieren wordt in dit verband verstaan in of bij huis gehouden dieren voor gezelschap, sport of liefhebberij, die niet vatbaar zijn voor zeer besmettelijke dierziekten van de OIE-lijst die in Nederland voorkomen. Gezelschapsdieren kunnen deze ziekten ook niet overdragen (RDA, 2005).

voor het dier om te blijven leven. Het onderzoek toont aan dat de afweging van menselijke belangen het meest ter discussie wordt gesteld.

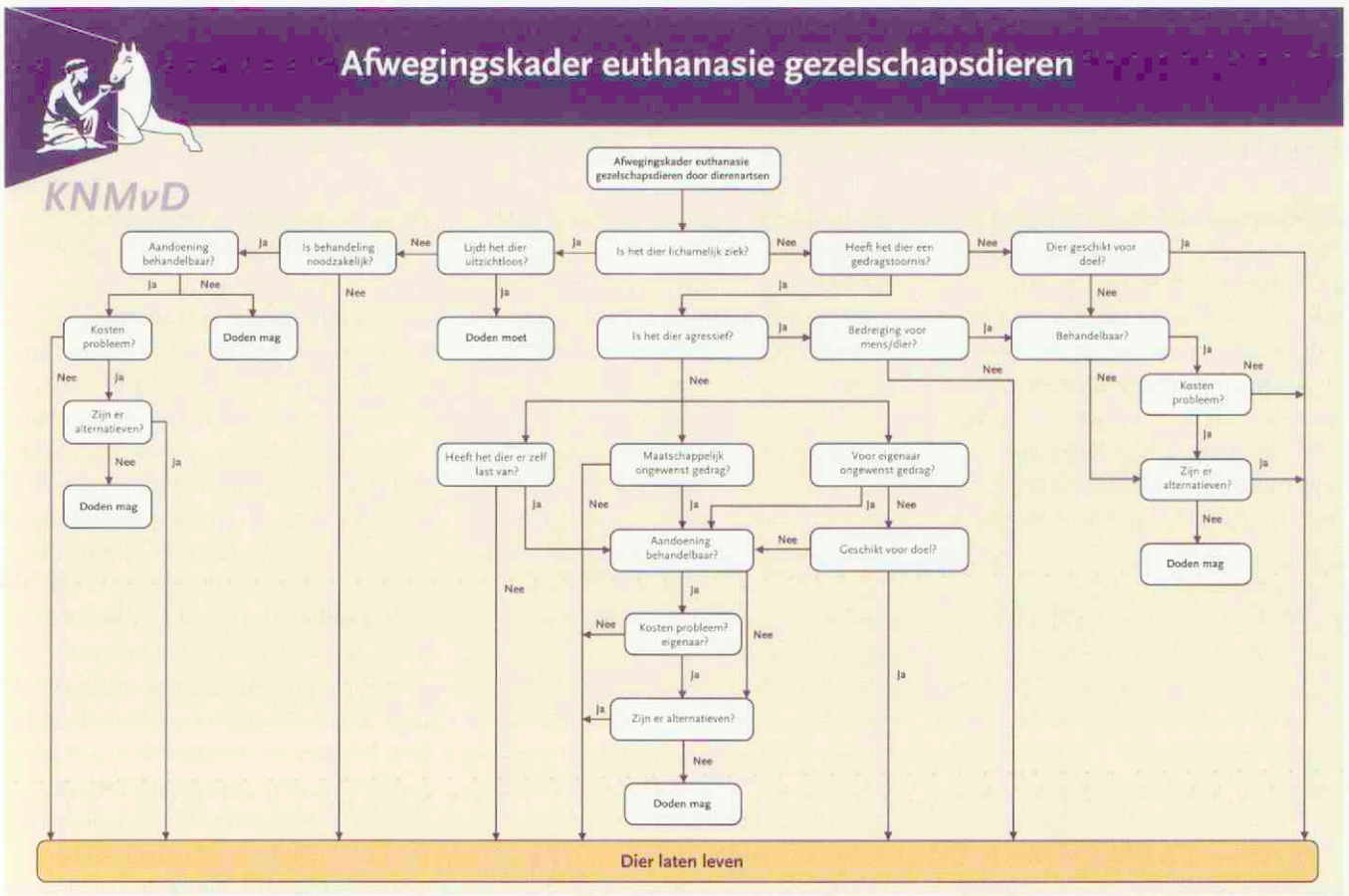
Er kunnen twee soorten menselijke belangen worden onderscheiden: individuele belangen, zoals de financiële overwegingen van een eigenaar voor de kosten van behandeling van een ziek dier, en bredere maatschappelijk belangen, zoals de economische en politieke belangen die in het geding zijn bij bijvoorbeeld dierziektebestrijding. Bij het afwegen van menselijke belangen moeten deze voldoende zwaarwegend zijn om het leven van het dier te mogen beëindigen. De onderzoeksresultaten suggereren dat het maatschappelijk draagvlak voor het doden van dieren niet alleen sterk afhangt van de morele beoordeling of de reden voor het doden voldoende belangrijk wordt gevonden, maar ook van de vraag of er onder de gegeven omstandigheden redelijke alternatieven aanwezig zijn waarmee men het doden zou kunnen voorkomen.

Uit het onderzoek kunnen de volgende conclusies worden getrokken:

– Het morele principe van respect voor het leven, uitgelegd als respect voor de natuurlijke levensloop van het dier, vormt de belangrijkste morele grondslag voor de algemeen geldende opvatting dat het doden van dieren niet mag, tenzij daar gegronde redenen voor bestaan.
– Het doden van een ernstig ziek dier, dat uitzichtloos lijdt en het doden van dieren ter verkrijging van voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong worden algemeen gezien als gerechtvaardigde redenen voor het vroegtijdig doden van dieren.
– Het doden van dieren die een groot risico vormen voor de gezondheid van mensen, kan op een breed maatschappelijk draagvlak rekenen. Ten aanzien van het doden van agressieve honden is men terughoudend.
– Het doden van kleine huisdieren met een goed behandelbare aandoening wordt onaanvaardbaar geacht, tenzij er redenen zijn die het doden kunnen rechtvaardigen, vaak van psychosociale aard. De helft van de burgers vindt het acceptabel een gezelschapsdier te doden wanneer de eigenaar niet in staat is de kosten voor behandeling te betalen. Een overgrote meerderheid van de dierenartsen geeft aan dit geen acceptabele reden te vinden.
– De beoordeling van redenen voor het doden van gezelschapsdieren wordt als problematisch ervaren. De verantwoordelijkheid dient daarvoor primair bij de eigenaar en de dierenarts te liggen. Dierenartsen dienen hierin hun verantwoordelijkheid te nemen door het ontwikkelen van een afwegingskader met richtlijnen voor het doden van gezelschapsdieren.

AFWEGINGSKADER DODEN VAN GEZELSCHAPSDIEREN

Gezelschapsdierenarts en eigenaar nemen samen de beslissing over de euthanasie van het dier. Het belang van het dier, dat van de eigenaar en dat van de dierenarts kunnen daarbij uiteenlopen. De dierenarts is ervoor verantwoordelijk alle belangen



zorgvuldig te wegen, waarbij hij vanuit zijn deskundigheid belangenbehartiger is voor het dier. De dierenarts past bij de belangenafweging de volgende principes uit de ethiek toe:

- het principe van geen schade toebrengen;
- het principe van weldoen;
- het principe van respect voor de autonomie (bij dieren intrinsieke waarde);
- het principe van rechtvaardigheid (gelijkwaardige dieren gelijk behandelen én de belangen van mens en gezelschapsdier in een redelijke verhouding tegen elkaar afzetten).

Daarnaast blijkt uit onderzoek dat 'respect voor het dierlijke leven', wat inhoudt dat we respect hebben voor de natuurlijke levensloop van dieren, een breed gedeelde morele norm is in de Nederlandse samenleving.

Het afwegingskader dat de Commissie Ethiek heeft opgesteld is een hulpmiddel voor de dierenarts waarmee hij kan uitleggen wat in grote lijnen kan worden opgevat als 'verantwoord diergeneeskundig handelen' bij het nemen van de beslissing tot euthanasie.

Het afwegingskader is niet alleen een handvat voor de individuele dierenarts in de dialoog met de diereigenaar. De maatschappij verwacht van de beroepsgroep dierenartsen dat zij zeer zorgvuldig omgaat met de beslissing een dier te euthanaseren. Bij het opstellen van het afwegingskader is gebruik gemaakt van de dierethische principes en de resultaten uit het onderzoek van Rutgers, Swabe en Stassen.

Het uitgangspunt bij het afwegingskader is dat de dierenarts (zichzelf) enkele vragen stelt, afwegingen maakt en deze met de eigenaar bespreekt, voordat hij besluit een gezelschapsdier te euthanaseren. Deze vragen zijn opgenomen in een beslisboom (zie bijlage) en leiden tot een advies. Het is duidelijk dat er zeer veel factoren invloed hebben op de besluitvorming en dat deze allemaal afzonderlijk moeten worden afgewogen. Het euthanaseren van dieren zal voor veel dierenartsen een belastend onderwerp blijven. De beslisboom is dan ook zeker geen star protocol, maar meer een middel om op een gestructureerde manier de discussie met de eigenaar aan te gaan.

Als een dier gezond is, is euthanasie onethisch. (Foto: Sabine Bos)

DIEREN DIE LICHAMELIJK ZIEK ZIJN

De eerste vraag die men kan stellen, is of men te maken heeft met een lichamelijk ziek dier. Als dat het geval is, dient men als volgende stap zich een oordeel te vormen over de ernst van het lijden. Wanneer het lijden van een dier uitzichtloos is en er is geen behandeling mogelijk, is het de morele en wettelijke plicht van een dierenarts het dier uit zijn lijden te verlossen en te euthanaseren. Soms moet de eigenaar ervan overtuigd worden dat dit het beste is voor het dier.

Als er bij een ziek dier geen sprake is van uitzichtloos lijden, is de volgende vraag of het dier behandeld kan en moet worden. Sommige aandoeningen hebben geen behandeling nodig en verminderen de kwaliteit van leven niet. Er is dan geen reden voor euthanasie.

Er zijn aandoeningen waarbij het welzijn van het dier in meer of mindere mate is aangetast en die niet behandelbaar zijn. In die gevallen is het onder andere afhankelijk van de langetermijnprognose en de kwaliteit van leven of men besluit tot euthanasie of niet. Wanneer er wel een behandeling mogelijk is, zal de dierenarts de eigenaar voorstellen het dier te behandelen. Bij de keuze voor een behandeling zal de dierenarts zich laten leiden door wat het beste resultaat voor het dier oplevert. Daarbij worden zowel de belasting voor het dier tijdens de behandeling als de kwaliteit van leven na de behandeling en de verwachte overlevingsduur meegewogen. Sommige behandelingen kunnen voor dierenarts of eigenaar moreel niet acceptabel zijn, zoals chemotherapie bij een hond. Een dierenarts dient de eigenaar in dat geval wel te wijzen op de mogelijkheid van behandeling en eventueel door te verwijzen.

De eigenaar zal in de beslissing naast het welzijn van zijn huisdier in veel gevallen ook de kosten en de extra eisen aan de verzorging van het dier na behandeling meewegen. Deze punten kunnen dusdanige problemen opleveren dat de eigenaar kiest voor euthanasie in plaats van behandeling. Dit kan leiden tot morele stress bij dierenartsen die in principe geen euthanasie willen plegen op zieke dieren die goed kunnen worden behandeld. De eigenaar mag er in die gevallen op worden gewezen dat aan het houden van huisdieren kosten voor diergeneeskundige zorg en inzet voor de verzorging van het gezelschapsdier verbonden zijn.

De omgekeerde situatie komt overigens ook voor. Er zijn ook gevallen waarin een eigenaar koste wat het kost een behandeling wil starten, terwijl de dierenarts dit in strijd acht met het welzijn van het dier.

Als de eigenaar problemen heeft met de kosten, is het soms mogelijk met de eigenaar een regeling te treffen voor de betaling van de behandeling. Er zijn dierenbeschermingsorganisaties of fondsen die soms bereid zijn de kosten voor hun rekening te nemen. Dit lukt niet altijd en dan blijven de kosten soms een onoverkomelijk probleem. Het uit kostenoverwegingen euthanaseren van een ziek of gewond dier dat kan worden behandeld en een goede prognose heeft, is echter geen optie als niet eerst alle alternatieven doorgesproken zijn. De verantwoordelijkheid om een beter alternatief te vinden ligt primair bij de eigenaar, maar de dierenarts heeft hierin wel een adviserende taak. Het is zijn morele verplichting serieus mee te zoeken naar mogelijke alternatieven voor euthanasie. Voorbeelden van alternatieven zijn afstand doen en herplaatsing via het asiel. Soms zijn asielen bereid de zorg inclusief de noodzakelijke behandeling over te nemen. Als het mogelijk is en het is veterinair verantwoord, dan kan een andere, minder kostbare behandeling ook een alternatief zijn voor euthanasie. Het uitgangspunt daarbij is dat het dier niet (lang) lijdt ten gevolge van het alternatief en dat er vooruitzichten zijn op een kwalitatief goed leven. Pas als er geen reële alternatieven kunnen worden gevonden, mag een dierenarts besluiten tot euthanasie over te gaan. In dat geval kan met de eigenaar worden besproken, dat hij, als hij weer een dier aanschaft, een verzekering afsluit, om te voorkomen dat deze onwenselijke situatie zich zal herhalen.

GEDRAGSPROBLEMEN

Het kan voorkomen dat een dier lichamelijk gezond is maar de eigenaar toch verzoekt om euthanasie. Vaak betreft het dan gedragsproblemen of een dier dat niet (meer) geschikt is voor het doel waarvoor het gehouden wordt, bijvoorbeeld in de fokkerij. Bij agressieve dieren is het belangrijk af te wegen of zij een bedreiging vormen voor mens en dier. Zo ja, dan is de volgende vraag of de gedragsstoornis behandelbaar is. Als er geen behandeling mogelijk is, moet men zoeken naar alternatieven, zoals herplaatsing. Bij agressieve dieren heeft de dierenarts de verantwoordelijkheid een goede inschatting te maken van de risico's. Indien deze onaanvaardbaar zijn, is het in het maatschappelijk belang agressieve dieren te euthanaseren voordat er ernstige schade is ontstaan.
Er zijn ook andere gedragsproblemen die een eigenaar kunnen bewegen om euthanasie te vragen:

- Maatschappelijk onaanvaardbaar gedrag. Dit is gedrag van dieren dat ernstige overlast bezorgt in de leefomgeving. Een voorbeeld hiervan is onophoudelijk en hard blaffen;
- Voor de eigenaar ongewenst gedrag. Hiermee wordt gedrag bedoeld als incontinentie of vernielzucht;
- Gedrag waar het dier zelf onder lijdt. Een voorbeeld hiervan is een dier met verlatingsangst dat als gevolg daarvan chronische stress heeft.

Met name in dit soort gevallen zal de dierenarts samen met de eigenaar zoeken naar manieren om het afwijkend gedrag te behandelen (eventueel in samenwerking met een gedragstherapeut) of zoeken naar alternatieven zoals herplaatsing waarmee het probleem voor eigenaar en dier wordt opgelost.

GEZELSCHAPSDIEREN MET EEN GEBRUIKSDOEL

Sommige (gezelschaps)dieren worden met een bepaald doel gehouden. Wanneer de eigenaar een dier houdt met bijvoorbeeld de bedoeling ermee te fokken of te jagen kunnen omstandigheden optreden waardoor het dier niet (meer) voor dit doel geschikt is. Een voorbeeld hiervan is een hond die door een bepaalde lichamelijke afwijking niet kan worden ingezet voor de fokkerij. In sommige gevallen is een dergelijke afwijking echter wel behandelbaar. Wanneer het dier aan deze aandoening lijdt, heeft behandelen de voorkeur. Is de aandoening niet behandelbaar, dan moet er naar alternatieven worden gezocht. In de meeste gevallen zal het dier immers wel geschikt zijn om als gezelschapsdier te worden gehouden!

Een ander voorbeeld is een schildpad die 'te groot' is geworden voor zijn huisvesting of ongewenste kittens. Ook in deze gevallen is euthanasie pas aan de orde als 'allerlaatste optie', wanneer geen enkel alternatief kon worden gevonden, zoals bijvoorbeeld herplaatsing.

Een belangrijk uitgangspunt bij het houden van huisdieren is dat men de verantwoordelijkheid voor de zorg voor deze dieren op zich neemt. Het euthanaseren van gezelschapsdieren uit gemaksoverwegingen ('convenience euthanasia') is daarom moreel verwerpelijk. Er ligt hier een belangrijke taak niet alleen voor het Landelijk Informatie Centrum Gezelschapsdieren (LICG), maar ook voor dierenartsen om (potentiële) eigenaren van dieren hierop te wijzen.

LEIDRAAD

De KNMVD is zich ervan bewust dat bij elk verzoek om euthanasie veel factoren een rol spelen. Het hierboven beschreven afwegingskader zal niet alle problemen omtrent het euthanaseren van gezelschapsdieren oplossen maar biedt dierenartsen hopelijk wel een leidraad om tot een juiste beslissing te komen.

De KNMVD staat open voor reacties en suggesties voor de verdere verbetering van dit afwegingskader. Deze kunt u richten aan Joost van Herten, secretaris van de Commissie Ethiek (j.van.herten@knmvd.nl).

Twee nieuwe KNMVD-praktijkmodules beschikbaar

Afvalstromen en verzenden van diagnostische monsters onder controle

Joost van Herten

Op de KNMVD-website kunt u onder praktijkzaken twee nieuwe modules vinden ter ondersteuning van uw praktijkvoering. De modules van de KNMVD bieden dierenartsenpraktijken een eenvoudig handvat omt te voldoen aan wettelijke eisen. Bovendien dragen ze bij aan de verbetering van de kwaliteit van het praktijkmanagement. Niet toevallig hebben beide modules deze keer een sterke relatie met maatschappelijk verantwoord veterinair ondernemen (MVVO). Ook in 2010 is dit een van de speerpunten van beleid van de KNMVD.

In dierenartsenpraktijken komen veel verschillende afvalstromen voor. Deze variëren van afval van chirurgische ingrepen, kadavers en chemisch afval tot huishoudelijk afval zoals papier, karton en glas. De scheiding, de afgifte en het vervoer van deze afvalstoffen worden omgeven door veel wet- en regelgeving, die soms moeilijk te overzien is, ook omdat er in sommige gevallen overlap is tussen de verschillende wetten.

In de module 'Afval' wordt een korte samenvatting gegeven van de relevante wet- en regelgeving. Vervolgens wordt voor iedere afvalstroom een individueel afvalstroomadvies gegeven. Daarbij blijkt dat bepaalde afvalstromen mogen worden gecombineerd wanneer er bijvoorbeeld sprake is van een gering volume of gewicht. In de bijlagen van de module worden verder relevante details uit de wet- en regelgeving vermeld. Tot slot is een overzichtelijk en praktisch schema bijgevoegd dat men kan ophangen in de praktijk.

VERZENDEN VAN DIAGNOSTISCHE MONSTERS

Al in 2007 publiceerde de Inspectie van Verkeer en Waterstaat het rapport 'Verzending en transport van diagnostische monsters door dierenartsenpraktijken, een onderzoek naar de motieven van naleving van de gevaarlijke stoffenwetgeving'. In dit rapport stonden de resultaten van een schriftelijke enquête gehouden onder dierenartsenpraktijken. De enquête ging over de naleving van de regels op het gebied van het vervoer en het verzenden van diagnostische monsters. De conclusies uit het rapport waren helder.

Slechts de helft van de praktijken gaf aan voorzorgsmaatregelen te nemen bij verzending. Met name het vervoer van dierhouder naar de praktijk bleek inadequaat. Veel dierenartsen bleken onvoldoende kennis van de regels te hebben, enerzijds omdat zij er onbekend mee waren en anderzijds omdat de regelgeving onduidelijk was. Kosten bleken geen reden te zijn om de regels niet na te leven. Wel werd de wetgeving door een groot deel van de dierenartsen als overdreven streng ervaren, wat volgens de inspectie een belangrijke verklaring was voor het gebrek aan naleving.

Een van de aanbevelingen was het geven van voorlichting over de regelgeving aan dierenartsen. In samenwerking met adviesbureau Borger & Burghouts heeft de KNMVD daarom nu ook over dit onderwerp een module ontwikkeld.

Slechts de helft van de praktijken neemt voorzorgsmaatregelen bij verzending van diagnostische monsters. (Foto: Geert Bistervels)

Beide modules zijn te downloaden via www.knmvd.nl bij praktijkzaken.
Voor vragen over deze of andere modules bel of mail Joost van Herten (j.van.herten@knmvd.nl, (030) 63 48 915).

MÉT OF ZONDER Zentonil®,
EEN DUIDELIJK VERSCHIL ...

Zentonil® is een voedingssupplement ter ondersteuning van de leverfunctie in geval van chronische leverinsufficiëntie.
De micro-incapsulatie van S-adenosyl-methionine (SAMe) en sylibine in Zentonil® Plus en Zentonil® Advanced vergroot hun biologische beschikbaarheid aanzienlijk. Deze stoffen worden zo beschermd tegen maagzuur, wat de opname uit de darm verhoogt. Wetenschappelijke studies toonden aan dat micro-incapsulatie de opname van SAMe en sylibine aanzienlijk bevordert. De smakelijkheid van Zentonil® vergemakkelijkt de toediening zonder voedsel (op een nuchtere maag).

SAMe verhoogt de glutathioneconcentratie in de lever en helpt de vloeibaarheid en de structuur van de plasmamembraan te behouden. Daarnaast is het betrokken bij verschillende biochemische stappen die de normale functie van de levercel kunnen ondersteunen.

Sylibine ondersteunt de glutathionesynthese en heeft een directe antioxidatieve werking. Bovendien helpt het de celmembraanstructuur te behouden en de leverregeneratie te onderhouden.

Zentonil® bestaat in **5 verschillende concentraties:**
SAMe + sylibine: Zentonil® Advanced 100 (22 tabletten), Zentonil® Advanced 200 (30 tabletten), Zentonil® Advanced 400 (30 tabletten)
SAMe: Zentonil® Plus 200 (20 tabletten), Zentonil® Plus 400 (20 tabletten)
Vétoquinol BV, Postbus 3191, 5203 DD 's-Hertogenbosch, NL, www.vetoquinol.nl
Verdere informatie is op aanvraag verkrijgbaar.

Vétoquinol
a Sign of Passion

Dierenartstarieven 2010

Anton Beijer

Elke jaarovergang weer worstelen praktijken met de vraag: welke tariefsaanpassingen moet ik het komende jaar doorvoeren om te zorgen dat ook mijn inkomen in ieder geval meestijgt met de inflatie en liefst minimaal meelift met de koopkrachtverbetering voor mensen in loondienst?

Naar mijn mening dient een dierenartsenpraktijk bij het beantwoorden van deze vraag primair aan te sturen op behoud of zelfs verbetering van het netto rendementspercentage van de praktijk. Het netto rendementspercentage is gedefinieerd als het percentage van de netto winst (omzet minus alle inkoop plus alle overige praktijkkosten) ten opzichte van de totale omzet. Simpel gesteld: datgene wat de praktijk overhoudt van elke 100 euro omzet na aftrek van alle kosten. Als blijkt dat het nettorendement in 2008 (of 2009) is gedaald, moet men de tarieven extra aanpassen, zoals blijkt uit het voorbeeld in tabel 1.

BELANG VAN HET PRAKTIJKRENDEMENTSCIJFER

Het rendement van de praktijk in het voorbeeld is gedaald van een winst van 30 euro per 100 euro omzet naar een winst van 27,20 euro per 100 euro omzet. Ofwel: het rendement is met 2,8 procent gedaald. De praktijkeigenaar zou hierop kunnen reageren met de vraag: "Is dat dan zo erg?" Het antwoord is natuurlijk: "ja!" Dit plaatje resulteert namelijk ondanks een inflatievaste omzetontwikkeling in een winstdaling van 7 procent (2,8/30).

Als we kijken naar de koopkrachtontwikkeling van die winst, wordt het plaatje echter nog dramatischer. Bij een inflatiepercentage van ongeveer 3 procent (eind 2008) had de winst van 30.000 euro uit 2008 om gelijke koopkracht te behouden namelijk in 2009 minimaal 30.900 euro moeten bedragen (3 procent meer). De werkelijke achteruitgang in koopkracht is derhalve geen 2,8 procent (percentage rendementsdaling), geen 7 procent (nominale daling inkomen) maar bijna 10 procent (aan koopkracht)!

Het bovenstaande voorbeeld geeft aan hoe belangrijk het is zelfs bij stijgende omzetten te blijven sturen op het behoud van rendement én koopkracht. Dit is namelijk een van de belangrijkste getallen uit uw accountantsrapport voor een gezond financieel- en tariefsbeleid. Het is dus uitermate belangrijk te zorgen voor een stabiel of stijgend rendement, tenzij er elk jaar een enorme omzetstijging plaatsvindt. In de meeste gevestigde praktijken zal dit niet het geval zijn. En zelfs als dit het geval is, moet men bovenstaande rekensom elk jaar opnieuw maken.

STUREN MET HET RENDEMENTSKENGETAL

De praktijk uit het voorbeeld moet de tarieven dus zeker 2,8 procent extra omhoog doen om de achterstand wat betreft inkomen en koopkracht uit het vorige jaar in lopen en weer uit te komen op een rendement van 30 procent. Vervolgens moet er nog extra worden gecompenseerd om te voorkomen dat men in 2010 opnieuw achterstand oploopt. Daarom dient deze praktijk, indien verdere kostenreducties niet mogelijk zijn, een extra opslag te nemen van bijvoorbeeld 50 procent op deze 3 procent noodzakelijke extra prijsverhoging (ditmaal op de zaken vooruitlopend!), om te voorkomen dat men in 2010/2011 opnieuw moet concluderen dat de tariefsstijging de kostenstijgingen niet dekt. Een rendementsdaling vindt namelijk plaats omdat u uw kostenstijgingen hebt onderschat en deze te weinig heeft doorgevoerd in uw tarieven.

De ongeveer 3 procent plus 50 procent extra tariefstijging die nodig is om het praktijkrendement en de koopkracht op hetzelfde niveau te houden, komt bovenop de verwachte inflatie/kostenstijging voor 2010 en bedraagt voor deze praktijk dus in totaal een tariefsaanpassing van minimaal 4,5 procent.

	omzet	kosten	rendement
2008	€ 100.000	€ 70.000	30,0%
2009*	€ 103.000	€ 75.000	27,2%

Tabel 1. Rekenvoorbeeld aanpassing tarieven.

* De tarieven zijn met 3% gestegen, de praktijk is verder stationair.

KOSTENSTIJGINGEN 2010

Hoe zit het met de te verwachten kostenstijgingen voor 2010? Waarom een tariefsstijging van bijvoorbeeld 4 procent doorvoeren terwijl het algemene inflatiecijfer en de verhogingen van de nettolonen in 2010 veel lager zijn? Laten we de kostenstijgingen eens op een rijtje zetten: de CAO-lonen gaan met ongeveer 1 tot 1,5 procent aan totale loonkosten omhoog. Het algemene inflatieniveau wordt voor 2010 geschat op 1 tot 1,5 procent, maar als uw praktijk weinig personeelsverloop kent en u werkt met een stabiele vaste 'crew' van dierenartsen en assistentes, die nog niet allemaal aan hun salarisplafond zitten, zullen deze medewerkers ook nog een vaste periodiek (traptrede) erbij krijgen en stijgen uw loonkosten met een extra 3 procent (assistentes) tot 4 procent (dierenartsen). De totale loonstijging zit dan al op 5 procent. Loonkosten vormen al snel 25 tot 50 procent van de totale kosten van een praktijk. Als de meerderheid van uw assistentes al wel aan hun schaalplafond zit, zijn dit de assistentes die in 2009 de hoogste loonkostenstijging hebben gekend in verband met de pensioeninvoering in 2009. Om dat te compenseren, zullen de prijzen in de praktijken waar dit geldt extra moeten stijgen. Deze categorie medewerkers is namelijk extra duur geworden (meer dan 5 procent)

TOTAALPLAATJE

Deze praktijk moet dus bovenop de voorgenomen tariefstijging van

schaalgrens oud	marge oud	schaalgrens nieuw	marge nieuw
€ 5,00	70%	€ 5,50	70%
€ 6,00	60%	€ 6,60	60%

Tabel 2. Voorbeeld marges producten.

bijvoorbeeld 4 procent voor 2010, ook nog compenseren voor 1,5 keer de rendementsdaling van bijna 3 procent. Zo komt deze praktijk uit op een absoluut minimale noodzakelijke prijsstijging van 8,5 procent (4+3+1,5 procent). Dit klink als veel, en het is ook veel meer dan de 1 procent inflatie of de 1 procent stijging van de nettolonen. Men komt hier in deze praktijk echter niet onderuit. Dit is namelijk onmiskenbaar het absolute minimum om als ondernemer stationair te blijven wat betreft financiële praktijkwinst en koopkracht. Het doorvoeren van een lagere tariefverhoging zal er alleen maar toe leiden dat in volgende jaren nog hogere verhogingen noodzakelijk zijn. Het probleem kan daarmee zo groot worden dat het bijna niet meer is op te lossen. Als u dit nalaat uit angst voor de reacties van uw klanten, zullen uw inkomen en de gezondheid van uw praktijk in een negatieve spiraal terechtkomen. Naarmate de noodzakelijke tariefsaanpassingen langer worden uitgesteld, is het steeds moeilijker er nog uit te ontsnappen. Klanten accepteren tariefsaanpassingen van 5 tot 10 procent in één keer namelijk wel, maar plotselinge stijgingen van 50 procent accepteren ze niet of met veel grotere moeite.

WELKE TARIEVEN AANPASSEN?

Moeten alleen de tarieven van de handelingen waar arbeidsloon in zit worden aangepast of moeten ook de tarieven van de te leveren goederen met hetzelfde percentage worden aangepast? Van oudsher is in de meeste praktijken gebruikelijk dat de marges op de geleverde medicijnen en 'disposables' via een glijdende margeschaal worden vastgesteld waarbij het margepercentage daalt als de inkoopsprijs stijgt. Deze tabellen worden in de meeste praktijken niet jaarlijks aangepast. De verkoopprijzen van de artikelen worden alleen aangepast als de inkoopsprijs stijgt. Het valt echter aan te bevelen ook de margetabellen jaarlijks aan te passen en niet blind te varen op de standaard computer- of oude KNMVD/AUV-margetabellen. De inkomsten uit de verkoop zullen anders jaarlijks steeds verder teruglopen in koopkracht. U gaat namelijk naarmate de producten vanwege inflatie en kostenstijgingen duurder worden, steeds minder verdienen op uw apotheek.

GLIJDENDE MARGESCHALEN

Stel dat een product met een inkoopprijs van 5,50 euro in de loop van de jaren door prijsverhogingen van de fabrikant een inkoopprijs krijgt van 6,00 euro. Zonder aanpassing van de schaalgrenzen van de margetabellen van uw praktijk verdient u naar verloop van tijd op hetzelfde product geen 70 procent meer, maar nog slechts 60 procent. Het is leuk dat de opbrengst en de omzet stijgen, maar ook hier blijft de koopkracht van de winst ver achter bij de stijging van de inflatie en de met de verkoop gepaard gaande stijgende (loon)kosten.

Daarom valt het aan te bevelen jaarlijks de schaalgrenzen van de margetabellen (in euro's) met bijvoorbeeld 5 tot 10 procent aan te passen. Het margepercentage wordt daarbij constant gehouden. Voor elk jaar dat u dit sinds 2000 achterwege heeft gelaten, dient u de schaalgrenzen met een extra 5 tot 10 procent te verhogen. Gebruikers van het DAISY-pakket kunnen deze schaalaanpassingen met een druk op de knop doorvoeren via menukeuze H,Z,D,14. Gebruikers van andere softwarepakketten moeten dit wellicht handmatig doen of het hun automatiseerder vragen.

Illustratie: Henk Vrieselaar

INJECTIETARIEVEN

Men moet ook aandacht besteden aan tarieven die automatisch bij bepaalde zaken worden opgeteld zoals afgiftetarieven en injectietarieven. Het is erg makkelijk deze te vergeten bij de jaarlijkse aanpassing van de tarieven. Ook een dergelijke omissie knaagt echter aan het rendement en zorgt voor een daling van uw inkomen, zowel nominaal als qua koopkracht, omdat de personeelskosten voor inkoop, opslag, 'disposables', administratie en afgifte wel jaarlijks stijgen (zie eerder).

SAMENVATTING

Wellicht is het goed om als voornemen voor 2010 nog eens uw accountantsrapporten erbij te pakken en niet tevreden te zijn met stijgende omzetgetallen, maar te gaan sturen op een behoud of – beter nog – een stijging van het rendementspercentage van uw praktijk. Indien u de afgelopen jaren procentueel bent gedaald in rendement, is het wellicht raadzaam een extra inhaalslag te doen en deze niet uit te stellen tot de opgelopen achterstand prijsverhogingen van vele tientallen procenten noodzakelijk maakt.

Degenen die hun rendementen hebben zien stijgen, kunnen zichzelf complimenteren en hebben hun inkomen vrijwel ongetwijfeld zien stijgen en/of hebben ruimte voor gematigder tariefsstijgingen.

Anton Beijer is dierenarts en voorzitter van de BPW.

Groot-Brittannië werkt aan uiergezondheid

Maria Morselt

De eerste spreker op de afgelopen bijeenkomst van het Uiergezondheidspanel was panellid Francesca Neijenhuis. Kortgeleden heeft ze in het kader van het vijfjarige uiergezondheidsprogramma van het Uiergezondheidscentrum Nederland (UGCN) een onderzoek afgerond over uiergezondheid op melkrobotbedrijven. Als tweede spreker was de Engelsman Martin Green uitgenodigd, een deskundige op het gebied van uiergezondheid en sinds twee jaar werkzaam aan de University of Nottingham. Green gaf een boeiend relaas over het DairyCo Mastitis Control Plan, een naar het aanziet succesvol project om het aantal mastitisgevallen bij de deelnemers terug te dringen.

Voordat de twee sprekers aan het woord kwamen, gaf Edwin Visser een 'update' van de casus van de vorige bijeenkomst, een met *Streptococcus agalactiae* besmet bedrijf. Van de hoogcelgetal-dieren waren vijftien koeien positief op Agalactiae. Vijf weken later zijn deze dieren (vervroegd) drooggezet of, in overleg met de GD, vier dagen intramusculair behandeld met penethamaat HJ (10, 5, 5, 5 gram). Tijdens de behandeling was de tankmelk positief op *S. agalactiae*. Er waren nog meer positieve dieren en ook bij controle na de behandeling waren drie dieren nog steeds positief. De positieve koeien zijn opnieuw behandeld of afgevoerd, daarna was het tankmelk bacteriologisch onderzoek (BO) *S. agalactiae*-negatief, maar nu is het weer positief. Visser wijst op enkele punten die mogelijk hebben geleid tot het mislukken van de aanpak:

- De periode van vijf weken tussen BO en behandeling heeft mogelijk geleid tot nieuwe infecties;
- Er was geen controle van de besmette koeien na droogstand;
- Er is selectief BO gedaan (koeien met een celgetal groter dan 100.000);
- Er zijn geen twee groepen gemaakt;
- De dieren zijn niet intramammair behandeld.

Zowel veehouder als dierenarts hebben echter het idee dat de infectie niet echt veel schade met zich meebrengt. Visser stelde: "Zowel de beruchte stijging van het celgetal als de daling van de melkgift van met *S. agalactiae* besmette dieren komt niet duidelijk naar voren. De veehouder accepteert daarom vooralsnog de besmetting op zijn bedrijf."

MANAGEMENT EN UIERGEZONDHEID OP AMS-BEDRIJVEN

Francesca Neijenhuis, werkzaam bij de Wageningen UR Livestock Research, heeft kort geleden een grootschalig onderzoek naar de uiergezondheid op melkrobotbedrijven afgerond. Op de bijeenkomst presenteerde ze de resultaten aan haar medepanelleden. Doel van haar onderzoek was het onderkennen van de risicofactoren van automatische melksystemen (AMS) en het vertalen daarvan in een managementpakket. Eerst heeft ze een lijst van risicofactoren en maatregelen vastgesteld, waarbij ook de 'input' van experts is gebruikt. Vervolgens zijn 150 AMS-bedrijven geselecteerd. Op elk bedrijf zijn gemiddeld 24 toevallig gekozen koeien gescoord op onder andere hygiëne en locomotie en is van tien koeien het melken geobserveerd. Daarnaast heeft ze veel gegevens verzameld over het management, zoals het gebruik van de AMS-attentielijsten en de preventieve gezondheidszorg.

Francesca Neijenhuis: "Een opvallende bevinding was dat boeren die zonder schema werken en liever improviseren minder nieuwe infecties hadden". (Foto: Otlis Sampimon)

De variatie in uiergezondheid op AMS-bedrijven is enorm. Sommige bedrijven doen het erg goed en andere helemaal niet, maar ze vond geen verschil tussen de verschillende AMS-merken. Ter informatie: 90 procent van de bezochte bedrijven hadden een Lely of een DeLaval.

Na het verzamelen van de gegevens zijn hierop zogenaamde univariatieanalyses uitgevoerd. Celgetal (SCC – Somatic Cell Count), nieuw verhoogd SCC en klinische mastitis zijn in deze analyses tegenover de risicofactoren en -maatregelen gezet. Zo zijn er

UGCN

Het Uiergezondheidspanel is een deskundig, onafhankelijk en divers discussieplatform voor de Nederlandse rundveepracticus op het gebied van mastitis bij melkvee. Aan de hand van voordrachten discussiëren de leden over uiergezondheid en mastitisbestrijding. De halfjaarlijkse bijeenkomsten worden roulerend voorgezeten door een panellid. Tevens bespreekt tijdens elk samenzijn een deelnemer een praktijkgeval van een bedrijf met mastitisproblemen. Aan het Uiergezondheidspanel nemen deel praktiserend dierenartsen, vertegenwoordigers van de kennis- en onderzoeksinstituten en vertegenwoordigers van de zuivelindustrie. Boehringer Ingelheim BV faciliteert de organisatie en de verslaglegging van de bijeenkomsten.

meerdere verbanden gelegd. Een hoge locomotiescore gaat bijvoorbeeld gepaard met een verhoogd celgetal; een hogere melkgift gaat gepaard met een lager celgetal, et cetera. Lang niet alle verbanden zijn even logisch. Zo gaat het niet gebruiken van een voetbad samen met minder nieuwe infecties en is er een verband tussen meer luchtzuigen tijdens het melken en minder klinische mastitis. Bij dit laatste stelde Neijenhuis dat het lastig is betrouwbare informatie te krijgen over de aantallen klinische mastitisgevallen. Daarnaast blijft de vraag wat oorzaak is en wat gevolg. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat een veehouder sneller wat doet aan het luchtzuigen als hij veel last heeft van klinische mastitis.

R. Hendriks wilde weten hoe de boxbedekking in het onderzoek was meegenomen. "We scoorden de koeien op wel of niet schoon zijn", legde Nijenhuis uit. "Er is geen verband gevonden tussen schoonmaken van boxen en dergelijke en het SCC, maar we zagen wel een positief verband tussen schone koeien en SCC. In het geval van de klauwen geldt eigenlijk hetzelfde: het is betrouwbaarder te kijken naar het verband tussen locomotiescore en SCC dan tussen bijvoorbeeld wel of geen voetbaden en SCC. T. Lam vroeg naar de 'take home message'. Neijenhuis verwoordde die als volgt: "Vakmanschap van de veehouder, waardoor de koeien schoon en gezond zijn en gemotiveerd zijn om gemolken te worden, is geassocieerd met een goede uiergezondheid. Door regelmatig locomotiescore, hygiënescore en conditiescore te bepalen, blijft de veehouder objectief. Daarnaast is het melken een punt van aandacht: kijk regelmatig en kritisch naar de gehele melkprocedure, van koeherkenning en aansluiten tot en met de desinfectie van de spenen. Protocollen zoals viermaal daags de lijst attentiekoeien langs lopen lijken weinig invloed te hebben. Wat we wel zagen is dat so wie so maar erg weinig veehouders protocollen toepasse in de praktijk." Het volledige rapport is gratis te downloaden via www.livestockresearch.wur.nl onder 'Publicaties: Rapport 257 'Automatisch melken: risicofactoren voor de uiergezondheid" van F. Neijenhuis,
J. Heinen en H. Hogeveen.

Edwin Visser: "De vraag is of *S. agalactiae* zich nog wel hetzelfde gedraagt als pak 'em beet twintig jaar geleden". (Foto: Otlis Sampimon)

SUCCESVOL ACTIEPLAN UIERGEZONDHEID IN ENGELAND

Martin Green is mede initiatiefnemer van het DairyCo Mastitis Control Plan (DMCP). Met een hoge incidentie van klinische mastitis en een tankmelk SCC van gemiddeld 200 op jaarbasis was de uiergezondheid in Groot-Brittannië dringend aan een actieplan toe, aldus Green. De zuivel worstelt met de melkkwaliteit, maar ook de groeiende aandacht voor welzijn, milieu en volksgezondheid en de economische schade voor de sector gaven aanleiding om actie te ondernemen. De filosofie achter het DMCP was het realiseren van een wijdverbreide samenwerking, te beginnen met het trainen van een kleine groep mensen. Is er in de strijd voor een betere uiergezondheid een 'win-win situatie' mogelijk? Green laat zien dat het moet kunnen:

- dierenartsen en adviseurs: na training kunnen ze een inkomen uit 'consultancy' halen;
- koeien: ze zijn gezonder en krijgen een hoger welzijn;
- veehouders: zij behalen economische voordeel;
- zuivelindustrie: zij beschikken over een betrouwbaarder product;
- consument: ze hebben baat bij een verbeterd milieu en beter welzijn van de dieren.

HOE WERKT HET DMCP?

1. Mastitispatronen worden geëvalueerd door middel van een specifieke methode, aan de hand daarvan worden adviezen gegeven en bijgesteld.
2. De kosten van klinische en subklinische mastitis worden berekend. Dat geeft de ruimte voor investeringen aan.
3. Een elektronisch mastitis-'ePlan' wordt gebruikt om voor verbetering vatbare punten op te sporen.
4. Het 'ePlan' zet de verbeterpunten in volgorde van belangrijkheid; gemiddeld worden zo'n tien punten geselecteerd
5. De nadruk ligt op communicatie en overeenstemming tussen veehouder en adviseur. Verandering van kennis en inzicht is de basis voor verdere training.
6. Monitoring van kengetallen (klinische mastitisincidentie en SCC). Ze worden regelmatig besproken en streefwaarden worden geëvalueerd en eventueel bijgesteld.

De training en nascholing van de deelnemende adviseurs (75 procent daarvan is dierenarts) is deels gesubsidieerd maar vervolgens moeten de deelnemers zelf 'de boer op' en zich door de veehouders laten betalen. Green vertelde: "We willen een uitgebreid team van deelnemers die vervolgens door middel van bijeenkomsten en forums hun ervaringen delen. In april 2009 zijn we begonnen en na een half jaar zijn 114 deelnemers getraind. DairyCo wil zo snel mogelijk 750 veehouders in het DMCP laten meedoen. Vooralsnog verloopt het project zeer voorspoedig dus het mag geen probleem zijn."

Tot slot kreeg het panel een film te zien waarin het belang van een bedrijfsbehandelplan nogmaals werd benadrukt. Kijk op www.hoemelkjij.nl of op www.melkprotocol.nl/mastitis_vizier.

Maria Morselt is dierenarts en verslaat het uiergezondheidspanel.

PEGD-lezing: 'Multitrauma in cats'

Geschept door een auto, gevallen van het balkon van drie hoog, gebeten door de hond van de buren: het zijn geen incidentele gebeurtenissen in het leven van een kat in Nederland. Ze leiden in de regel tot één of vaak meerdere urgente problemen en staan daardoor hoog genoteerd op de lijst van doodsoorzaken bij katten.

Katten kunnen worden aangereden.

Katten met meervoudig trauma worden in de praktijk veelvuldig aangeboden. Sophie Adamantos (Verenigd Koninkrijk), dipl. ACVECC, specialist Emergency and Critical Care, geeft een systematische aanpak van deze vaak kritieke patiënten. In een vijf uur durende Engelstalige lezing behandelt zij de onderwerpen 'Assessment and stabilisation of the feline trauma patient', 'Urinary tract trauma - recognition - and management', 'Anaesthesia and analgetica for the feline trauma patient' en 'Post trauma management – what can go wrong and how to avoid it'.

DOELGROEP

De lezing richt zich op gezelschapsdierenartsen. Voor degenen die zich hebben toegelegd op de kat, zal de spreker op meerdere momenten dieper op de stof ingaan.

NADERE INFORMATIE

De lezing vindt plaats op dinsdag 2 maart 2010 op het departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren te Utrecht, aanvang 14.00 uur tot 20.15 uur. De kosten bedragen 150 euro inclusief catering.

Voor meer informatie en/of inschrijven kijk op www.pegd.nl.

Met dank aan de Strategische Partners van PEGD : Intervet Schering-Plough Animal Health, A.Menarini Diagnostics, Royal Canin en Proteq Dier & Zorg.

Permanente Educatie Gezelschapsdieren (PEGD) is een samenwerkingsverband zonder winstoogmerk van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en het departement Geneeskunde van Gezelschapdieren van de Universiteit Utrecht

De innovatieve adviseur voor de ondernemende dierenarts

Als dierenarts heeft u een ander leven dan de gemiddelde Nederlander. Dit geldt ook voor de risico's en financiële kwesties waarmee u te maken heeft, zowel in uw opleiding als in de periode dat u uw beroep uitoefent en zelfs daarna. Is het dan niet logisch om u in de financiële aspecten van uw beroepspraktijk te laten adviseren door een adviesbureau dat zich volledig heeft toegelegd op uw beroepsgroep? Zo'n bureau is Raadgevers Kuijkhoven.

Dankzij onze jarenlange ervaring beschikken wij over een grondige kennis van de medische beroepspraktijk en de financiële zaken die u tegenkomt, zoals verschillende vormen van beroepsuitoefening en samenwerking, overname en financiering van praktijken en een praktijkpand, verzekeringen, pensioen, vermogensvorming en diverse fiscale en juridische onderwerpen. U kunt ons zien als een financiële dierenarts: we communiceren met u en maken uw praktijk beter.

Kijk op **www.raadgevers.nl** of neem contact op met Robert Meijer of Philip Jaspers.

RAADGEVERS KUIJKHOVEN

Wilhelminalaan 1
3732 GJ De Bilt
Postbus 36
3730 AA De Bilt

Telefoon 030 252 54 10
Telefax 030 220 27 95
dierenarts@raadgevers.nl
www.raadgevers.nl

uctnaam: Metacam®, suspensie voor oraal gebruik. **Werkzaam bestanddeel:** Per ml 0,5 mg meloxicam in naar honing smakende suspensie. **Indicatie:** Verlichting van ontsteking en pijn bij chronische aandoeningen van het bewegings-
raat. **Doeldier:** Kat. **Contra-indicatie:** niet gebruiken bij drachtige of melkgevende dieren. Niet voor gebruik bij dieren die lijden aan gastro-intestinale afwijkingen zoals irritatie en bloedingen, verminderde lever, hart en nierfunctie
ollingsstoornissen of dieren waarbij een individuele overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel op hulpstoffen is gebleken. Niet gebruiken bij katten jonger dan 6 weken. **Belangrijke waarschuwingen:** Behandeling staken als
rkingen voorkomen en een dierenarts moeten worden geraadpleegd. Vermijd het gebruik bij gedehydrateerde, hypovolemische of hypotensieve dieren; in deze gevallen is er een potentieel gevaar op nefrotoxiciteit. **Bijwerkingen:**
che bijwerkingen van NSAID's zoals vermindering van eetlust, braken, diarree, occult fecaal bloed, apathie en nierfalen werden al en toe gemeld. **Dosering:** Aanvangsdosis een éénmalige dosis van 0,1 mg meloxicam per kg
amsgewicht op de eerste dag. De dagelijkse behandeling voortzetten met een onderhoudsdosering van 0,05 mg meloxicam per kg lichaamsgewicht, éénmaal per dag. **Registratienummer:** REG NL 10570. **Kanalisatiestatus:** UDA.
re informatie is verkrijgbaar bij: Boehringer Ingelheim bv / Postbus 8037, 1802 KA Alkmaar / **Telefoon:** 072-5662411 / **Fax:** 072-5643212 / **E-mail:** [illegible]

Honden hebben hun eigen manier om je te bedanken voor een goede behandeling

Hartfalen kan de levenskwaliteit en levensverwachting van honden sterk beperken. Volgens de nieuwste cardiologische inzichten van de ACVIM* specialisten bestaat de behandeling van honden met chronisch congestief hartfalen door klepinsufficiëntie uit meerdere onderdelen[1]. Een ACE-remmer (zoals Fortekor®) is een essentieel onderdeel van deze multimodale therapie[1]. Fortekor® verbeterde de levenskwaliteit van 97% van de honden[2]. Daarvoor zijn ze je dankbaar.

NOVARTIS
ANIMAL HEALTH

*American College of Veterinary Internal Medicine. ® Geregistreerd handelsmerk van Novartis Animal Health, Bazel, Zwitserland.
Referenties: [1]Atkins C et al. J Vet Intern Med 2009;23:1142–1150, [2]Kolm US and Kosztolich A. EJCAP 2000; X(2): 119–30.

FORTEKOR® 2.5 / Flavour 5 en20. Werkzame stof: benazepril hydrochloride 2.5 mg, 5 mg of 20 mg. Indicaties: Hond - symptomatische, aanvullende therapie bij de behandeling met het diureticum furosemide van hartfalen veroorzaakt door mitralisinsufficiëntie of congestieve cardiomyopathie. Kat - symptomatische behandeling van chronisch nierfalen. Contra-indicaties: bekende overgevoeligheid voor benazepril. Bijwerkingen: bij aanvang van de therapie kan een sterke bloeddrukdaling optreden. In een zeer enkel geval kan vermoeidheid of sufheid waargenomen worden. Fortekor® kan de plasma creatinine concentratie doen toenemen bij het begin van de therapie. Dosering en wijze van toediening: voor orale toediening éénmaal daags, met of zonder voedsel. De dosering voor de hond is minimaal 0,25 mg benazepril hydrochloride/kg lichaamsgewicht per dag. De dosering voor de kat is 0,5 mg benazepril hydrochloride/kg lichaamsgewicht per dag. Indien klinisch noodzakelijk en op advies van de dierenarts kan de dosering worden verdubbeld en dient éénmaal daags verstrekt te worden. Aflevering: UDA. Registratiehouder: Novartis Consumer Health B.V. Registratienummer: NL: Fortekor® 2.5 mg Reg NL 10088, Fortekor® Flavour 5 Reg NL 10344, Fortekor® Flavour 20 Reg NL 10343. Voor meer informatie zie bijsluiter of beschikbaar bij: Novartis Consumer Health B.V., Business Unit Animal Health, Claudius Prinsenlaan 142, NL-4818 CP Breda

FORTEKOR®
Haal meer uit het leven

Cursus 'Proefdierverzorger artikel 12'

Op 9 maart 2010 start de dertiendaagse cursus Proefdierverzorger artikel 12 van het Cursuscentrum Dierverzorging Barneveld. Inschrijven hiervoor is nog mogelijk. Deze cursus is bedoeld voor proefdierverzorgers met een afgeronde MBO-opleiding dierverzorging, veehouderij of paardenhouderij, die nog niet beschikken over een officieel diploma volgens de Wet op de dierproeven artikel 12. Een gespecialiseerde dierenarts behandelt in dertien cursusdagen de verplichte theoretische kennis over de meest gangbare proefdieren. Daarnaast is er veel aandacht voor de ethische en wettelijke aspecten van het beroep. Ook hygiëne, het ontstaan en herkennen van ziekten, en specifieke experimentele technieken komen aan bod. Er is ook een practicumdag, waarop vooral het hanteren en fixeren van kleine proefdieren aan de orde komen. Eenmaal geslaagd, voldoen cursisten aan alle eisen uit artikel 12 van de Wet op de proefdieren. De inschrijver moet 21 jaar of ouder zijn.

mariella.dieden@cursuscentrum.nl

Onsior® zestablets-verpakking voor katten

Onsior® smakelijke tabletten voor katten zijn nu ook in een zestablets-verpakking verkrijgbaar, als aanvulling op de Onsior® dertig tabletten. De meeste katten kunnen worden behandeld met slechts één tablet per dag, een groot voordeel voor de eigenaar bij dagelijkse toediening. Dat maakt dat deze nieuwe verpakking voldoende is voor een korte pijnbestrijding van zes dagen. Met Onsior® (robenacoxib) biedt Novartis dierenartsen een nieuwe keuze voor effectieve pijnbestrijding bij katten en honden. Het middel is beschikbaar in twee formuleringen, oraal en per injectie, en is zeer eenvoudig te doseren. Het is geregistreerd voor de behandeling van acute pijn en ontsteking bij aandoeningen van het musculoskeletaire stelsel bij katten, en voor chronische osteoartritis bij honden. De injectie kan worden gebruikt bij katten voor weke delenchirurgie en bij honden voor orthopedische en weke delenchirurgie.

(076) 53 30 020

Viacutan® plus

Essentiële vetzuren in de voeding van hond en kat staan in de dermatologie flink in de belangstelling. Het gebruik van essentiële vetzuren als additief bij de therapie van huid- en vachtaandoeningen was tot voor kort niet gebruikelijk. Gelukkig is daarin verandering gekomen, mede door verschillende wetenschappelijke publicaties. Boehringer Ingelheim produceert al enige jaren Viacutan plus met een gebalanceerde samenstelling van meervoudig onverzadigde vetzuren en antioxidanten. Hiermee kan het middel de therapie van bijvoorbeeld atopische dermatitis bij honden ondersteunen. Het product is nu nog verder aangepast aan de moderne eisen wat betreft verpakking en samenstelling en is daardoor nog langer houdbaar. Het is beschikbaar in een 'multidoser' van 95 milliliter met uniek doseersysteem en capsules van 550 milligram (veertig stuks per verpakking).

www.boehringer-ingelheim.nl

Metacam® voor katten 3 milliliter

Boehringer Ingelheim introduceerde in 2007 als eerste een NSAID geregistreerd voor de verlichting van ontsteking en pijn bij chronische aandoeningen van het bewegingsapparaat van katten: Metacam® (meloxicam) 0,5 milligram per milliliter orale suspensie voor katten. De Nederlandse gezelschapsdierenarts kreeg hiermee beschikking over een effectief en veilig middel voor de langdurige behandeling van feline patiënten met osteoartritis (EPAR Metacam Scientific Discussion). Naast de 15 milliliter is Metacam 0,5 milligram per milliliter orale suspensie voor katten vanaf heden ook beschikbaar in een flacon van 3 milliliter. Beide presentatievormen beschikken over een gepatenteerde druppelaar en elke verpakking is voorzien van een doseerspuitje. Hiermee kan eenvoudig en nauwkeurig de juiste dosering worden bepaald.

www.boehringer-ingelheim.nl

Novartis AH doneert zes keer duizend euro

Al vijftig jaar ontwikkelt Novartis innovatieve diergeneesmiddelen. Daarom heeft het bedrijf in het afgelopen jubileumjaar 24.000 euro bijgedragen aan vier goede doelen die de belangrijke rol van dieren voor mensen ondersteunen. Novartis meent dat ook dierenartsen goede doelen of initiatieven kennen waarbij mens en dier centraal staan en deze in 2010 van harte zouden willen ondersteunen bij hun activiteiten. Daarom looft Novartis Animal Health zes keer duizend euro uit voor het goede doel van uw keuze. Dus kan het dierenopvangcentrum bij u in de buurt wel een extraatje gebruiken? Of kent u een organisatie die zieke kinderen of ouderen verblijdt met een bezoekje van een huisdier? Of draagt u de dierenambulance waarmee u samenwerkt, een warm hart toe? Nomineer dan het goede doel van uw keuze door voor 15 februari 2010 een motivatie van maximaal vierhonderd woorden te sturen naar Novartis AZH, Postbus 3025, 4800 DA Breda of customerservice.ahnl@novartis.com.

Meloxivet®

Plus de flexibilité pour une analgésie **confortable**

VOTRE FLEXIBILITÉ

- Nouvelle suspension à 0,5 mg/ml en flacon de 10 ml pour la catégorie des faibles poids
- Suspension à 1,5 mg/ml en flacon de 10 ml pour traitement de courte durée et pour petits chiens
- Suspension à 1,5 mg/ml en flacon de 30 ml pour chiens de taille moyenne
- Suspension à 1,5 mg/ml en flacon de 150 ml pour traitement de longue durée et pour grands chiens

NOTRE QUALITE

- Flacons pratiques en verre pour une visibilité optimale
- Inhibiteur COX-2 puissant et préférentiel
- Goût très agréable

© Janssen Animal Health. Nov 2009/Vet.o. BNL 09-001

Meloxivet®

Meloxivet 0,5 mg/ml suspension orale pour chiens
Meloxivet 1,5 mg/ml suspension orale pour chiens
■ **Composition:** Chaque ml contient resp.: Méloxicam 0,5 mg, Méloxicam 1,5 mg; Benzoate de sodium 1 mg ■ **Indications:** Réduction de l'inflammation et de la douleur lors de troubles musculosquelettiques aigus et chroniques. ■ **Posologie et mode d'administration:** Voie orale. À administrer à l'alimentation. La suspension peut être administrée avec la seringue doseuse fournie dans le conditionnement. Traitement initial: administrer une dose unique de 0,2 mg de méloxicam par kg de poids vif le premier jour. Le traitement se poursuivra par l'administration orale une fois par jour (à intervalles de 24 heures) d'une dose d'entretien de 0,1 mg de méloxicam par kg de poids vif. La réponse clinique est habituellement observée dans les 3 à 4 jours. En l'absence d'amélioration clinique, le traitement doit être arrêté au bout de 10 jours maximum. ■ **Contre-indications:** Ne pas administrer Meloxivet ■ si votre chienne est gestante ou allaitante ■ si votre chiensouffre de troubles gastro-intestinaux tels qu'irritation et hémorragie, d'une fonction hépatique, cardiaque ou rénale altérée ou de troubles hémorragiques. ■ si votre chien est hypersensible (allergique) à la substance active ou à l'un des autres ingrédients. ■ si votre chien est âgé de moins de 6 semaines. ■ **Effets indésirables:** Les effets indésirables typiques des médicaments antiinflammatoires non stéroïdiens (AINS) tels que perte d'appétit, vomissements, diarrhée, méléna et apathie ont été rapportés occasionnellement. Ces effets indésirables apparaissent généralement au cours de la première semaine de traitement. Ils sont dans la plupart des cas transitoires et disparaissent à la suite de l'arrêt du traitement; mais ils peuvent être sévères ou fatals dans de très rares cas. ■ **Mise en garde particulière:** Si des effets indésirables apparaissent, le traitement devra être interrompu et l'avis d'un vétérinaire demandé. Éviter l'emploi chez l'animal déshydraté, hypovolémique ou hypotendu, en raison des risques potentiels de toxicité rénale accrue. Les autres AINS, les diurétiques, les anticoagulants, les antibiotiques aminoglycosides et les molécules fortement liées aux protéines peuvent entrer en compétition pour cette liaison et conduire ainsi à des effets toxiques. Ne pas administrer Meloxivet conjointement avec d'autres AINS ou des glucocorticoïdes. Un traitement préalable par des substances anti-inflammatoires peut entraîner l'apparition ou l'aggravation d'effets indésirables. Il est donc recommandé d'observer une période libre de tels traitements d'au moins 24 heures avant d'instaurer le traitement. Cette période libre doit toutefois prendre en compte les propriétés pharmacocinétiques des produits utilisés précédemment. En cas de surdosage instaurer un traitement symptomatique. Les personnes présentant une hypersensibilité connue aux AINS devraient éviter tout contact avec le médicament vétérinaire. ■ **Titulaire d'enregistrement:** Janssen Pharmaceutica NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Belgique. N° EU: EU/2/07/077/001 ; EU/07/077/003; EU/07/077/004; EU/07/077/005; uniquement sur prescription

JANSSEN ANIMAL HEALTH

a division of
Janssen Pharmaceutica NV

Turnhoutseweg 40
B-2340 Beerse
www.janssenanimalhealth.com

VOORZITTERSCOLUMN

RCC Uden, geiten en dierenartsen

Afgelopen week het RCC in Uden bezocht, van waaruit de ruimingen betreffende Q-koorts worden gecoördineerd, een bezoek dat leidde tot een dubbele emotie. Ik was uitgesproken onder de indruk van de professionaliteit, de betrokkenheid en de zorg voor mens en dier, zoals de leiding en medewerkers die toonden. Ook de goede samenwerking tussen de VWA-dierenartsen en de bedrijfseigen dierenartsen dwingt groot respect af. Doordat ze als teams functioneren wordt het proces zo soepel mogelijk doorgevoerd. Hierbij wordt de emotionele belasting voor dierenartsen, medewerkers en uiteraard dierhouders zo goed mogelijk bewaakt.

Dat naast de van overheidswege toegezegde steun voor de dierhouders, er ook (na)zorg dient te zijn voor de betrokken dierenartsen staat buiten kijf. De KNMVD organiseert dan ook begin februari twee bijeenkomsten in Zuid- en Midden-Nederland voor alle dierenartsen betrokken bij deze ruimingen. Het doel van deze bijeenkomsten is het uitwisselen van ervaringen en het delen van persoonlijke gevoelens betreffende dit hele proces. Zowel leden als niet-leden zijn hiervoor uitgenodigd. De KNMVD wil deze ervaringen en kennis benutten om beter voorbereid te zijn bij toekomstige uitbraken van zoönotische dierziekten. Verder helpt dit ons om de evaluatiecommissie Q-koorts van de ministeries van LNV en VWS te kunnen informeren.

Wij zijn nog niets verlost van het 'juk van de ruimingen', maar proberen met man en macht hier zo goed mogelijk mee om te gaan. U kunt ons helpen, door ons te informeren over uw zienswijze en ervaringen.

Ludo J. Hellebrekers, voorzitter, l.j.hellebrekers@knmvd.nl.

GGL-column: Ivoren toren

Gerard van Eijden

Ongeveer vijftien jaar geleden was ik secretaris van de Groep Practici Grote Huisdieren, de voorloper van de GGL. Na een periode van inactiviteit, wat betreft bestuurswerk voor de KNMVD, kan ik nu niet anders dan een groot verschil met toen vaststellen.

Onze beroepsorganisatie is in de vijftien jaar dat ik geen bestuurswerk deed, sterk veranderd. Zo is de uiting van betrokkenheid met de samenleving vele malen groter. We zijn bijvoorbeeld met enige regelmaat in het nieuws. In het gebeuren rond Q-koorts, dat overigens een zeer onplezierig verloop heeft, hebben wij onze mening duidelijk naar buiten kunnen brengen. En we hebben intensieve contacten op het ministerie van LNV en met allerlei organisaties binnen en buiten de landbouw. De dierenarts is uit zijn ivoren toren gekomen, kreeg ik laatst te horen.

VERANDERING

Het meest sprekende voorbeeld van deze verandering is de aanpak van de kwestie rond de 'knip'. Toen het antibioticaresistentieprobleem op het bordje van de landbouw en de dierenartsen werd gelegd, heeft de KNMVD ervoor gekozen zich constructief op te stellen. De MRSA-kwestie is een ernstig volksgezondheidsprobleem dat gewoon moet worden opgelost. Dierenartsen kunnen daarin een belangrijke rol spelen. Door een plan te presenteren met een centrale registratie en een orgaan dat het voorschrijfgedrag van dierenartsen controleert, heeft onze beroepsgroep de rol van 'knipslachtoffer' ingeruild voor de rol van beleidsbepalende actor. Nu worden de dierenartsen met hun plan beschouwd als een belangrijke schakel in de bestrijding van antibioticaresistentie. Natuurlijk moeten dan zoveel mogelijk dierenartsen zich aansluiten bij Vetcis. Maar dat gebeurt inmiddels al in hoog tempo. Ook mijn praktijk heeft zich aangesloten. En het blijkt dat deze bezitter van digitale linkerhanden zonder noemenswaardige problemen dit systeem op zijn praktijk kan implementeren.

Vetcis levert een uiterst positieve bijdrage aan de maatschappelijke status van de dierenarts, levert geen extra arbeid op in de praktijk en de minister wordt ervan overtuigd dat het VDA/Vetcis-plan van de dierenartsen beter is dan haar eigen plan van de 'knip'.

Kortom, hopelijk staat het rijen dik voor de aanmeldingsbalie van Vetcis.

Gerard van Eijden is voorzitter van de Vakgroep Gezondheidszorg Varken.

PERSONALIA

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben zich de volgende collega's aangemeld:

Baas, mevr. A.M.; 2004; 2252 VG Voorschoten, Van Kempenstraat 27
Dijkshoorn, mevr. A.; 2009; 8332 GN Steenwijk, Het Ravelijn 2
Dijl, mevr. I.C.; 2009; 3402 GE IJselstein, Eurovisieplein 49
Gerven, A.J. van; 2007; 7627 PD Bornerbroek, Maatkampsdwarsweg 12
Hezemans, A.H.J.; 2009; 3582 SG Utrecht, Pelikaanstraat 38 bis
Huisman, mevr. P.W.; 2009; WS8 6LS Brownhills UK, Warrenhouse Farm, Barracks Lane
Jansen mevr. K.S.; 2009; 3772 SZ Barneveld, Leibeek 20
Jansen, R.B.; 2009; 6991 CH Rheden, Vorsterstraat 27
Leeuwen,R. van; 2005; 1943 GM Beverwijk, Lijsterbeslaan 8
Lohman, mevr. B.L.; 2009; 2132 DP Hoofddorp, Tuinweg 22-b
Maaskant, mevr. A.; 2007; 9363 ED Marum, Hoornweg 23
Meertens, mevr. N.M.; 1997; 3514 BT Utrecht, Hopakker 43
Napel-Oedzes mevr. R.E. ten; 2009; 3732 XD De Bilt Akker 155
Proot, mevr. S.; 2004; 2323 Wortel België, Zandstraat 6-c
Roest, A.W.; 2009; 2351 AX Leiderdorp, Achthovenerweg 41-b
Snijder, M.; 2009; 4621 EV Bergen op Zoom, Beukstraat 5
Veerkamp, B.G.; 1993; 1935 CG Egmond Binnen, Blankenberg 1
Versteegt, mevr. M.; 2009; 7156 MC Beltrum, Mr. Nelissenstraat 14-a
Vlist, mevr. M.E. van der; 2009; 3522 XG Utrecht, Spuistraat 6
Wageman, mevr. N.J.R.; 2007; 7555 ES, Hengelo, Krabbenbosweg 236
Weijers-Koperberg, mevr. V.J.W.; 2009; 3706 AA Zeist, Laan van Vollenhove 122
Wijnmaalen, mevr. S.A.; 2006; 2611 TA Delft, Hopstraat 19-a
Zeeuw, mevr. Dr. E.J.L.; 1999; 2032 GB Haarlem, Dr. Schaepmanstraat 13

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Affelen van Saemsfoort R.E. van; 1974; 4585 PD Hengstdijk, Heernisse Kerkpad 4
Augustijn-Schretten, mevr. M.;1997; 4818 GD Breda, Laan van Mecklenburg 28
Beer, mevr. M.M.M.T. de; 2009; 5045 LR Tilburg, Milsbeeksingel 57
Bervoets, mevr. E.; 2009; 4651 XA Steenbergen NB, Hoogstraat 42
Bosma, W.H.; 2009; 3721 KN Bilthoven, Planetenbaan 423
Broek, W.J.A. van den; 2001; 2951 AB Alblasserdam, Corn Smitstraat 53
Bosgoed,M.T.J.; 2007; 7391 TL Twello, Voordersteeg 6
Brugman, mevr. M.A.; 2007; 1462 ME Middenbeemster, Rijperweg 68
Driel, mevr. D.van; 2001; 3555 WK Utrecht, Gerhardstraat 55
Hartjes, mevr. J.H.J.; 2009; 9901 AA Appingedam, Snelgersmastraat 11
Heijs, mevr. K.N.T. Heijs,; 2009; 9351 RL Leek, Wethouder Iwe Hutstraat 140
Hofwegen, mevr. A.M.L. van; 2009; 2273 CM Voorburg, Frans Cobellaan 8
Hoog-Harteveld mevr. M.E. de; 2009; 3706 AA Zeist, Laan van Vollenhove 552 – bis
Hurks, mevr. Y.; 2009; 8055 PH Laag Zuthem, Colckhof 2
Kada-Frensdorf, mevr. M.H.W.; 2003; 2111 BV Aerdenhout, De Waal Malefijtlaan 4
Knijn, mevr. H.M.; 1996; 3615 BD Westbroek, Kerkdijk 105
Kooi, mevr. J.M.; 2009; 3522 AD Utrecht, Croesestraat 159
Laagland-Winder mevr. S.A.H.;2007; 1788 RL Den Helder, Kruiszwin 4409
Otte, mevr. G.G.; 2002; 5211 SB Den Bosch, Zuid Willemsvaart 29
Ouwelant, E.P. van den; 2009; 3971 GH Driebergen-Rijsenburg, Traay 203
Poldervaart, J.H.; 2009; 3584 DC Utrecht, Cambridgelaan 405
Schat, mevr. B.; 1992; 6708 MJ Wageningen, Wim Kanstraat 44
Schuurmans, mevr. E.M.; 2009; 3581 TC Utrecht, Oudwijkerlaan 2
Steen, mevr. M.A. van der; 2006; 6922 NE Duiven, Zirkoon 59

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Berg, M.M. van den; 3582 JG Utrecht, Rubenslaan 83
Boerman, mevr. I.; 3524 RN Utrecht, Bretagne 15
Beulens, A.J.G.; 3584 LM Utrecht, Leuvenplein 237
Boers, mevr. M.J.A.; 2691 MK 's-Gravenzande, Groeneweg 81
Dorrestein, mevr. E.H.R.; 3582 XJ Utrecht, Ina Boudier-Bakkerlaan 103
Louwerens, mevr. T.; 3584 DW Utrecht, Cambridgelaan 757
Rijswoud, B. van; 3562 JS Utrecht, Patmosdreef 164

Voor het dierenartsenexamen van 8 januari 2010 zijn geslaagd:

Arts, mevr. K.L., 3526 WL Utrecht, Europaplein 602
Effting, J.J.C., 3562 GB Utrecht, Scharlakendreef 44
Genugten, mevr. N.I., van, OX3 7XF Oxford UK, Demesne Furze 22
Hezemans, A.H.J., 3582 SG Utrecht, Pelikaanstraat 38 bis
Loopstra, D.H., 5211 TG 's-Hertogenbosch, van Tuldenstraat 3
Molen, P. van der, 3553 RA Utrecht, Galvanistraat 5bis
Stoelinga, mevr. A. 3524 XH Utrecht, Himalaya 112
M. Strengers, mevr. M., 3524 XH Utrecht, Himalaya 114
Volkering, mevr. M.E., 1398 CA Muiden, De Fluit 28
Wilmink, mevr. S., 8332 GN Steenwijk, Het Ravelijn 2

Overlijdensberichten:

Op 29 december 2009, G.F. Meijer, te Veelerveen.
Op 13 januari 2010, P. Eenhoorn, te Vries.

JUBILEA

7 februari, mevr. M. Hof te Almere, 25 jaar
10 februari, G.J. van Nie te Baak, 50 jaar
10 februari, L.H. Hotsma te Bathem, 50 jaar
20 februari, W.J.M. van der Putten te Lopik, 40 jaar
28 februari, P.P. van de Meché te Assen, 25 jaar
28 februari, D. Hamhuis te De Lutte, 25 jaar

SLUITINGSDATA VOOR KOPIJ

Aflevering	Deadline*
15-02-2010	maandag	01-02-2010
01-03-2010	maandag	15-02-2010
15-03-2010	maandag	01-03-2010
01-04-2010	maandag	15-03-2010

* Voor 10.00 uur 's morgens.
tijdschrift@knmvd.nl

DOORLOPENDE AGENDA

Congressen & Symposia

Februari

1 AUV-symposium: 'AUV, uw partner in veranderende tijden'. Locatie: Trivium Hotel, Trivium 72, Etten-Leur. 18.15 uur: ontvangst met maaltijd. 19.00 uur: start symposium. 21.30 uur: einde. Voor aanmelding of meer informatie: www.auv.nl – Agenda.

3 Agrivaknetconferentie 2010.Locatie: Zaal Verploegen, Wijchen. Tijd: 12.30 tot 20.00 uur. Kosten: 135 euro voor Agrivaknetleden en VAB-leden, 175 euo voor niet-leden en een gereduceerd tarief voor studenten, meer informatie via (0570) 55 00 88. Inschrijven via www.agrivaknet.nl.

5 Vijfde WVT-symposium. 'Het groeit en bloeit in de mondholte. Wat iedere dierenarts ervan moet weten, er is meer dan antibiotica'. Locatie: Hotel de Cantharel te Apeldoorn. Voor informatie en inschrijving: info@virbac.nl.

6-7 Congres: ONCologisch Treffen 2010. Titel: 'Skin Tumours: there's more beyond the surface'. Locatie: KDK, Soesterberg. Alle informatie over registratie, kosten, hotelovernachting en het zeer boeiende programma met sprekers van wereldfaam is te vinden op de website: www.kankerbijdieren.nl.

10 Symposium van de Diergeneeskundige Studenten Kring (DSK), getiteld: 'De mens in het beest, het beest in de mens – ethische aspecten van de Diergeneeskunde'. Er zijn 200 kaarten beschikbaar. Deze kunt u bestellen via dsk.bestuur@uu.nl. De kosten bedragen, inclusief diner, 7,50 euro (voor studenten) resp. 25 euro (voor dierenartsen). Het programma loopt van 12.30 tot 21.30 uur met aansluitend een borrel. Het symposium is in de Collegezaal Paard van de faculteit Diergeneeskunde, Yalelaan 114 te Utrecht.

11 AUV-symposium: 'AUV, uw partner in veranderende tijden'. Locatie: Novotel Amsterdam Airport, Sloterweg 299,

Badhoevedorp. 18.15 uur: ontvangst met maaltijd. 19.00 uur: start symposium. 21.30 uur: einde.

Maart

6 FelCan Kattendag. Over infectieziekten, orthopedie, interne ziektes, parasitologie en praktijkkmanagement. Locatie: collegezaal van de Kliniek voor Gezelschapsdieren, Utrecht. Tijd: 10.00 uur tot 15.30 uur. Prijs: 17,50 euro. Aanmelding op www.felcan.nl.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Februari

10 Klinische avond van Virbac. Locatie: Van der Valk Hotel Schiphol A4 Hoofddorp. Aanvang: 20.00 uur tot 22.30 uur. Sprekers: dr. G. ter Haar en mw. C.J. Piek.

10 Klinische Avonden Paard 2010. Locatie Noord: Dressuurstal Laarakkers, Winschoten. Prijs: 35 euro. Voor meer informatie zie www.virbac.nl.

11 Klinische Avonden Paard 2010. Locatie Oost: Onder de Kastanje, Kootwijkerbroek. Prijs: 35 euro.

24 Klinische Avonden Paard 2010. Locatie West: Oudkarspel. Prijs: 35 euro.

25 Klinische Avonden Paard 2010: Locatie Zuid: Stoeterij Duyselshoge, Hoogeloon. Prijs: 35 euro.

25 Absyrtus-Senior-Zuid. Lezing voor leden en niet-leden KNMVD. Aanvang: 11.00 uur. Spreker: prof. dr. Hans Merkus, gynaecoloog. Onderwerp: IVF bij de mens, begin en ontwikkelingen. Locatie: Restaurant d'Ouwe Brouwerij, Baarschotsestraat 48, 5087 KW Baarschot-Diessen.

Maart

2 Regiobijeenkomst 'Regelmatige evaluatie voorkomt frustratie'. Presentatie van PIR-DAP TherapieEvaluatie. Locatie: Best Western Hotel de Druiventros, Bosscheweg 11, Berkel-Enschot. Tijd: 12.45 uur tot 17.00 uur.

3 Absyrtus-Senior-Zuid. Lezing voor leden en niet-leden KNMVD. Aanvang: 11.00 uur. Spreker: prof. dr. Hans Merkus, gynaecoloog. Onderwerp: IVF bij de mens, begin en ontwikkelingen. Locatie: Het Nationaal Veeteelt Museum, Dr. Moonsweg 5, 5437 BG Beers..

4 Regiobijeenkomst 'Regelmatige evaluatie voorkomt frustratie'. Locatie: Zalencentrum De Poppe, Holterweg 23, Markelo.

Cursussen

Februari

1 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen. Kosten: 3650 euro. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven vindt u op www.wbs.wur.nl onder de volgende link: 'Toegepaste Statistiek'.

10 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen.

11 'Bloed: afnametechniek en interpretatie bij bijzondere dieren'. Spreker: Nico Schoemakers, dipl. ECAMS. Tijd: 15.00 tot 18.30 uur. Locatie: collegezaal departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Universiteit Utrecht. Kosten: 100 euro. Inschrijven: PEGD-portal.

17 Practicum: 'Geleidingsanesthesie en gewrichtspuncties van het proximale lidmaat (practicum)'. Locatie: faculteit Diergeneeskunde, Auditorium Klinieken, Gent. Tijd: 14.00 tot 17.00 uur. Cursusprijs: 210 euro. Maximaal negen deelnemers. Cursusnummer: GP-06.

18 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen.

18 'Pathologie van de cyclus van de teef'. Plaats: Intermotel, Klaverbladstraat 7, 3560 Lummen. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

Maart

2 'Multi trauma in cats'. Spreker: Sophie Adamantos, dipl. ACVECC (UK). Tijd: 14.00 tot 20.00 uur. Locatie: collegezaal departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Universiteit Utrecht. Kosten: 150 euro inclusief buffet. In combinatie met lezing van 17 november 2009 reductie. Inschrijven: PEGD-portal.

2 Cursus: Toegepaste Statistiek. Plaats: Wageningen. Kosten: 3650 euro. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven vindt u op www.wbs.wur.nl onder de link: 'Toegepaste Statistiek'.

ivip voor de **jonge dierenarts**

Ben jij een dierenarts gezelschapsdieren werkzaam in de praktijk?
Wil jij met een specialist discussiëren over je eigen patiënten, ervaringen uitwisselen met collega's en meer leren over communicatie en management in de praktijk?

Dan zijn de IC- of IC+-avonden iets voor jou!

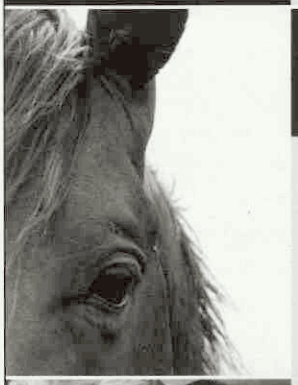
In 2010 organiseert iViP niet alleen IC-avonden voor jonge dierenartsen GD (nul tot vijf jaar afgestudeerd) maar ook IC+-avonden voor dierenartsen met meer dan vijf jaar praktijkervaring. Met hele nieuwe onderwerpen en een nog praktischere benadering gaan de eerste IC- en IC+-avonden in februari van start. Tijdens de IC- en IC+-avonden wordt er in een kleine groep in een informele sfeer met een specialist gesproken over casussen en vragen uit de praktijk en er wordt aandacht besteed aan communicatie en management.

Kijk voor het nieuwe programma van 2010 en meer informatie over de IC avonden op de vernieuwde website www.ivip.nl.

VAN **KENNIS** NAAR **KUNDIG**

Virbac
ANIMAL HEALTH

Virbac is een internationale farmaceutische onderneming, gericht op het ontwikkelen, produceren en op de markt brengen van innovatieve diergeneesmiddelen en veterinaire gezondheidsproducten.
In Nederland is de organisatie gevestigd in Barneveld. Op dit moment is er een vacature voor de positie van een fulltime



Account Manager m/v
(dierenartsenbezoeker)

De functie
Virbac brengt in Nederland een breed assortiment diergeneeskundige producten op de markt, onder andere voor landbouwhuisdieren, paarden en gezelschapsdieren. Deze producten worden door of op advies van dierenartsen toegepast. Het is daarom van het allergrootste belang dat dierenartsen goed worden geïnformeerd over de door Virbac op de markt gebrachte producten.
De account manager is de schakel tussen het bedrijf en de praktiserende dierenartsen in een geografisch gebied. Het realiseren van de commerciële doelstellingen van het bedrijf wordt in belangrijke mate bepaald door het succes van de account manager in het opbouwen en onderhouden van een klantgerichte relatie. De Account Manager rapporteert aan de commercieel directeur.

Uw profiel
U kunt door opleiding of werkervaring op HBO niveau functioneren. Werkervaring in een commerciële functie (sales en/of marketing) is in uw voordeel. U heeft affiniteit met dieren. U bent een initiatiefrijke persoonlijkheid die graag de handen uit de mouwen steekt. Een sterke commerciële en resultaatgerichte instelling is noodzakelijk.
U bent in staat om zelfstandig te werken. U kunt goed overweg met gangbare computerapplicaties zoals Office, e-mail en internet. Het continu innoverende karakter van het productassortiment geeft de ruimte om volop uw talenten te benutten. U woont bij voorkeur ergens in het noorden van Zuid-Holland of het zuiden van Noord-Holland of u bent bereid daar te gaan wonen.

Virbac biedt:
Een veelzijdige functie die zowel commercieel als technisch op de praktijk gericht is. U maakt deel uit van een slagvaardig bedrijf dat sneller groeit dan de markt.
De arbeidsvoorwaarden zijn in overeenstemming met de aard van de functie.

Bent u die account manager?
Schrijf dan voor 15 februari a.s. een korte brief met CV onder vermelding van "vacature" aan:

Virbac Nederland BV
t.a.v. A. Vroege
Postbus 313
3770 AH Barneveld

E-mailen kan ook: albert.vroege@virbac.nl

Voor nadere informatie over deze functie kunt u contact opnemen met de heer A.Vroege RM, Commercieel Directeur. Telefoon 0342-427 127.

Sollicitaties zullen vertrouwelijk worden behandeld.

Acquisitie n.a.v. deze advertentie wordt niet op prijs gesteld.

Meer informatie over Virbac is te vinden op onze sites:
www.virbac.nl en www.virbac.com

Jämthund en Gråhund als patiënt?
Zweden zoekt dierenartsen

Bespreek de mogelijkheden tijdens de Emigratiebeurs op 14 februari 2010 in Houten

EURES

Zweden kent een tekort aan dierenartsen. De opleiding in Utrecht staat hoog aangeschreven. Nederlandse dierenartsen zijn er daarom zeer welkom. Er zijn vacatures in praktijken voor gezelschapsdieren en praktijken voor rundvee/paarden. Overname van dierenklinieken (djurkliniken) behoort tot de mogelijkheden.

Op zondag 14 februari 2010 zijn er speciale voorlichtingsbijeenkomsten in de VIP-room (hal 3) van de Emigratiebeurs in Houten. Een in Zweden werkzame Nederlandse dierenarts vertelt u dan meer. In de EURES-stand kunt u zich uitvoerig oriënteren op wonen en werken in Zweden.

Bel of mail voor meer informatie en aanmelding tot 12 februari 2010 met Tjerk Mulder, EURES-adviseur (telefoon 06 - 20 61 97 46/e-mail tjerk.mulder@uwv.nl). Na aanmelding ontvangt u een gratis toegangskaart voor de Emigratiebeurs.

Meer informatie over UWV WERKbedrijf vindt u op www.werk.nl

UWV WERKbedrijf

Dierenartsenpraktijk Sint-Oedenrode is een gemengde praktijk in het zuiden van het land. Er werken twaalf dierenartsen waarvan vijf bij de sectie paarden. Wegens vertrek van een collega naar het buitenland zijn wij op zoek naar een vervanger.

Wij zoeken een **fulltime paardendierenarts** met bij voorkeur enige ervaring.

De werkzaamheden bestaan uit eerste- en tweedelijns paardengeneeskunde, waarbij wij de beschikking hebben over endoscopie, echografie en digitale röntgen (zowel op de praktijk als mobiel) en een eigen laboratorium voor aanvullende diagnostiek.

Het werk en de diensten zijn volledig diersoortgericht. Ook net afgestudeerde kandidaten zijn welkom om te reageren.

Geïnteresseerden gelieve per mail of schriftelijk te reageren **voor 10 februari 2010** naar DAP Sint-Oedenrode, ter attentie van de heer F. van de Laar, Kortestraat 1, 5491 SZ Sint-Oedenrode. E-mail: f.laar@dapstoedenrode.nl.

Janssen Animal Health
is trots u te kunnen voorstellen:

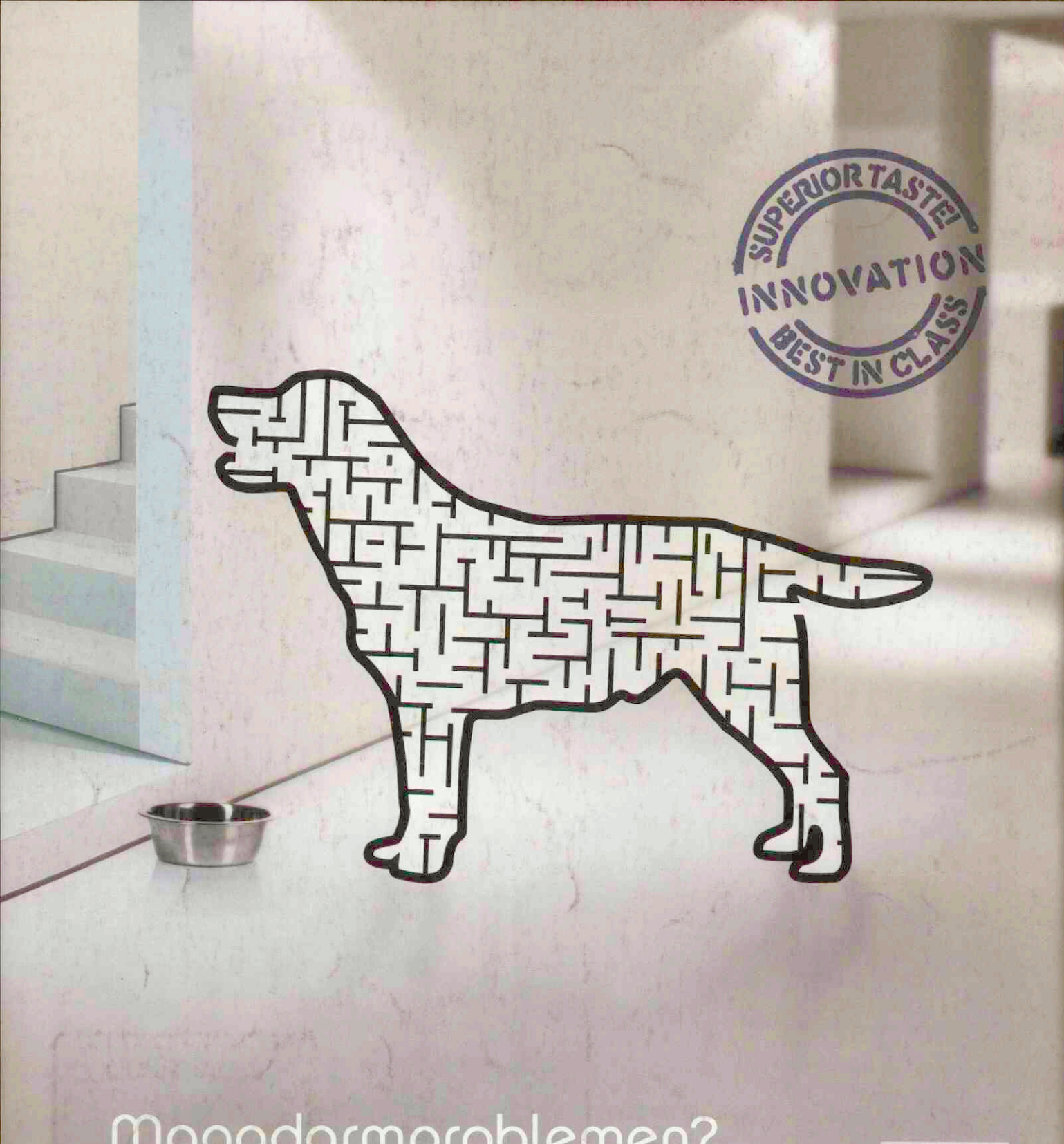
Deze originele reeks sedatieve middelen
is nu beschikbaar bij Janssen Animal Health.

ORION PHARMA

JANSSEN ANIMAL HEALTH

een divisie van
Janssen-Cilag BV

Dexdomitor®, Antisedan® en Domosedan®, ontwikkeld en geproduceerd door Orion Corporation Finland, worden verdeeld door Janssen Animal Health, een divisie van Janssen Cilag BV, onder licentie van Orion Corporation.



Maagdarmproblemen?

Vernieuwd: SPECIFIC® Digestive Support

Verbeterde ondersteuning van het immuunsysteem: bèta-1,3/1,6-glucanen, immunoglobulinen uit ei en MOS voor een unieke versterking van het immuunsysteem.

Effectieve geurcontrole: Yucca extract vermindert de onaangename geur van faeces en darmgassen.

Intestinal Protection Complex: Psyllium husk, zeoliet, FOS en bietenpulp bieden een sterke bescherming van het maagdarmkanaal en ondersteunen de gezondheid.

Dechra
Veterinary Products

Meer informatie via uw Dechra account manager, het Dechra kantoor: 076 - 531 79 77 of
e-mail: info.nl@dechra.com

SPECIFIC®

DEEL 135 · AFLEVERING 4 · 15 FEBRUARI 2010

Universiteitsbibliotheek
Utrecht
DGK
15 FEB. 2010

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

KNMvD

Aanwezigheid van *Clostridium difficile* in biggen verdacht van CDI op elf varkensbedrijven

Competentiegericht onderwijs: 'Meewerken is investeren in de toekomst'

Hoe staat het met de ledenraad?

KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ VOOR DIERGENEESKUNDE

De **nieuwe** lijn van verzorgingsproducten voor huisdieren, exclusief voor dierenartsen

- **Een nieuwe naam in de verzorging van huisdieren**
- **Doelgerichte producten: Skin Care (huid), Gastro Care (maag), Wound Care (wonden) en Joint Care (gewrichten)**
- **Exclusief voor dierenartsen**
- **Ontwikkeld om op zichzelf of aanvullend op een diergeneesmidddel gebruikt te worden**

Hou onze productreclame in de diergeneeskundige pers in het oog – inclusief ons nieuw gamma probiotische/ prebiotische producten voor honden.
Vraag uw vertegenwoordiger van Janssen Animal Health meer informatie over fidavet.

JANSSEN ANIMAL HEALTH
een divisie van Janssen-Cilag BV

www.fidavet.com

fidavet
Zorg voor uw gezelschapsdiere

Jonge dierenartsen

Als docent aan de faculteit Diergeneeskunde kom ik dagelijks in aanraking met studenten, de dierenartsen van morgen, uw en mijn nieuwe collega's. Ik heb de afgelopen jaren aardig wat curriculumwijzigingen mogen meemaken. De laatste is de verandering naar het 'Bachelor-Master'-model, een transitie waar we middenin zitten. Ik ben me dan ook bewust dat er de afgelopen decennia veel is veranderd in de opleiding. Er is een verschuiving opgetreden van een opleiding waarin parate kennis werd gedoceerd, geschikt voor je hele carrière, naar een opleiding met meer begrijpende kennis, die je helpt jezelf te blijven doorontwikkelen. Maar ook nieuwe onderdelen zijn toegevoegd. Professioneel gedrag en het bijhouden van een persoonlijk portfolio, waarin je leert te denken in competenties, horen vanaf dag één tot de opleiding. Ook worden de studenten beter voorbereid om later in teamverband te kunnen functioneren. Experts van binnen en buiten de faculteit geven (gast)colleges over management, financiën en conflictbeheersing. In de laatste fase van de opleiding gaan de studenten wekenlang naar stageadressen om ook de praktijksituatie te ervaren. Je mag dan ook verwachten dat wanneer deze nieuwe studenten dierenartsen worden, ze goed voorbereid zijn op hun nieuwe carrière in de praktijk.

Wanneer je echter zomaar enkele teksten van dit nummer van het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* doorleest, lijkt er niet veel te zijn veranderd vergeleken met de situatie toen ik, vele jaren geleden, afstudeerde. Collega Anton Beijer schrijft nog steeds over het amateuristische declaratiegedrag van de hedendaagse dierenartsondernemer. Nu is misschien zijn voorbeeld van een Saabrijder niet het meest gelukkig gekozen ... Het geeft echter wel aan dat wij als dierenartsen nog steeds denken vanuit de portemonnee van de eigenaar, alle academische en postacademische managementcursussen ten spijt. Zou het dan toch een 'inborn error' zijn van de dierenarts?

Ook de introductie van de jonge dierenarts in de praktijk verloopt nog steeds moeizaam, blijkt uit het katern over het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen (OJD). Het is namelijk per definitie niet mogelijk om vanaf de faculteit een ervaren dierenarts af te leveren. De faculteit kan een zo goed mogelijk basispakket maken, maar de jonge dierenartsen moeten toch in (uw) praktijk de ervaring opdoen. Echter, geheel anders dan toen ik, zonder dat iemand zich met mij bemoeide, door vallen en opstaan een eigen weg zocht, komt er nu wel begeleiding. De jonge dierenarts staat er niet meer alleen voor, maar kan door het OJD zijn ervaringen met anderen delen en reflecteren, en hierdoor in een korte tijd zich persoonlijk in een goede richting ontwikkelen. Dit is niet alleen goed voor de jonge dierenarts, maar ook voor u als oudere collega, voor de patiënt en voor de eigenaar. Het is goed dat onze beroepsorganisatie dat ook financieel ondersteunt. Misschien dat door dit soort initiatieven, door de continue stroom van teksten van collega Beijer, en door het nieuwe curriculum, in de toekomst toch een andere dierenarts in de praktijk komt te staan.

Erik Teske

KNMvD

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77, Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 09 (fax)
www.knmvd.nl
info@knmvd.nl

Bestuur
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (voorzitter, algemene zaken)
Mw. dr. B.P.M. Cornelissen (professionele kwaliteit en dierenwelzijn)
Dr. G.A. Hooijer (diergezondheidsbeleid)
Drs. A.H.G. Piebes (diergeneesmiddelenbeleid en volksgezondheid)
Drs. H. van Rossem (financiën)
Drs. B. van Schaik (sociaaleconomisch en commissie Jonge Dierenartsen)
Mw. drs. L.A.M. Stark (verenigingszaken en media)

Bureau
Ir. R.A.L. Leyendekker (directeur)
Mw. drs. M. Fijten (senior communicatie-medewerker)
Drs. S.J. de Groot (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mr. H. Haverkamp (senior beleidsmedewerker sociaal-economische en arbeidsrechtelijke zaken)
Drs. F.J.W.C. van Herten (senior beleidsmede-werker veterinaire zaken)
Mw. T. Eman (medewerker vacaturebank)
H.S. de Vries Rfm. (controller)

Hoofdredacteur
Ir. R.A.L. Leyendekker

Wetenschappelijke redactie
Mw. dr. H.M.G. van Beers-Schreurs
Dr. R. Boosman
Mw. dr. A. Bouma
Drs. J. Deinum
Mw. dr. T.T.J.M. Laan
Dr. L.J.A. Lipman
Dr. R.S. Schrijver
Dr. N. Stockhofe-Zurwieden
Dr. E. Teske

Eindredactie
Drs. E.P.C. Bingen
Mw. A.M. Dorresteijn-Tummers
Drs. J. Klein Haneveld

De Molen 77
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 29 (fax)
tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het bestuur.

Bank
ING Bank 511606 ten name van de KNMVD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Basisontwerp
Bart van Raaij, Rotterdam

Opmaak en druk
DeltaHage, grafische dienstverlening,
Binckhorstlaan 401
2516 BC Den Haag
(070) 750 75 00 (telefoon)
(070) 750 75 78 (fax)

Advertenties
Commerciële advertenties:
Overgaauw Veterinair Advies
Postbus 204
3770 AE Barneveld
(0342) 41 97 98; (06) 53 26 06 96 (telefoon)
(0342) 41 97 94 (fax)
info@overgaauwadvies.nl
Personeelsadvertenties praktijken en klinieken: eindredactie

Beëindiging lidmaatschap KNMVD *en groepen*
Opzeggen van het lidmaatschap dient vóór 1 december van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

Richtlijnen voor auteurs
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 31-4). De redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke – direct of indirect – het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

All rights reserved

Foto omslag: Trix Track

Deel 135 · Aflevering 4 · 15 februari 2010

WETENSCHAP

Samenvattingen VDT 130

VOOR DE PRAKTIJK

Aanwezigheid van *Clostridium difficile* in biggen verdacht van CDI op elf varkensbedrijven in Nederland
E.C. Keessen, L.A.M.G. Leengoed, D. Bakker, K.M.J.A. van den Brink, E.J. Kuijper en L.J.A. Lipman 134

IN VETERINAIR VERBAND

Nieuwe eisen herregistratie specialisaties veterinaire radiologie en varkensgezondheid *Joost van Herten* 140
Katten en Toxoplasma; Gezocht: dierenartsen die willen meewerken
Marieke Opsteegh, Renate Haveman, Merel Langelaar, Frans van Knapen, Joke van der Giessen 142
Help, er komt een spoedje binnen! *Laura Ruys* 144
Ingezonden: Reactie Oostvaardersplassen *J.F. Kotter* 146
Reactie van de KNMVD op de ingezonden brief 146
Succesvol ondernemen als dierenarts in Zweden *Ryan van Egmond en Sonja van Straten* 147

PRAKTIJK IN BEDRIJF

Competentiegericht onderwijs: 'Meewerken is investeren in de toekomst' *Johan Klein Haneveld* 148
Nieuw: veterinaire ergonomie op maat gesneden *Madelon van Weeren* 150
Tien vragen over het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen *Kees de Kruijf* 152
CAVP-jaarverslag 2009 155
Veterinaire historie in 'full colour'! *Rob Back* 157
Een dierenarts wordt slapend rijk ... *Anton Beijer* 158

CURSUSSEN EN CONGRESSEN

Symposium: de dierenarts in 2020 is een vrouw *Linda in 't Hout* 159
Equine Business Management Strategies International-programma
Joop Loomans 160
PEGD-cursus: modulaire cursus cytologie 163

KNMVD

Hoe staat het met de ledenraad? *Miel Bingen* 166
In memoriam Pieter Wijnker *Jan Regouin, Joris Wijnker* 168

RUBRIEKEN

Uit de redactie 127
Nieuws 132
Veterinair tuchtrecht 139
Nieuws uit de industrie 165
Voorzitterscolumn 166
Personalia 169
Deadline kopij 169
Doorlopende agenda 169

Samenvattingen VDT

Het *Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift* en het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* hebben besloten samenvattingen van gepubliceerde wetenschappelijke artikelen uit te wisselen, opdat dierenartsen in België en Nederland op een eenvoudige manier op de hoogte blijven van de veterinaire ontwikkelingen in hun buurland.

Prof. dr. Aart de Kruif,
Voorzitter Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift
Wetenschappelijke redactie Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Vanwaar de naam Malassezia?

E.J. Tjalsma. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2009; 78: 383-387.

.....

De intrigerende naam Malassezia refereert aan een van de vele onderzoekers van pathogene huidgisten uit het verleden, Louis Charles Malassez. De ontdekking van de huidgisten bij mens en dier wordt in een medisch-historische context geplaatst en de grote lijnen van de wijzigingen in de nomenclatuur worden uiteengezet. In deze beschrijving is een belangrijke rol weggelegd voor de Belgische dierenarts en auteur R. Dufait, destijds practicus te Antwerpen, die het klinisch beeld van gistotitis en gistdermatitis bij de hond in een vroeg stadium uitvoerig heeft beschreven.

Megaoesofagus bij de hond en de kat

A. van Ham, A. Vanhaesebrouck, I. Polis en L. Van Ham. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2009; 78: 388-399.

.....

Megaoesofagus wordt gekarakteriseerd door een gedilateerde slokdarm met een verminderde peristaltiek. Het is de meest voorkomende oorzaak van regurgitatie bij de hond. De ziekte komt zelden voor bij de kat. De aandoening kan congenitaal zijn of verworven worden. Bij de aangeboren vorm komen de symptomen meestal pas tot uiting rond de speenleeftijd. Een erfelijke basis werd aangetoond bij bepaalde rassen. De verworven vorm ontstaat meestal op volwassen leeftijd, met een erg ruime leeftijdsmarge. Regurgitatie en ademhalingsproblemen zijn de meest voorkomende symptomen. De diagnose wordt gesteld door middel van radiografie of fluoroscopie. Bijkomende onderzoeken zijn doorgaans aangewezen om een onderliggende oorzaak op te sporen. In ongeveer de helft van de gevallen wordt geen onderliggende oorzaak gevonden en wordt de megaoesofagus beschouwd als zijnde idiopathisch. Patiënten met megaoesofagus worden meestal conservatief en symptomatisch behandeld. De onderliggende ziekte, slechte voeding en verslikkingspneumonie vereisen een directe en grondige aanpak. De prognose bij de hond is vaak gereserveerd. Bij congenitale megaoesofagus beschrijft men iets gunstigere vooruitzichten. Katten lijken beter te reageren op de ingestelde behandeling.

Perifere zenuwschedetumoren bij kleine huisdieren: een literatuuroverzicht en classificatie

I. Cornelis en L. Van Ham. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2009; 78: 401-407.

.....

Perifere zenuwschedetumoren (PZST) kunnen ontstaan uit de Schwanncellen, perineuriumcellen of perineuriale fibroblasten van een perifere zenuw. De kwaadaardige tumorvormen worden samengevoegd onder de term kwaadaardige perifere zenuwschedetumoren. De drie goedaardige vormen, met name schwannoma, perineurioma en neurofibroma, worden afzonderlijk genoemd. Bij de hond maken perifere zenuwtumoren 27 procent uit van alle tumoren van het zenuwstelsel; bij de kat is dit slechts 1,6 procent. Honden van twee tot drie jaar en van zeven tot negen jaar lopen een verhoogd risico. Voor geen enkele tumor van het perifeer zenuwstelsel bestaan er ras- of geslachtspredisposities. Zwakte, pijn en/of de aanwezigheid van een palpeerbare massa zijn de meest voorkomende symptomen. Magnetische resonantie is de gouden standaard voor het stellen van de diagnose en als behandeling wordt vooral chirurgische excisie toegepast. De prognose na excisie is goed tot uitstekend voor de goedaardige vormen. Voor de kwaadaardige vormen is de prognose ongunstig tot gereserveerd omdat het percentage recidieven na chirurgie hoog is. De tumoren metastaseren slechts zelden. Maar longmetastasen werden reeds beschreven bij de hond.

Lamellaire corneatransplantatie bij brachycefale en dolichocefale honden: een klinische studie van 20 gevallen

E. Capiau, S. Vredeveld en I. Polis. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2009; 78: 408-417.

.....

Een descemetocoele en een acuut perforerend corneatrauma komen vaak voor bij de hond. Een lamellaire keratoplastie met aansluitend een derde ooglidplastie werd uitgevoerd bij twintig honden met een ernstige geïnfecteerde ulceratie van de cornea (21 ogen). Zestien honden behoorden tot het brachycefale ras of hadden een fysiologische exophthalmus. De vier resterende dieren waren dolichocefaal. Bij negentien honden was het defect centraal gelokaliseerd, één hond had een latero-dorsaal letsel. Alle transplantaten vertoonden na

het verwijderen van de plastie diffuus oedeem met een diffuse neovascularisatie van de cornea. Het transplantaat werd tevens granulomateus waarbij later een progressieve opklaring optrad. Een lokale wonddoorbraak vond plaats bij één hond, terwijl corneapigmentatie optrad bij alle honden, maar meer uitgesproken bij brachycefale. Bij één hond werd een enucleatio uitgevoerd omwille van glaucoom. Bij zeventien honden was er een volledig herstel van het zichtvermogen doch bij twee honden werd sterk verminderd zicht vastgesteld omwille van de pigmentafzetting. Lamellaire keratoplastie blijkt een goede techniek voor de behandeling van ernstige cornea-aandoeningen.

Prevalence of radiographic findings in candidate sires (2001-2008)

D. Verwilgen, D. Serteyn, F. Pille, G. Bolen, J. Saunders, S. Grulke en V. Busoni. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2009; 78: 419-428.

Radiographic screening of horses prior to purchase or admission to studbooks has become an important tool for evaluating the osteo-articular status of the animals. Developmental orthopedic disorders (DOD) are the main cause of potential lameness in youngsters. The genetic factor associated with DOD has been established, and specific selection schemes have been developed to diminish the prevalence of lesions.

Increasing knowledge of prevalence in different breeds may help in developing specific breeding strategies.

This article presents the results of the radiographic screening of 676 stallions presented for sire admission to the Royal Belgian Sports Horse Society (Studbook sBs). On average, two radiographic findings were noted per horse. The prevalence of DOD in this population was 38.9%. A high percentage of horse showed radiographic signs of effusion of the distal interphalangeal joint. An uncommon fragment location at the proximal tubercle of the talus was found in 7 horses. The present paper presents a review and discussion of all the radiographic findings.

Serosurvey for viruses associated with reproductive failure in newly introduced gilts and in multiparous sows in Belgian sow herds

D.J. Lefebvre, K. Van Reeth, F. Vangroenweghe, D. Maes, E. Van Driessche, M. Laitat and H.J. Nauwynck. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2009; 78: 429-435.

A serosurvey for viruses associated with reproductive disorders was conducted in 25 conventional Belgian farms. Serum antibody titers for porcine reproductive and respiratory syndrome virus (PRRSV), porcine circovirus type 2 (PCV2), porcine parvovirus (PPV), porcine enteroviruses (PEV) and swine influenza viruses (SIV) were determined in gilts and sows. All the animals were seropositive for PCV2 and >95% were seropositive for all 4 embryopathogenic PEV serotypes. Consequently, special preventive measures appear to be unnecessary for these viruses. In 1 farm, non-vaccinated gilts were found to run a risk of developing PPV-induced reproductive disorders. Vaccination against PPV could exclude this risk. In 10 farms, gilts seronegative for one or more specific SIV suptypes were introduced into a herd that had previously been infected with the same subtypes. Vaccination of gilts against SIV may prevent reproductive disorders in gilts and respiratory problems in their offspring. In 1 farm, newly purchased gilts that were possibly shedding PRRSV were introduced into a PRRSV seronegative sow herd. Serological screening prior to purchase or vaccination of the sows could have resolved this dangerous situation.

Hemangiosarcoma of the third eyelid in a horse

B. Wegge, M. Vandecasteele, F. Gasthuys, K. Chiers en R. Ducatelle. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2009; 78: 436-439.

A 12-year-old Belgian Warmblood mare was referred to the equine clinic of the Faculty of Veterinary Medicine (Ghent University) for a mass on the third eyelid of the right eye. The horse had been having a recurrent red-tinged ocular discharge for several months. After complete ophthalmologic examination, a large part of the third eyelid was surgically excised and submitted for histopathologic examination. The histopathologic examination revealed a proliferation of blood-filled vascular spaces lined by a single layer of flattened cells, which were identified as endothelial cells using immunohistochemistry. The tumor was identified as a cavernous low-grade hemangiosarcoma. No complications were reported six months after surgery.

Epididymal carcinoma in a dog

H. De Bosschere, N. Desplenter, K. De Naegel. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 200; 78: 440-442.

Tumors of the epididymis are extremely rare in domestic animals. Most of the tumors in the epdidymis are invading testicular tumors. The present case is a description of an epididymal papillary carcinoma in a dog.

Aanvragen SNL-beheerssubsidies

Stichting De Landschapwacht vraagt in opdracht van Vereniging Nederlands Cultuurlandschap voor landeigenaren beheersubsidies aan bij SNL (Subsidieregeling Natuur- en Landschapsbeheer). De stichting heeft als missie het behouden van eeuwenoude cultuurhistorische landschapselementen, zoals heggen, houtwallen en elzensingels. Een aanvraag via Stichting De Landschapwacht heeft de volgende voordelen:

- expertise op de gebieden van landschapelementen en subsidieregeling;
- geen afrekening van beheerresultaat van landschapselementen;
- geen administratieve lasten;
- kwaliteitsborging en minder controles;
- uitkomsten van de controles zijn voor rekening van Stichting De Landschapwacht;
- daadwerkelijk beheer is eenvoudig te organiseren;
- na zes jaar gewaarborgde mogelijkheid voor verlenging subsidie.

Door middel van een eenvoudige bruikleenovereenkomst tussen de landeigenaar en Stichting De Landschapswacht wordt gewaarborgd dat de landeigenaar jaarlijks, met een duur van zes jaar, de beheersubsidies via Stichting De Landschapswacht ontvangt. De landeigenaar kan het beheer van landschapselementen ook direct regelen via Stichting De Landschapswacht. Voor informatie kunt u contact opnemen met: ir. Bart Dingemanse, Vereniging Nederlands Cultuurlandschap, bdingemanse@nederlandscultuurlandschap.nl.

Oeros terug tot leven

Italiaanse onderzoekers willen de oeros terugkweken door gebruik te maken van de nieuwste genetische technieken. Oerossen zijn meer dan vierhonderd jaar geleden uitgestorven. Het waren de grootste runderen ooit in Europa, met een schofthoogte van 2 meter en een gewicht van ongeveer 1000 kilogram. Op basis van oude rotstekeningen uit de grotten van Lascaux in Frankrijk vermoeden de wetenschappers dat de oeros leek op de huidige 'Highland'-runderen uit Schotland en het vee uit de Maremmen in Italië. Er zijn verschillende beenderen van de oeros bewaard gebleven. Hieruit hebben de onderzoekers DNA geïsoleerd en geanalyseerd. Op basis van deze informatie hebben ze drie rundersoorten met elkaar gekruist. De hoop is dat uiteindelijk een dier gefokt wordt dat lijkt op het prehistorische rund.

www.hln.be

SAVAB-congres

De organisatoren van het jaarlijkse SAVAB Flanders-congres (Small Animal Veterinary Association Belgium) roepen iedere dierenarts op de dagen 11, 12 en 13 maart 2010 in de agenda vrij te houden voor de 25ste editie. Op het programma staat zoals steeds een onderwerp dat op twee niveau's volledig zal worden uitgediept. Dit keer gaat het over de wereld van de gastro-enterologie, onder het motto 'No guts, no glory'. Het prgramma staat onder leiding van dr. Michael D. Willard en dr. Ed Hall. Er is een algemeen programma, er zijn speciale specialistische sessies en er is op zaterdag een programma voor dierenartsassistenten door dr. G. Junius (Dipl. ECVIM). Deze laatste lezing is in het Nederlands. Voor de rest van het congres is de voertaal Engels. Voor wie eerder geweest is, is de locatie, congrescentrum Ter Elst in Edegem (Antwerpen), vast vertrouwd. Deze plek garandeert een aangename sfeer, congreszalen voorzien van alle comfort en de mogelijkheid op de locatie zelf te overnachten. Bezoekers kunnen tijdens de pauzes en de lunches bijpraten met collega's en de stands van de sponsors bezoeken. Verdere informatie is te verkrijgen door een bezoek aan de website www.savab.be.

Anne Brünott zelfstandig paardenchirurg

Anne Brünott, dierenarts en erkend Europees paardenchirurg (Diplomate ECVS), heeft zich gevestigd als zelfstandig opererend freelance chirurg/orthopeed. Op haar website vindt u informatie over haar chirurgische diensten, achtergronden en haar expertisegebieden. Paardenpraktijken hebben vaak behoefte aan tijdelijke specialistische kennis en kunde. Anne werkt samen met praktijken door heel Nederland en is daarmee een van de weinige 'freelance' paardenchirurgen hier. Voor meer informatie, zie de website: www.brunott.biz, e-mail: anne@brunott.biz, telefoon: (06) 14 01 80 10.

Darwinvinken vechten tegen ziektes

Op Hawaï en andere eilanden zijn oorspronkelijke vogelsoorten uitgestorven door de introductie van parasieten en ziekteverwekkers van het vasteland, waartegen geen weerstand bestond. Op de Galapagoseilanden is dat niet gebeurd, hoewel ook hier unieke vogelsoorten voorkomen, zoals de zogenoemde 'Darwinvinken'. Uit onderzoek, beschreven in *PLOS ONE* blijkt dat deze vinken antilichamen ontwikkelen tegen twee van de parasieten die met de mens naar de eilanden zijn gekomen, een pokkenvirus en een nestvlieg. Het blijkt dus dat vogels in het wild kunnen reageren op parasieten waar ze nooit eerder mee in contact zijn geweest. De volgende stap van het onderzoek is na te gaan of deze immuunreactie de vogels beschermt of juist benadeelt. Dit was de eerste keer dat werd aangetoond dat een vogelsoort in het wild antilichamen kan produceren die specifiek zijn gericht tegen verschillende types parasieten.

Science Daily

Brochure: 'Het gebit'

In februari (maand van het gebit) wordt in veel praktijken weer extra aandacht besteed aan gebitsverzorging bij de hond en de kat. De CCI biedt de dierenarts ter ondersteuning van de uitleg in de spreekkamer een praktische brochure over het gebit, die aan de cliënten kan worden meegegeven. Een greep uit de inhoud: hoe ontstaat tandplak, tandsteen en gingivitis? En wat moet de eigenaar doen als er een tand of kies afbreekt? Deze brochure bevat niet alleen een uitgebreide tandenpoetsinstructie voor de hond, maar ook een voor de kat. Speciaal voor de kattenbezitter wordt er ook nog uitleg gegeven over het gingivitis-stomatitiscomplex en tandhalslesies. Deze brochure is te bestellen via de KNMVD (www.knmvd.nl) of via AUV (bestelnummer: 1176449). Kijk voor meer informatie op de website: www.ggg-cci.nl.

Nieuwe test voor rode lebmaagworm

Onderzoekers hebben een verbeterde methode ontwikkeld om te testen voor de rode lebmaagworm bij schapen. De nieuwe methode wordt beschreven in *Veterinary Parasitology*.

De wormen, *Haemonchus contortus*, leven van het bloed dat vrijkomt als ze de maagwand bij het schaap doorboren. Dit kan leiden tot bloedarmoede. De wormen kunnen massale sterfte veroorzaken bij lammeren. De tot nu toe beschikbare tests waren behoorlijk arbeidsintensief en niet makkelijk commercieel toepasbaar. De nieuwe lectinekleuringstest is gebaseerd op een agglutinine uit pindas dat bindt aan eieren van deze parasiet en dat makkelijk zichtbaar kan worden gemaakt met ultraviolet licht. Deze relatief goedkope test kan snel uitsluitsel geven of bloedarmoede door parasieten wordt veroorzaakt of andere oorzaken kent. De uitslag is binnen twee dagen bekend.

Science Daily

Bacterieveranderingen door ander voer

De overschakeling van het gras dat koeien eten in het warme seizoen op het voer dat ze krijgen in de winter, kan leiden tot gezondheidsproblemen, met name maagtorsie (Eng.: bloat). Maagtorsie is een kostbare en soms dodelijke ziekte. Onderzoekers gebruiken nu de techniek 'metagenomics' om inzicht te krijgen in de veranderingen die optreden in de bacteriegemeenschappen in het maag-darmstelsel van melkvee bij veranderingen van het voeraanbod. 'Metagenomics' houdt in dat de aanwezigheid van bacteriën niet wordt bepaald door ze op medium te kweken, maar door bacterie-DNA te isoleren uit monsters van de darminhoud. Hierdoor wordt een beter beeld verkregen, omdat maar 10 procent van de bacteriesoorten in de darminhoud van koeien gekweekt kan worden. De onderzoekers voltooiden recent hun inventarisatie van veranderingen die optraden in de bacteriepopulaties bij stieren die van hooi overgingen op weidevoeding. Van veertien stieren werden op twee momenten monsters genomen. De onderzoekers ontdekten dat de verhoudingen tussen de verschillende bacteriegeslachten dramatisch veranderde bij de overgang op ander voer, zowel in de vezelfractie van de maaginhoud, de vloeibare fractie en de maaginhoud als geheel. Sommige soorten namen in aantal toe, andere namen af of verdwenen in het geheel.

Science Daily

Salmonella op de weg terug

Het aantal mensen in de Europese Unie dat ziek wordt door voeding met de Salmonellabacterie en de vergelijkbare Campylobacterinfectie, is voor het vijfde achtereenvolgende jaar afgenomen. Het Europese EU-agentschap voor veilig voedsel Efsa meldde dat in een rapport over 2008. Salmonella en Campylobacter zijn bacteriën die meestal via eieren en kippenvlees bij mensen terechtkomen. Vooral bij kinderen kan opname van een van deze bacteriën leiden tot buikgriep, diarree, koorts of zelfs ernstigere aandoeningen. Waarschijnlijk heeft de actieve bestrijding in de EU er aan bijgedragen dat het aantal Europeanen met Campylobacter in 2008 uitkwam op 190.000, zo'n 10.000 minder dan het jaar ervoor. Salmonella besmette 131.000 Europeanen: ongeveer 20.000 minder dan in 2007.

ANP

Rectificaties

In het TVD van 15 januari 2010 staat op pagina 74 de werkplek van de auteur verkeerd vermeld. De correcte vermelding is: Simone Thissen is dierenarts bij Venucon.

In het TVD van 1 februari 2010 staat op pagina 114 boven het kader per abuis het verkeerde kopje. De kop boven het kader moet zijn: Uiergezondheidspanel.

Aanwezigheid van *Clostridium difficile* in biggen verdacht van CDI op elf varkensbedrijven in Nederland

E.C. Keessen [I], L.A.M.G. Leengoed [II], D. Bakker [III], K.M.J.A. van den Brink [I], E.J. Kuijper [III] en L.J.A. Lipman [I]

Uit en voor de praktijk

Dit artikel is niet door twee referenten beoordeeld en geldt dus niet als wetenschappelijk artikel.

Om aan te tonen dat *Clostridium difficile*-infectie (CDI) voorkomt op varkensbedrijven, werden elf varkensbedrijven bezocht met de volgende kenmerken:
- **problemen met neonatale diarree gedurende minimaal een jaar;**
- **preventie door middel van vaccinatie en antibioticatherapie was niet succesvol;**
- **regelmatig gebruik van antibiotica.**

Op deze bedrijven werden fecale monsters genomen van biggen van nul tot zeven dagen oud. In totaal werden 121 fecale monsters onderzocht op de aanwezigheid van *C. difficile*. Aanwezigheid van *C. difficile* werd aangetoond in 66 monsters. Het PCR-ribotype van al deze isolaten was 078. Op alle bedrijven werd *C. difficile* aangetoond.

C. difficile is een grampositieve, sporenvormende anaerobe bacterie die *Clostridium difficile*-infecties (CDI) veroorzaakt bij zowel mensen als dieren. Symptomen van humane CDI variëren van milde diarree tot levensbedreigende pseudomembraneuze colitis (20). Bij biggen van nul tot zeven dagen presenteert CDI zich als diarree met een gele tot oranje kleur en met een pasteuze, slijmerige tot waterige consistentie (11, 37, 44). *C. difficile* is een wijd verspreid voorkomende kiem, die wordt beschouwd als een belangrijke 'emerging' pathogeen. Pathogene *C. difficile*-stammen produceren twee belangrijke toxines, toxine A (TCDA, een enterotoxine) en toxine B (TCDB, een cytotoxine en enterotoxine). De toxines A en B hebben een synergistisch effect en zorgen voor schade aan de epitheliale coloncellen en de ontwrichting van het cytoskelet van de enterocyten (21). Sommige *C. difficile*-stammen, zoals ribotype 078, kunnen naast deze toxines A en B ook een 'binary'-toxine produceren. De klinische relevantie van dit 'binary'-toxine wordt nog onderzocht.

Sinds 2000 wordt *C. difficile* in toenemende mate aangetoond als verwekker van neonatale diarree bij biggen (43, 44, 47). In de Verenigde Staten wordt CDI zelfs beschouwd als de meest voorkomende oorzaak van enteritis bij neonatale biggen (44).

De morbiditeit in een aangedane kraamstal kan 97 tot 100 procent bedragen (2, 26), maar gemiddeld is tweederde van de tomen en een derde van de individuele biggen aangedaan (43). De mortaliteit toegeschreven aan *C. difficile* is doorgaans laag, hoewel er ook uitbraken zijn gerapporteerd waarbij een mortaliteit van 16 procent werd beschreven (2). Biggen die herstellen van CDI hebben een groeiachterstand die resulteert in een gemiddeld 10 procent lager speengewicht (43). Volgens een recente Spaanse studie is ten minste 25 procent van de biggen van nul tot zeven dagen met de bacterie geïnfecteerd (1).

Vanwege het gebrek aan kennis met betrekking tot de epidemiologie van CDI in biggen, is het moeilijk om boeren adequaat te adviseren over maatregelen die het herhaaldelijk plaatsvinden van CDI bij de neonatale biggen op het bedrijf kunnen voorkomen. Humaan worden antibioticatherapie, ziekenhuisopname (vanwege de persistente contaminatie van de omgeving met *C. difficile*-sporen), hoge leeftijd en verstoringen van de intestinale flora als belangrijkste risicofactoren gezien (4, 9, 10, 13, 25). Antibioticatherapie is tevens een bekende risicofactor voor CDI in paarden, hamsters en cavia's (5, 22, 28, 29, 42). De risicofactor leeftijd is omgekeerd gecorreleerd bij mensen dan bij biggen. Van de beschreven risicofactoren lijkt het voor de hand te liggen dat antibioticatherapie en contaminatie van de omgeving met *C. difficile*-sporen ook een belangrijke rol spelen op varkensbedrijven in Nederland, waar veelvuldig antibiotica worden gebruikt. Onvoldoende reiniging van de kraamstal kan ertoe leiden dat de omgeving persistent gecontamineerd blijft met *C. difficile*-sporen. Het onderzoek naar het belang van deze risicofactoren is ondertussen gestart.

Preventie van CDI door immunoprofylaxe is nog niet mogelijk, al vindt er op dit gebied in de humane geneeskunde wel veel onderzoek plaats. Interventie door competitieve exclusie van CDI door niet toxinogene *C. difficile*-stammen werd succesvol toegepast in hamsters (32, 41) en toepassing hiervan bij biggen suggereerde een mogelijk positief effect als preventie tegen kolonisatie met toxinogene stammen (45).

I Utrecht University, Institute for Risk Assessment Sciences, P.O. Box 80175, 3508 TD Utrecht, the Netherlands.
II Utrecht University, Faculty of Veterinary Medicine , Department of Farm Animal Health, P.O. Box 80151, 3508 TD, Utrecht, the Netherlands.
III Leiden University Medical Center, Department of Medical Microbiology, P.O. Box 9600, 2300 RC, Leiden, the Netherlands.

Het aantonen van *C. difficile*-toxines wordt beschouwd als de primaire bevestigende test om CDI aan te tonen. Humaan zijn hiervoor verschillende commerciële enzym-immunoassays beschikbaar, die snel, gevoelig en gemakkelijk uitvoerbaar zijn (35). Deze testen worden veterinair ook gebruikt, maar de sensitiviteit lijkt dan lager te zijn (2, 36).

Op dit moment vindt onderzoek plaats waarbij verschillende humane detectiemethoden voor CDI worden geëvalueerd voor veterinair gebruik. Hiervoor worden fecale monsters van biggen gebruikt, die werden verkregen door het bezoeken van verschillende vermeerderaarbedrijven met problemen met neonatale diarree. Tegelijkertijd wordt met dit onderzoek een beeld verkregen van het voorkomen van *C. difficile* bij biggen met neonatale diarree in Nederland.

In dit artikel worden voorlopige resultaten gepresenteerd over de aanwezigheid van *C. difficile* op elf vermeerderaarbedrijven in Nederland. Bovendien wordt een oproep gedaan aan dierenartsen om bedrijven met dezelfde klinische problemen aan te melden voor onderzoek om op deze manier een beter inzicht te krijgen in de CDI-problematiek in Nederland, zodat vergelijking met andere landen mogelijk is en specifieke Nederlandse risicofactoren kunnen worden geïdentificeerd.

MATERIAAL EN METHODEN

Monsters

Om fecale monsters van biggen met neonatale diarree te verkrijgen, bezochten we elf vermeerderaarbedrijven. Deze bedrijven werden speciaal geselecteerd op de volgende kenmerken:

- problemen met neonatale diarree voor minimaal een jaar;
- preventie door middel van vaccinatie en antibioticatherapie was niet succesvol;
- regelmatig gebruik van antibiotica.

Deze kenmerken werden gekozen vanwege de verwachting dat ze zouden leiden tot een verhoogde kans om CDI-problemen aan te treffen op de bedrijven. Neonatale diarree was gedefinieerd als diarree bij biggen in de leeftijd van nul tot zeven dagen oud, variërend in kleur van geel tot oranje, en in consistentie van slijmerig tot waterig (11, 44).

Alle bedrijven werden eenmaal bezocht. Het totaal aantal tomen dat werd bemonsterd, was afhankelijk van de incidentie van neonatale diarree, die varieerde van drie tot zes tomen per bedrijf. Monsters werden genomen van neonatale biggen uit tenminste drie verschillende tomen. Voor het verkrijgen van verse fecesmonsters werd lichte druk gegeven op het abdomen van de biggen met diarree, waarna de feces werd opgevangen in steriele 50 milliliterbuizen (Falcon®). Op drie bedrijven werden zowel monsters verzameld van biggen met diarree als van biggen zonder diarree. De fecale monsters van de biggen zonder diarree werden verzameld door rectaal swabs te nemen. Uit de studie van Mc Farland et al (31) is gebleken dat de sensitiviteit van rectale swabs en fecesmonsters voor het kweken van *C. difficile* vergelijkbaar is.

Na het afnemen werden de monsters direct bewaard in een koelbox met koelelementen. Na gekoeld transport, variërend van een tot anderhalf uur, werden de monsters meteen in een koelkast geplaatst (2 tot 8 graden Celsius) en binnen 48 uur verwerkt. Wanneer het niet mogelijk was de monsters binnen 48 uur te verwerken, werden de monsters direct na aankomst ingevroren en eenmaal ontdooid voor het verwerken. Uit onderzoek is gebleken dat invriezen geen invloed heeft op de levensvatbaarheid van *C. difficile* (12). In totaal werden 88 fecale monsters verzameld van biggen met symptomen van neonatale diarree en 33 fecale monsters van biggen zonder diarree.

Kweken, isolatie en identificatie van *C. difficile*

Fecale monsters werden gekweekt voor de aanwezigheid van *C. difficile* waarbij gebruik werd gemaakt van *Clostridium difficile* agar (CLO, BioMérieux) en Colombia CNA agar (CNA, BioMérieux) met ethanol shock voorbehandeling, zoals is beschreven (7, 24). De CLO- en CNA-media werden gedurende 48 uur geïncubeerd bij 37 graden Celsius in een anaeroob milieu. Typische *C. difficile*-kolonies gegroeid op de CLO-media werden vervolgens geïnoculeerd op Schaedler agar (SCS, BioMérieux) en nogmaals 48 uur anaeroob geïncubeerd bij 37 graden Celsius. Kolonies van de CNA-media werden alleen geïnoculeerd op SCS-media wanneer er geen groei was op de CLO-media. *C. difficile*-kolonies op de SCS-media werden geïdentificeerd door hun specifieke paardenmestgeur, koloniemorfologie en door gramkleuring.

RIBOTYPERING

Specifieke *C. difficile*-kolonies werden geselecteerd en in stuart transportmedium (BD) getransporteerd naar het Leiden Universiteit Medisch Centrum (LUMC). Alle *C. difficile*-isolaten werden gekweekt op CLOS-media in een anaeroob milieu (BD). DNA werd geïsoleerd van reine *C. difficile*-kolonies met behulp van QIA amp DNA mini blood kit (QIAgen) volgens het protocol van de fabrikant. Alle *C. difficile*-isolaten werden bevestigd als *C. difficile* door een door het LUMC ontwikkelde PCR specifiek voor het *Clostridium difficile*-glutamaat dehydrogenase gen (GLUD) waarbij de volgende primers werden gebruikt: GTCTTGGATGGTTGATGAGTAC en TTCCTAATTTAGCAGCAGCTTC. Het PCR-ribotype werd bepaald zoals eerder beschreven (8, 33).

Analyse van de resultaten

De Pearson Chi-Square-test werd gebruikt om de associatie tussen isolatie van *C. difficile* en de aanwezigheid van diarree vast te stellen. Resultaten werden als significant beschouwd wanneer de p-waarde kleiner was dan 0,05. De data werden verwerkt met SPSS statistieksoftware 16.0.

RESULTATEN

Op alle elf vermeerderaarbedrijven betrokken bij deze studie werd *C. difficile* aangetoond. In totaal waren 66 van de 121 fecale monsters positief voor *C. difficile*. C.difficile

	Biggen zonder diarree (monsters afkomstig van drie van de elf bedrijven)	Biggen met diarree (elf bedrijven)
C. difficile positief	11	55
C. difficile negatief	22	33
Totaal	33	88

Tabel 1. Aanwezigheid van *C. difficile* in biggen met en zonder diarree.

werd geïsoleerd uit 55 van de 88 monsters van feces van biggen met diarree (63 procent). Bij de biggen zonder diarree werd *C. difficile* aangetoond in 11 van de 33 monsters (33 procent). Een overzicht van de resultaten wordt gegeven in tabel 1.

Uit de ribotypering van de 66 *C. difficile*-isolaten bleek dat zij allen *C. difficile* PCR ribotype 078 waren.

Statistische analyse van de data laat zien dat isolatie van *C. difficile* geassocieerd is met de aanwezigheid van diarree (p: 0.008). De aanwezigheid van *C. difficile* geeft een Odd's ratio van 3,33 met een betrouwbaarheidsinterval van 1,44 tot 7,72 voor het hebben van diarree vergeleken met biggen waarbij *C. difficile* niet werd aangetoond.

DISCUSSIE

In deze studie werd *C. difficile* geïsoleerd uit 63 procent van de fecale monsters die waren genomen van biggen met diarree en in 33 procent van de fecale monsters van biggen zonder diarree. Deze percentages komen overeen met resultaten uit eerdere studies in andere landen (1, 19, 44) Ook het aantonen van *C. difficile* in asymptomatische biggen werd eerder gerapporteerd (19). Daarnaast is asymptomatisch dragerschap een bekend verschijnsel bij mensen (23), honden (30, 34), vleeskalveren (38) en veulens (6). Of hier daadwerkelijk sprake is van dragerschap of dat het gaat om subklinische infecties is nog onbekend.

Op alle bedrijven werd hetzelfde PCR-ribotype 078 aangetoond. Het is uit andere studies bekend dat dit type 078 het predominante ribotype is bij varkens, hoewel in deze studies ten minste drie andere ribotypes ook werden aangetroffen (3, 18). Bij andere diersoorten en de mens worden ook meerdere ribotypen gevonden (18, 37, 49). Het reservoir voor de pathogene *C. difficile*-stammen die betrokken zijn bij CDI in biggen is onbekend. Het aantonen van hetzelfde PCR-ribotype op elf verschillende bedrijven zou kunnen wijzen op het bestaan van een gemeenschappelijke infectiebron, zoals dezelfde voederleverancier of andere gemeenschappelijke contacten tussen de bedrijven.

Het blijft de vraag of *C. difficile*-stammen uit varkens bijdragen aan de toename van CDI met type 078 bij humane patiënten in Nederland, waar dit ribotype nu het op een na meest voorkomende type is (14). Meerdere studies suggereren een zoönotische route van *C. difficile* 078 (11, 14, 15, 16, 17, 18, 27, 39, 40, 43, 46, 48). Zoönotische transmissie is echter nog niet daadwerkelijk aangetoond en aangezien *C. difficile* wijd verspreid voorkomt, zou een gemeenschappelijke infectiebron ook de oorsprong kunnen zijn van de toename in incdientie van CDI bij zowel mensen als varkens.

CONCLUSIE

C. difficile PCR-ribotype 078 werd aangetroffen op alle vermeerderaarbedrijven. De resultaten van deze studie benadrukken het belang van verdere studie naar de oorsprong en transmissie van

C. difficile op varkensbedrijven in Nederland. Voordat de effectiviteit van interventiemaatregelen tegen *C. difficile* kan worden bepaald, zullen we eerst meer inzicht moeten verkrijgen in de epidemiologie van *C. difficile* op varkensbedrijven. Dierenartsen die bedrijven met een verdenking van een zelfde klacht (zie materiaal en methode) willen aanmelden voor onderzoek, kunnen zich melden bij secretariaat VPH, faculteit Diergeneeskunde, telefoon (030) 25 35 367.

LITERATUUR

1. Alvarez-Perez S, Blanco JL, Bouza E, Alba P, Gibert X, Maldonado J and Garcia ME. Presence of *Clostridium difficile* in diarrhoeic and non-diarrhoeic piglets. Vet Microbiol 2009; 12; 137 (3-4): 302-305.
2. Anderson MA and Songer JG. Evaluation of two enzyme immunoassays for detection of *Clostridium difficile* toxins A and B in swine. Vet Microbiol 2008; vol. 128 (no. 1-2): 204-206.
3. Avbersek J, Janezic S, Pate M, Rupnik M, Zidaric V, Logar K, Vengust M, Zemljic M, Pirs T and Ocepek M. Diversity of *Clostridium difficile* in pigs and other animals in Slovenia. 2009. Jul 24 (E publ. ahead of print).
4. Bartlett JG. Clinical practice. Antibiotic-associated diarrhea. N Engl J Med 2002; 346: 334-339.
5. Båverud V, Gustafsson A, Franklin A, Lindholm A and Gunnarsson A. *Clostridium difficile* associated with acute colitis in mature horses treated with antibiotics. Equine Vet J 1997; 29: 279-284.
6. Båverud V, Gustafsson A, Franklin A, Aspa´n A and Gunnarsson A. *Clostridium difficile*: presence in horses and environment, and antimicrobial susceptibility. Equine Vet J 2003; 35: 465-471.
7. Berg van den RJ, Vaessen N, Endtz HP, Schülin T, Vorm van der ER and Kuijper EJ. Evaluation of real-time PCR and conventional diagnostic methods for the detection of *Clostridium difficile*-associated diarrhoea in a prospective multicentre study. Journal of Medical Microbiology 2007; 56, 36-42
8. Bidet P, Lalande V, Salauze B, Burghoffer B, Avesani V, Delmee M, Rossier A, Barbut F and Petit JC. Comparison of PCR-ribotyping, arbitrarily primed PCR, and pulsed-field gel electrophoresis for typing *Clostridium difficile*. J.Clin.Microbiol. 2000; 38:2484-2487.
9. Bignardi GE. Risk factors for *Clostridium difficile* infection. Journal of Hospital infection 1998; 40: 1-15.
10. Dallal RM, Harbrecht BG, Boujoukas AJ, Sirio CA, Farkas LM and Lee KK. Fulminant *Clostridium difficile*: an underappreciated and increasing cause of death and complications. Ann Surg 2002; 235: 363-372.
11. Debast SB, van Leengoed LA, Goorhuis A, Harmanus C, Kuijper EJ and Bergwerff AA. *Clostridium difficile* PCR ribotype 078 toxinotype V found in diarrheal pigs identical to isolates from affected humans, Environmental Microbiology 2009; vol. 11 (no. 2): 505-511.
12. Freeman J and Wilcox MH. The effects of storage conditions on viability of *Clostridium difficile* vegetative cells and spores and toxin activity in human faeces. J Clin Pathol 2003; 56 (2): 126-128.
13. Garey KW, Sethi S, Yadav Y and DuPont HL. Meta-analysis to assess risk factors for recurrent *Clostridium difficile* infection. Journal of Hospital Infection 2008; 70: 298-304
14. Goorhuis A, Bakker D, Corver J, Debast SB, Harmanus C, Notermans DW, Bergwerff AA, Dekker FW and Kuijper EJ. Emergence of *Clostridium difficile* infection due to a new hypervirulent strain, polymerase chain reaction ribotype 078. Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America. 2008a; vol. 47 (no. 9): 1162-1170.
15. Goorhuis A, Debast SB, van Leengoed LA, Harmanus C, Notermans DW, Bergwerff AA and Kuijper EJ. 2008b, *Clostridium difficile* PCR ribotype 078: an emerging strain in humans and in pigs?. Journal of Clinical Microbiology 2008b; vol. 46 (no. 3): 1157. Author reply 1158.
16. Indra A, Lassnig H, Baliko N, Much P, Fiedler A, Huhulescu S and

Allerberger F. *Clostridium difficile*: a new zoonotic agent? Wien Klin Wochenschr 2009; 121: 91-95.
17. Jhung MA, Thompson AD, Killgore GE, Zukowski WE, Songer G, Warny M, Johnson S, Gerding DN, McDonald LC and Limbago BM. Toxinotype V *Clostridium difficile* in Humans and Food Animals. Emerg Infect Dis 2008; 14 (7): 1039-1045.
18. Keel K, Brazier JS, Post KW, Weese S, and Songer JG. Presence of PCR Ribotypes among *Clostridium difficile* isolates from Pigs, Calves, and Other Species. Journal of clinical microbiology 2007; vol. 45 (no. 6): 1963-1964.
19. Keel MK and Songer JG. The comparative pathology of *Clostridium difficile*–associated disease. Vet Pathol 2006; 43: 225-240.
20. Kelly CP, and LaMont JT. Treatment of *Clostridium difficile* diarrhea and colitis. Wolfe MM, ed. Gastrointestinal pharmacotherapy. Philadelphia: W.B. Saunders,1993: 199-212.
21. Knoop FC, Owens M and Crocker IC. *Clostridium difficile*: clinical disease and diagnosis. Clinical microbiology reviews 1993: vol. 6 (no. 3): 251-265.
22. Knoop FC. Clindamycin-associated enterocolitis in guinea pigs: evidence for a bacterial toxin. Infect Immun 1979; 23: 31-33.
23. Kuijper EJ, van den Berg RJ and Debast S. *Clostridium difficile* Ribotype 027, Toxinotype III, the Netherlands. Emerging infectious diseases 2006; vol. 12 (no. 5): 827-4p.
24. Kuijper EJ, Coignard B and Tu P. Emergence of *Clostridium difficile*-associated disease in North America and Europe. Clin Microbiol Infect 2006; Oct; 12 Suppl 6: 2-18.
25. Kuijper EJ and van Dissel JT. Spectrum of *Clostridium difficile* infections outside health care facilicties. Canadian Medical Association journal 2008; 179 (8): 747-748.
26. Leengoed L, Debast SB, Bergwerff AA and Kuiper EJ. Neonatal diarrhea in piglets caused by *Clostridium difficile*. Proceedings of the 20th IPVF congress, Durban South Africa, June 2008: pp 134.
27. Lefebre SL, Arroyo LG and Weese SJ. Epidemic *Clostridium difficile* strain in hospital visitation dog. Emerg Infect Dis 2006; 12: 1036.
28. Lowe BR, Fox JG and Bartlett JG. *Clostridium difficile*–associated cecitis in guinea pigs exposed to penicillin. Am J Vet Res 1980; 41: 1277-1279
29. Madewell BR, Tang YJ, Jang S, Madigan JE, Hirsh DC, Gumerlock PH and Silva J Jr. Apparent outbreaks of *Clostridium difficile*–associated diarrhea in horses in a veterinary medical teaching hospital. J Vet Diagn Invest 1995; 7: 343–346.
30. Marks SL, Kather EJ, Kass PH and Melli AC. Genotypic and phenotypic characterization of Clostridium perfringens and *Clostridium difficile* in diarrheic and healthy dogs. J Vet Intern Med 2002; 16: 533-540.
31. McFarland LV, Coyle MB, Kremer WH and Stamm WE. Rectal swab cultures for *Clostridium difficile* surveillance studies. J Clin Microbiol 1987; 25 (11): 2241-2242.
32. Merrigan MM, Sambol SP, Johnson S and Gerding DN. Prevention of fatal *Clostridium difficile*-associated disease during continuous administration of clindamycin in hamsters. J. Infect. Dis. 2003; 188, 1922–1927.
33. Paltansing S, van den Berg RJ, Guseinova RA, Visser CE, van der Vorm ER and Kuijper EJ. 2007, Characteristics and incdience of *Clostridium difficile*-associated disease in The Netherlands, 2005, Clinical microbiology and infection: the official publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases 2007; vol. 13 (no. 11): 1058-1064.
34. Perrin J, Buogo C, Galluser A, Burnens AP and Nicolet J. Intestinal carriage of *Clostridium difficile* in neonate dogs. J Vet Med 1993; B40: 222-226.
35. Planche T, Aghaizu A, Holliman R, Riley P, Poloniecki J, Breathnach A and Krishna S. Diagnosis of *Clostridium difficile* infection by toxin detection kits: a systematic review. The Lancet infectious diseases, 2008; vol. 8 (no. 12): 777-784.
36. Post KW, Jost BH and Songer JG. Evaluation of a test for *Clostridium difficile* toxins A and B for the diagnosis of neonatal swine enteritis. Journal of veterinary diagnostic investigation: official publication of the American Association of Veterinary Laboratory Diagnosticians Inc, 2002; vol. 14 (no. 3): 258-259.
37. Post KW, Glock RD, Holtcamp A, Jost BH and Songer GJ. Reproduction of *Clostridium difficile* associated enteritis by experimental inoculation of piglets. In: Proceedings of the 43rd annual meeting of the American Association of Veterinary Laboratory Diagnosticians, Birmingham, AL, 2000.
38. Rodriguez-Palacios A, Stampfli HR, Duffield T, Peregrine AS, Trotz-Williams LA, Arroyo LG, Brazier JS and Weese JS. *Clostridium difficile* PCR ribotypes in calves. Can Emerg Infect Dis 2006; 12: 1730-1736.
39. Rodriguez-Palacios A, Staempfli HR, Duffield T and Weese JS. *Clostridium difficile* in Retail Ground Meat, Canada. Emerging Infectious Diseases serial on the Internet]. 2007 Mar Available from http://www.cdc.gov/EID/content/13/3/485.htm
40. Rupnik M. Is *Clostridium difficile*-associated infection potentially zoonotic and foodborne disease? Clin. Microbiol. Infect. 2007; 13: 457-459.
41. Sambol SP, Merrigan MM, Tang JK, Johnson S and Gerding DN. Colonization for the prevention of *Clostridium difficile* disease in hamsters. J. Infect. Dis. 2002; 186: 1781-1789.
42. Small JD. Fatal enterocolitis in hamsters given lincomycin hydrochloride. Lab Anim Care 1968; 18: 411-420.
43. Songer JG. The emergence of *Clostridium difficile* as a pathogen of food animals. Animal health research reviews/Conference of Research Workers in Animal Diseases 2004; vol. 5 (no. 2): 321-326.
44. Songer JG and Anderson M.A. *Clostridium difficile*: an important pathogen of food animals. Anaerobe 2006; vol. 12 (no. 1): 1-4.
45. Songer JG, Jones R, Anderson MA, Barbara AJ, Post KW and Trinh HT. Prevention of porcine *Clostridium difficile*-associated disease by competitive exclusion with nontoxigenic organisms. Vet. Microbiol. 2007;124: 358-361.
46. Songer JG, Trinh HT, Killgore GE, Thompson AD, McDonald LC and Limbago BM. *Clostridium difficile* in Retail Meat Products, USA, 2007. Emerg Infect Dis 2009; 15 (5): 819-821.
47. Yaeger M, Funk N and Hoffman L. A survey of agents associated with neonatal diarrhea in Iowa swine including *Clostridium difficile* and porcine reproductive and respiratory syndrome virus. Journal of veterinary diagnostic investigation : official publication of the American Association of Veterinary Laboratory Diagnosticians Inc 2002; vol. 14 (no. 4): 281-287.
48. Weese JS. *Clostridium difficile* in food – innocent bystander or serious threat? Clin Microbiol Infect 2010; 16: 3-10.
49. Zidaric V, Zemljic M, Janezic S, Kocuvan A and Rupnik M. High diversity of *Clostridium difficile* genotypes isolated from a single poultry farm producing replacement laying hens. Anaerobe 2008; 14:325-327.

Virbac
ANIMAL HEALTH

EQUIMAX® Eraquell®

Een volledige ontwormingsstrategie

- smakelijk
- gemakkelijk
- veilig
- tot 800 kg!

www.ontwormingpaard.nl

Equimax Tabs: REG NL 100622 **Eraquell Tabs:** REG NL 103252 **Equimax:** REG NL 09950 **Eraquell:** REG NL 9843 **Kanalisatie:** URA. Lees voor gebruik de bijsluiter.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH, Barneveld, T: 0342 - 427127, E: info@virbac.nl, **I: www.ontwormingpaard.nl**

Dood neervallen

Iaira Boissevain
Illustratie: Henk Vrieselaar

Op zich geen slechte manier om het aardse te verlaten: plotseling dood neervallen. Als het aan de hond lag, hopelijk midden in het park of op het strand tijdens een wandeling. Hoewel het voor het dier vermoedelijk te prefereren valt boven een lijdensweg met allerlei nare ziektes, is dit voor de eigenaar een traumatische ervaring. Eveneens traumatisch is echter dat de dierenarts deze gang van zaken aankondigt zonder dat daar een juiste diagnose of medicatie aan voorafgaat.

RUIS OP DE LIJN

De terriër in kwestie bezoekt deze dierenartspraktijk drie keer. Medewerkers van de praktijk horen een hartruis en geven Fortekor en Furosemide. Bij het vierde consult wordt een röntgenfoto gemaakt. Dan komt dierenarts A in beeld, die de hond verder zal behandelen. Hij beoordeelt niet de hond, maar wel de röntgenfoto en ziet een vergroot hart. Het hondje krijgt Vetmedin. De eigenaar krijgt te horen dat het dier binnen een jaar dood zal neervallen. Als ze daarvan – niet geheel onbegrijpelijk – nogal schrikt, voegt de dierenarts eraan toe: "Mooie dood toch?" Behoorlijk ongelukkig begint de eigenaar aan een behandeltraject om te redden wat er te redden valt. De medicijnen hebben weinig effect en er is regelmatig contact tussen eigenaar en dierenarts over de aanpak. De dierenarts doet daarbij echter geen onderzoek, conclusies en wijzigingen worden telefonisch vastgesteld en doorgegeven. Na een van de vele telefoongesprekken besluit de dierenarts dat hij zich meer op de longen wil richten dan op het hart en wil overschakelen op het medicijn Theolair Retard. Zes weken telefoneren gaan voorbij. De medicatie lijkt nog steeds weinig succesvol, maar de hond is ook nog steeds niet dood neergevallen. Voor de eigenaar is dat een reden om maar eens een andere dierenarts te raadplegen.

De opvolgende dierenarts kan in de verste verte geen hartruis vinden. Ook ander vervolgonderzoek (biopsie, echo) wijst niet op hartproblemen en al helemaal niet op een vergroot hart. Wel heeft de hond een chronische leverontsteking en beginnende longfibrose. Na behandeling treedt herstel in en in ieder geval tot op de dag van de uitspraak van het Tuchtcollege (oktober 2009, IB) verkeert de hond in leven en welzijn.

HALLO BANDOENG

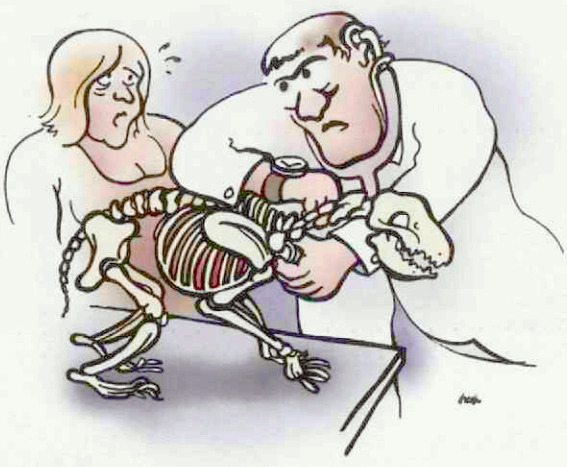
Voor de eigenaar is dit vermoedelijk een meer aanvaardbaar verloop dan een dood neergevallen hond, maar juist de schok van die mededeling, die dan achteraf ook nog gebaseerd bleek op een verkeerde diagnose, zorgt ervoor dat ze een tuchtzaak begint. Het Tuchtcollege bemoeit zich niet met botheid en (gebrek aan) communicatieve vaardigheden, maar vindt wel dat de dierenarts hier steken heeft laten vallen.

Allereerst wordt de röntgenfoto met het vergrote hart uit de kast gehaald. Dit blijkt een foto te zijn van zeer matige kwaliteit, waar je echt geen diagnose en behandeltraject op kunt baseren. Vervolgens blijkt tot ieders verbazing dat de dierenarts de hond nooit heeft gezien. Eerst hebben collega's de hond onderzocht en conclusies getrokken. Toen heeft de dierenarts wel de röntgenfoto beoordeeld, maar niet de hond, en daarna hebben alle consulten telefonisch plaatsgevonden. Dat is een bijzondere manier van uitoefening van de diergeneeskunde.

Los van het ontbreken van onderzoek aan de hond zelf, betekent deze handelwijze ook dat de dierenarts met betrekking tot het beoordelen van het effect van de voorgeschreven medicijnen en het overschakelen op andere medicatie, heeft vertrouwd op de waarnemingen van de eigenaar en dat is echt te weinig. Om op verantwoorde wijze diergeneesmiddelen te kunnen voorschrijven, moet de dierenarts minstens een evaluatiemoment inlassen en de hond naar de praktijk laten komen. Dan kan hij zelf beoordelen of de voorgeschreven medicatie effect heeft en of de therapie moet worden bijgesteld.

AFSTAND HOUDEN

De dierenarts verweert zich met de mededeling dat door de opvolgend dierenarts beginnende longfibrose is vastgesteld en dat hij toch maar mooi door de telefoon had bedacht dat het tijd was om de aandacht op de longen te richten. Daar kan het Tuchtcollege niet in meegaan. Therapie op afstand mag dan tegenwoordig populair zijn in de psychologie, in de diergeneeskunde moet dit als ongewenst worden beschouwd. Degelijk onderzoek en een verantwoorde diagnose maken deel uit van een goede uitoefening van de diergeneeskunde en daar hoort ook bij dat je het dier in levende lijve ziet. Voor alles is een juiste tijd en plaats, ook voor afstand houden.



Nieuwe eisen herregistratie specialisaties veterinaire radiologie en varkensgezondheid

Joost van Herten

De registratiecommissie streeft naar harmonisatie van de Nederlandse specialismen met de Europese Colleges van de European Board of Veterinary Specialisation (EBVS). Voor een groot aantal Nederlandse specialismen die een Europese equivalent hebben, is inschrijven in het register alleen mogelijk na het behalen van het Europees examen. Bij Europese specialisten vindt iedere vijf jaar herregistratie plaats op basis van de werkzaamheid in het betreffende specialisme en de behaalde punten binnen een 'creditpoint'-systeem.

Om geen verschil te laten ontstaan tussen Europese en Nederlandse specialisten binnen deze specialismen heeft de registratiecommissie de specialisatiecommissies die een EBVS equivalent kennen, gevraagd een vergelijkbaar 'creditpoint'-systeem te ontwikkelen voor Nederlandse specialisten.

'CREDITPOINT'-SYSTEEM

Voor diverse specialismen zijn reeds eerder 'creditpoint'-systemen goedgekeurd en ingevoerd. Vorig jaar zijn de 'creditpoint'-systemen voor de veterinaire radiologie, oogheelkunde en de varkensgezondheid goedgekeurd door de Registratiecommissie. U vindt de nieuwe 'creditpoint'-systemen van deze specialismen op de website van de KNMVD onder 'veterinaire zaken' bij 'specialisatie'. De consequentie van deze ontwikkelingen is dat elke Nederlands specialist door middel van een zelf bijgehouden dossier eens in de vijf jaar zal moeten aantonen dat hij of zij voldoet aan de eisen voor herregistratie. De beoordeling van dit dossier is de verantwoordelijkheid van de specialisatiecommissie. Deze adviseert de registratiecommissie, die zijn of haar herregistratie zal bekrachtigen.

Het nieuwe systeem geldt voor specialisten veterinaire radiologie en varkensgezondheid. (Foto: Maurits Bosgoed)

OVERGANGSTERMIJN

Om de invoering van deze nieuwe procedure soepel te laten verlopen, is een overgangsperiode ingesteld. Voor alle specialismen waar het 'creditpoint'-systeem op dit moment wordt ingevoerd, is de eerstvolgende termijn voor herregistratie vijf jaar na deze publicatie in het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*. Nederlandse specialisten veterinaire radiologie en varkensgezondheid hebben dus vanaf vandaag vijf jaar de tijd om aan de nieuwe eisen te voldoen.
Voor alle duidelijkheid: de herregistratie van Nederlandse specialisten die tegelijkertijd ook Europees specialist zijn, blijft lopen via de EBVS. Het Nederlandse 'creditpointsysteem' is dus niet van toepassing op deze specialisten. Herregistratie in het Nederlands Veterinair Specialistenregister gebeurt bij specialisten die eveneens Europees specialist zijn, automatisch na verlenging van de inschrijving in het Europees register. Hiertoe legt de betreffende specialist een bewijs over van de verlenging van de Europese registratie aan de specialisatiecommissie, die vervolgens de registratiecommissie op de hoogte stelt.

Specialisten met een geclausuleerde registratie als niet praktiserend specialist (n.p.) die als zodanig in het Nederlands Veterinair Specialistenregister geregistreerd willen blijven, hoeven eveneens niet aan bovenstaande eisen te voldoen.

Specifieke vragen over het 'creditpoint'-systeem en de procedure voor herregistratie kunnen worden gesteld aan de secretaris van de registratiecommissie, Joost van Herten (j.van.herten@knmvd.nl).

Joost van Herten is senior beleidsmedewerker veterinaire zaken bij de KNMVD.

THE **ANTI-INFECTIVE** DIMENSION

PAIN

CARDIO - NEPHRO

Marbocyl®

A REPUTATION BUILD ON RESULTS

Marbocyl FD - REG NL 9659 UDA - Doeldier: Honden en katten - Actieve bestanddelen: Na reconstitutie: Marbofloxacine 10 mg/ml - Indicaties: Behandeling van aandoeningen veroorzaakt door marbofloxacine-gevoelige kiemen. Honden: behandeling van geïnfecteerde wonden en abcessen; behandeling van infecties van de lage urinewegen veroorzaakt door Escherichia coli en Proteus mirabilis; preventie van infecties bij chirurgische ingrepen veroorzaakt door Staphylococcus intermedius, Escherichia coli en Pseudomonas aeruginosa. Katten: behandeling van geïnfecteerde wonden en abcessen; preventie van infecties door chirurgische ingrepen veroorzaakt door Staphylococcus intermedius, Escherichia coli en Pseudomonas aeruginosa. - Bijwerkingen: Tijdens de behandeling kunnen zich tijdelijk neurologische uitvalsverschijnselen manifesteren, zoals braken, verwekking van de ontlasting, wijziging in het drinkpatroon, tijdelijke hyperactiviteit. Deze bijwerkingen verdwijnen spontaan en nopen niet tot stopzetting van de behandeling. - Contra-indicaties: Niet toedienen aan puppy's van grote tot zeer grote rassen in de eerste 12, respectievelijk 18 levensmaanden. - Dosering: Honden: behandeling van geïnfecteerde wonden en abcessen: 2 mg marbofloxacine/kg/dag in één enkele onderhuidse injectie, gevolgd door dagelijkse orale toediening van tabletten gedurende zes dagen; behandeling van infecties van de lage urinewegen: 4 mg marbofloxacine/kg/dag in 3 subcutane injecties met tussenpozen van 4 dagen; preventie van infecties bij chirurgische ingrepen: 2 mg marbofloxacine/kg in een enkele intraveneuze injectie vlak voor de ingreep. Katten: behandeling van geïnfecteerde wonden en abcessen: 2 mg marbofloxacine/kg/dag door subcutane injectie, gedurende 3 tot 5 dagen; preventie van infecties bij chirurgische ingrepen: 2 mg marbofloxacine/kg in één enkele intraveneuze injectie vlak voor de ingreep. Registratiehouder: Vétoquinol BV, Postbus 3191, NL 5203 DD 's-Hertogenbosch - Verdere informatie op aanvraag verkrijgbaar.

MARBOCYL P 5 mg - REG NL 10236 - Marbofloxacine 5 mg per tablet; MARBOCYL P 20 mg - REG NL 10237 - Marbofloxacine 20 mg per tablet; MARBOCYL P 80 mg - REG NL 10238 - Marbofloxacine 80 mg per tablet - Doeldieren: hond en kat - Indicaties: Bij de hond behandeling van: door gevoelige stammen veroorzaakte oppervlakkige en diepe pyodermieën (intertrigo, folliculitis, furunculosis, cellulitis); door gevoelige stammen veroorzaakte infecties van de hoge en lage urinaire tractus (UT), eventueel in verband met een prostatitis of een pyelonefritis; door gevoelige stammen veroorzaakte luchtweginfecties. Bij de kat behandeling van: door gevoelige stammen veroorzaakte cutane en subcutane infecties (wonden, abcessen, flegmoneën); door gevoelige stammen veroorzaakte hoge luchtweginfecties. - Contra indicaties: Dieren van nieuwe massa: jonger dan 1 jaar en dieren lichter dan 800 gram. - Bijwerkingen: Tijdens de behandeling kunnen zich tijdelijk neurologische uitvalsverschijnselen manifesteren, zoals: braken, verwekking van de ontlasting, wijziging in het drinkpatroon, tijdelijke hyperactiviteit. Deze bijwerkingen verdwijnen spontaan en nopen niet tot stopzetting van de behandeling. - Dosering: 2 mg marbofloxacine per kg lichaamsgewicht per dag (vanaf één keer per dag in één keer in te nemen). Hond: Voor de pyodermieën is een behandeling gewoon van minstens 5 dagen. Afhankelijk van de klinische ontwikkeling, kan de behandeling tot 40 dagen worden verlengd. Bij infecties van de hoge urinewegen is een behandeling gewoon van minstens 10 dagen. Ingeval infecties met een complicatie of een gecomplexeerde infectie van de lage urinewegen of ingeval van een infectie van de hoge urinewegen kan de behandeling tot 28 dagen worden verlengd. Bij luchtweginfecties is een behandeling vereist van minstens 7 dagen. Afhankelijk van de ontwikkeling van de aandoening, kan de behandeling tot 21 dagen worden verlengd. Kat: De behandelingsduur van cutane en subcutane infecties (wonden, abcessen, flegmoneën) bedraagt drie tot vijf dagen. De behandelingsduur van infecties van de bovenste luchtwegen bedraagt vijf dagen. - Registratiehouder: Vétoquinol BV, Postbus 319, 5203 DD 's-Hertogenbosch - Kenallergie: UDA - Verdere informatie is op aanvraag verkrijgbaar.

Vétoquinol
a Sign of Passion

Katten en Toxoplasma

Gezocht: dierenartsen die willen meewerken

Marieke Opsteegh, Renate Haveman, Merel Langelaar, Frans van Knapen, Joke van der Giessen

Katten zijn de eindgastheer van de parasiet *Toxoplasma gondii*: de parasiet die bij mens en dier toxoplasmose veroorzaakt. Uit recent onderzoek is gebleken dat congenitale toxoplasmose in Nederland voorkomt bij ongeveer twee op de duizend levendgeborenen. Dit is veel vaker dan werd verwacht op basis van eerdere schattingen.

De kat is de enige diersoort die de Toxoplasmaparasiet in het milieu brengt. Het is echter niet bekend hoeveel katten in Nederland elk jaar besmet raken met deze ziekteverwekker en dus tijdelijk Toxoplasma uitscheiden. Ook weten we niet hoeveel van de besmette kattenontlasting vervolgens in de omgeving terechtkomt in plaats van in de kattenbak: welk deel van de katten gebruikt zijn kattenbak niet? Daarnaast is niet goed bekend op welke manieren katten een infectie met *T. gondii* oplopen. Verschilt dit misschien per regio of leefomgeving? Is infectie bij de kat te voorkomen? Om een schatting te kunnen maken van de besmetting van de omgeving en een idee te krijgen van mogelijke preventiemaatregelen, willen we het antwoord op deze vragen vinden. Om die reden start het RIVM in samenwerking met de divisie Veterinaire Volksgezondheid van het IRAS in februari een studie waarin de seropositiviteit in katten wordt gerelateerd aan risicofactoren voor infectie bij de kat. Deze studie is een onderdeel van het promotieonderzoek '*Toxoplasma gondii* in dierreservoirs en de omgeving' van dierenarts Marieke Opsteegh. Het onderzoek bestaat uit het eenmalig afnemen van een serummonster bij katten en een vragenlijst voor de eigenaren. De wetenschappers willen de sera verzamelen via de dierenartsenpraktijken en vragen daarom om de medewerking van de Nederlandse dierenartsen.

Hoe katten precies infecties met Toxoplasma oplopen is niet bekend. (foto: Albert Folkerts)

DEELNEMEN

Alle katten die om enige reden op de praktijk komen, mogen deelnemen aan dit onderzoek, ook de katten waarvan de dierenarts toch al bloed wilde afnemen, of die onder narcose gaan voor bijvoorbeeld castratie. Deelname gebeurt uiteraard alleen na toestemming van de eigenaar. De afname mag op de in de praktijk gangbare manier. De onderzoekers hebben genoeg aan ongeveer 0,5 milliliter bloed. De eigenaar kan zelfstandig de vragenlijst invullen, dus de dierenarts hoeft deze alleen maar aan te bieden. De onderzoekers zorgen voor verzendmateriaal en een serumbuis.

MEEWERKEN

Wie wil meewerken aan dit onderzoek of er nog vragen over heeft, wordt uitgenodigd zich te melden bij dierenartsonderzoeker Marieke Opsteegh: per email (marieke.opsteegh@rivm.nl) of telefoon ((030) 27 44 712). Meer informatie over toxoplasmose en andere zoönosen vindt u op www.ziekdoordier.nl.

Dit is een epidemiologisch onderzoek. De sera worden getest op antilichamen tegen Toxoplasma. Omdat het aantonen van antilichamen niets zegt over het uitscheiden van deze ziekteverwekker op het moment van serumafname, heeft de uitslag geen klinische betekenis. Daarom geven de onderzoekers de uitslag voor een individuele kat niet door. Wel zullen ze na afronding van de studie in eind 2010 tot begin 2011 over hun bevindingen rapporteren.

Het is de bedoeling rond juli 2010 van ongeveer 25 dierenartspraktijken uit verschillende regio's de sera en bijbehorende vragenlijsten van ongeveer 10 tot 15 katten te hebben verzameld. De onderzoekers hebben ervoor gekozen het aantal sera per praktijk beperkt te houden, maar daardoor hebben ze veel meewerkende praktijken nodig. Het is dus belangrijk dat er veel praktijken op deze oproep reageren.

Merel Langelaar, Joke van der Giessen, Marieke Opsteegh en Renate Haveman zijn verbonden aan het Laboratorium voor Zoönosen en Omgevingsmicrobiologie (Cib/RIVM, Bilthoven). Marieke Opsteegh, Renate Haveman en Frans van Knapen zijn verbonden aan de divisie Veterinaire Volksgezondheid (IRAS/UU, Utrecht). Contactgegevens: Marieke Opsteegh, RIVM/LZO, Postbus 1, 3720 BA Bilthoven, telefoon: (030) 27 44 712, fax: (030) 27 44 434, e-mail: marieke.opsteegh@rivm.nl.

Heeft uw NSAID wel de juiste **impact?**

Metacam

Oraal suspensie & injectievloeistof voor paarden

KLAAR VOOR DE 21e EEUW

- Geneesmiddel voor ontstekingsremming en pijnstilling bij bewegingsproblemen en koliek bij paarden
- Snel en effectief
- Smakelijke suspensie (100 en 250 ml) & injectievloeistof (50 ml)
- Kan de ontstekingsgeïnduceerde afbraak van gewrichtskraakbeen in vivo remmen*
- Eenmaal daags, nauwkeurig te doseren

Boehringer Ingelheim

* De Grauw et al. (2009) Equine Vet J. 41(7): 693-699

Productnaam: Metacam, oplossing voor injectie. **Werkzaam bestanddeel:** Per ml 20 mg meloxicam. **Indicatie (paard):** Verlichting van ontsteking en pijn in zowel acute als chronische aandoeningen van het bewegingsapparaat.Voor het verlichten van pijn bij koliek. **Doeldier:** Paard. **Contra-indicatie:** Niet gebruiken bij paarden jonger dan 6 weken, bij drachtige of melkgevende merries, bij paarden die melk voor menselijke consumptie produceren. Niet voor gebruik bij dieren met verminderde lever-, hart- of nierfunctie en hemorragische aandoeningen, of als er aanwijzingen zijn voor ulcerogene gastro-intestinale lesies. Niet gebruiken bij overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of een van de hulpstoffen. **Belangrijke waarschuwingen:** Behandeling staken als bijwerkingen voorkomen en een dierenarts moeten worden geraadpleegd.Vermijd het gebruik bij zeer ernstig gedehydrateerde, hypovolemische of hypotensieve dieren; in deze gevallen is er een potentieel risico op nefrotoxiciteit. Bij onvoldoende verlichting van pijn bij koliek dient een zorgvuldige herevaluatie van de diagnose gemaakt te worden omdat die aan kan geven dat chirurgische behandeling nodig is.Vermijd contaminatie tijdens het gebruik. **Bijwerkingen:** Voorbijgaande zwelling op plaats van injectie. In zeer zeldzame gevallen kunnen anafylactische reacties optreden. Deze dienen symptomatisch te worden behandeld. **Dosering:** eenmalige intraveneuze injectie van 0,6 mg per kg lichaamsgewicht (overeenkomend met 3 ml/100 kg).Ter verlichting van ontsteking en pijn in zowel acute als chronische aandoeningen van het bewegingsapparaat kan Metacam 15 mg/ml orale suspensie gebruikt worden voor de continuering van de behandeling, dosering 0,6 mg meloxicam/kg lichaamgewicht, 24 uur na de toediening van de injectie. **Registratienummer:** REG NL 9922. **Wachttijd (paard): (orgaan)vlees:** 5 dagen. **Kanalisatiestatus:** UDD

Productnaam: Metacam, suspensie voor oraal gebruik. **Werkzaam bestanddeel:** Per ml 15 mg meloxicam in naar honing smakende suspensie. **Indicatie:** Verlichting van ontsteking en pijn in zowel acute als chronische aandoeningen van het bewegingsapparaat. **Doeldier:** Paard. **Contra-indicatie:** Niet gebruiken bij drachtige of melkgevende merries. Niet voor gebruik bij dieren die lijden aan gastro-intestinale afwijkingen zoals irritatie en bloedingen, verminderde lever-, hart- of nierfunctie en stollingsstoornissen. Niet gebruiken bij overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of een van de hulpstoffen. Niet gebruiken bij paarden jonger dan 6 weken. **Belangrijke waarschuwingen:** Behandeling staken als bijwerkingen voorkomen en een dierenarts moeten worden geraadpleegd.Vermijd het gebruik bij gedehydrateerde, hypovolemische of hypotensieve dieren; in deze gevallen is er een potentieel risico op nefrotoxiciteit. **Bijwerkingen:** Individuele gevallen van bijwerkingen, die kenmerkend zijn voor NSAID's, zijn waargenomen tijdens klinisch onderzoek (lichte urticaria, diarree). **Dosering:** 0,6 mg per kg lichaamsgewicht (overeenkomend met 1 ml/25 kg), eenmaal per dag, tot maximaal 14 dagen. **Registratienummer:** REG NL 10180. **Wachttijd: (orgaan)vlees:** 3 dagen. **Kanalisatiestatus:** URA.

Verdere informatie is verkrijgbaar bij: Boehringer Ingelheim bv / Postbus 8037, 1802 KA Alkmaar / Telefoon: 072-5662411 / Fax: 072-5643213 / E-mail: vetmedica.nl@boehringer-ingelheim.com / Internet: www.boehringer-ingelheim.nl
www.metacam.nl

Help, er komt een spoedje binnen!

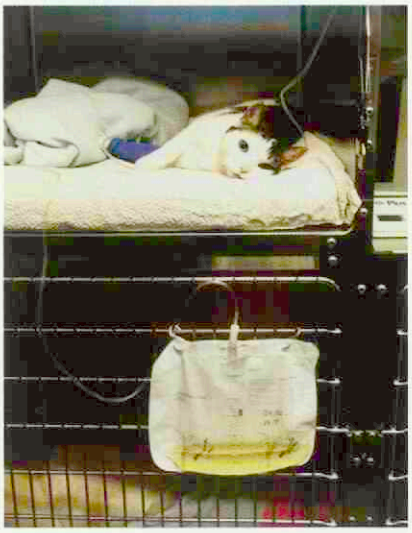
Laura Ruys

Op de Pfizer-precongresdag van het IP-congres op 10 december 2009 hielden Laura Ruys en Maartje Douwes van de Spoedkliniek voor Dieren Amsterdam een lezing over spoedgevallen. Er werden drie cases besproken. Een daarvan, de 'slechte FLUTD-er', ofwel de kater met een langer dan een dag bestaande urethraobstructie, wordt hieronder nog eens nader belicht.

Urethraobstructie bij de kater komt veel voor en wordt beschouwd als een spoedgeval. Niet alleen leidt een urethraobstructie tot uremie en hyperkaliëmie, het veroorzaakt ook ernstige pijn, acidose en shock.

CONTROLES

Katten komen vrijwel altijd in een mandje de kliniek binnen. Het is een goede gewoonte elke patiënt die binnenkomt, kort te beoordelen. Ademhaling, mentale status, slijmvliezen en perifere temperatuur (oren, poten) geven in korte tijd veel informatie over de toestand van een kat. Bij katers die worden verdacht van een urethraobstructie, dient men tevens direct de blaas te conroleren. Dit betekent dat de kat echt even uit zijn mandje moet worden gehaald. Koude extremiteiten zijn een indicatie om de rectale temperatuur en de hartfrequentie op te nemen. Een temperatuur lager dan 36,7 graden Celsius kan apathie, bradycardie en hypotensie veroorzaken en het ziektebeeld verergeren (1). Deze controles kunnen door een geoefende assistent(e) worden uitgevoerd.



Het bijhouden van de urineproductie levert veel informatie over de vloeistofbalans.

Een kater met een langdurige urethraobstructie heeft zoals we al schreven, meerdere problemen. Dat de blaas ook zeer pijnlijk is, wordt nog wel eens vergeten. Slechts een deel van de pijn verdwijnt als de blaas geleegd is.

SHOCK

Het aanleggen van een intraveneus infuus kan lastig zijn bij een kat in shock, net als het catheteriseren van de blaas. Beide handelingen kunnen dus veel tijd in beslag nemen. Hoewel de shock en de elektrolytafwijkingen het meest levensbedreigend zijn, is het praktischer eerst de dingen te doen die minder tijd kosten, zoals zorgen dat de kat zuurstof en een pijnstiller krijgt en opgewarmd wordt. Als de kat verschijnselen vertoont van een uremie (klinisch of in het bloedonderzoek), is een opiaat een veilige keuze. Methadon (0,2 mg/kg im/iv) heeft als voordeel boven buprenorfine dat het sneller werkt (5 tot 10 minuten versus 30 tot 60 minuten). Een combinatie met een spierontspanner, zoals diazepam of midazolam, maakt het catheteriseren makkelijker en geeft bovendien extra sedatie.

Shock gaat bij katten vaak samen met hypothermie en brachycardie. Waarschijnlijk functioneren de catecholaminereceptoren minder in katten met ondertemperatuur. Opwarmen is daarom een belangrijk deel van de therapie en draagt bij tot het verdwijnen van de bradycardie.

De keuze tussen NaCl of een infuusvloeistof met kalium en een buffer lijkt minder belangrijk dan we altijd dachten. Hoewel NaCl het kalium sneller verdunt, draagt een vloeistof met buffer bij tot een sneller herstel van de acidose en daarmee indirect tot een verlaging van de kaliumspiegel (2).

Zolang de kat nog koud is en bradycard, kan men het beste beginnen met een relatief kleine dosis NaCl of RL, bijvoorbeeld 10 milliliter per kilogram, over 20 tot 30 minuten. Deze hoeveelheid kan worden herhaald tot het gewenste resultaat is bereikt. Na elke bolus moeten de temperatuur, mentale status, HF, polskwaliteit en kleur van de slijmvliezen worden gecontroleerd.

BLAASPUNCTIE

Het uitvoeren van een blaaspunctie is omstreden. Veel dierenartsen reserveren een blaaspunctie voor de gevallen waarbij een catheterisatie niet lukt, vanwege het risico op lekkage en schade aan de blaaswand. Een catheterisatie gaat echter het beste indien deze wordt uitgevoerd onder anesthesie. Algehele anesthesie is echter af te raden zolang hyperkaliëmie, acidose,

10% calciumgluconaat	0,5 tot 1,5 ml/kg langzaam iv over 5 tot 10 min (ECG bewaking)	Werkt binnen 3 tot 5 min gedurende ca. 30 min
Natrium bicarbonaat	1 tot 2 mEq/kg over 15 min	Werkt binnen 15 min (vooral effectief bij acidose)
Regulier insuline plus dextrose	0,5 IE/kg insuline iv + dextrose 2 g iv per IE insuline gevolgd door onderhoud glucose 2,5 tot 5%	Werkt binnen 30 min gedurende 30 tot 60 min

Tabel 1: Behandeling van levensbedreigende hyperkaliëmie.

hypothermie, bradycardie en shock niet onder controle zijn.

In een spoedsituatie is een blaaspunctie in combinatie met vloeistoftherapie vaak de snelste en effectiefste methode om hyperkaliëmie en acidose te bestrijden. Voor een blaaspunctie kan een kleine naald (22- of 23-gauge) lateraal worden ingebracht in de blaas, halverwege tussen uitstroomopening en craniale blaaswand.

ERNSTIGE HYPERKALIËMIE

Dit neemt niet weg dat in gevallen met een ernstige hyperkaliëmie en acidose zelfs een blaaspunctie en vloeistoftherapie niet genoeg kunnen zijn. Patiënten met een hyperkaliëmie hebben onder andere een verhoogd risico op hartritmestoornissen. Het is belangrijk te realiseren dat de ECG-veranderingen bij een toenemende kaliumspiegel, die in veel tekstboeken beschreven worden, zijn gevonden in experimentele studies. In de studie van Tag et al. wordt beschreven dat ECG's van patiënten met hyperkaliëmie afwijken van ECG's van de experimentele studies, aangezien in een patiënt meerdere processen gelijktijdig spelen (acidose, hypocalcemie et cetera) (3). Ritmestoornissen zijn dus onvoorspelbaar: een matig verhoogd kalium is geen garantie voor een normaal ECG. Indien men ECG-afwijkingen ziet, is medicamenteuze therapie geïndiceerd (tabel 1). Medicamenteuze therapie zonder ECG-bewaking en controle van kalium en zuurbasestatus is af te raden.

Naast controle van kalium (eventueel glucose, als er insuline is toegediend) en klinische parameters zoals hartfrequentie en temperatuur, is controle van de urineproductie de eerste dagen belangrijk. Patiënten kunnen een zogenaamde poststenotische diurese ontwikkelen. Door de urineproductie bij te houden in een gesloten opvangsysteem, kan men de infuussnelheid aanpassen aan de urineproductie. De urinecatheter blijft zitten tot de uremie, de acidose en de hyperkaliëmie hersteld zijn.

Laura Ruys is dierenarts bij de Spoedkliniek voor Dieren Amsterdam en specialist in opleiding Emergency and Critical Care (Amsterdam en Bern, Zwitserland, mede mogelijk gemaakt door Hill's Pet Nutrition en Idexx Laboratories).

REFERENTIES

1. Oncken AK, Kirby R, Rudloff E. Hypothermia in critically ill dogs and cats. Compendium. 2001;23:506-521.
2. Drobatz KJ, Cole SG. Electrocardiographic assessment of hyperkalemia in dogs and cats. JVECC. 2008;18:355-361.
3. Tag TL, Day TK. Electrocardiographic assessment of hyperkalemia in dogs and cats. JVECC. 2008;18:61-67.

Vragen over het veterinaire beroep?

Gebruik de helpdesk voor leden van de KNMVD!

Vind veelgestelde vragen op www.knmvd.nl

Mail uw vraag naar helpdesk@knmvd.nl

Of bel met de telefonische helpdesk: 030-6348999

(bereikbaar op werkdagen van 09.00 uur – 12.00 uur).

Vetipath

Veterinaire pathologie van gezelschapsdieren

Antwoordnummer 1393
6800 VC Arnhem

Postbus 5061
6802 EB Arnhem

tel: 026-3121789
fax: 026-3119473

info@vetipath.nl
www.vetipath.nl

VETIPATH voor cytologisch en histologisch onderzoek.

Ophaalservice & Staffelkorting

Snel & Betrouwbaar

Ingezonden

Reactie Oostvaardersplassen

Hierbij reageer ik op de ingezonden artikelen van respectievelijk Michiel Albers en de zijnen en A.C. Bander en H.H.J.C. Maillie in de afleveringen 18 (gedateerd op 15 september 2009) en 21 (01 november 2009) van de afgelopen jaargang van het Tijdschrift.

Ten eerste onderschrijf ik onverkort hun stellingen. Als dierenarts heb ik samen met wijlen ir. Joop Poutsma, bioloog, binnen de toenmalige Stichting Reeënonderzoek Nederland onderzoek gedaan naar de draagkracht van gebieden voor reeën. Wij hebben in de loop van de tijd een draagkrachtmodel ontwikkeld, waarbij die draagkracht werd bepaald door het doorlopende voedselaanbod te vergelijken met de voedselbehoefte van die dieren in de verschillende jaargetijden.

Bij onze onderzoeken zijn wij geconsulteert bij verschillende terreinen, zoals De Wieden (Ver. Natuurmonumenten), Amsterdamse Waterleiding Duinen (Gem. Amsterdam), Nationaal Park De Hoge Veluwe, Staatbosbeheer en diverse wildbeheereenheden.

Wij hebben bij ons advies veel aandacht besteed aan het welzijn van de dieren. Het begrip welzijn is niet cijfermatig weer te geven in waarden van nul tot tien. Door in de 'bottleneck'-periode, de winter en het vroege voorjaar, de beenmergvetpercentages te meten van het afschot (op basis van toeval) en van het valwild op het niveau van de humerus dan wel de femur, hebben wij kunnen vaststellen bij welke waarden de overlevingskansen van de overige individuen binnen de populatie goed, slecht of nihil waren. Wij beschouwen dit als een indicatie van de mate van welzijn.

In definities van het begrip welzijn wordt vaak aangegeven: het ontbreken van ziekten, het kunnen beschikken over voldoende voedsel en leefgebied, en het ontbreken van (langdurige) stresssituaties, zoals verstoring.

Na de introductie van de grote grazers in hun leefgebieden (vaak binnen nieuwe rasters) hebben reeën het daar zwaar voor hun kiezen gehad. De grotere dieren bleken het voedselaanbod voor reeën weg te concurreren, waardoor bij de reeën grote sterfte optrad, mede omdat zij door de aangebrachte rasters niet meer in staat waren op zoek te gaan naar ander aanbod van voedsel. Zo gebeurde het ook in de Oostvaardersplassen (OVP). Persoonlijk hebben wij daar (in het midden van de jaren negentig) een tiental gestorven dieren onderzocht, die bij het raster waren gevonden. Daarbij bleek, op grond van het onderzoek van het beenmergvetgehalte, dat deze door verhongering om het leven waren gekomen. Toen we de staf van de OVP hiermee confronteerden, werden wij tot personae non gratae in de OVP verklaard.

De onderzoeksvoorstellen voor de experimenten van de hand van G. Groot Bruinderink en de zijnen beoogden een zogenaamde 'natuurlijke', ongestoorde ontwikkeling van de diverse populaties tot stand te brengen, waarbij het wetenschappelijk belang was op termijn bevestiging te krijgen van hun veronderstellingen over het tijdstip waarop de diverse populaties zouden collaberen. Dat dit zou gebeuren, stond bij aanvang vast. Elke vorm van de invulling van de zorgplicht zou het hoge doel van dit experiment in de weg staan. Dit beleid (beheer?) is duidelijk in flagrante strijd met een aantal artikelen van de Flora- en faunawet en de Gezondheid- en welzijnswet voor dieren.

Het ontkennen dat er bij dit beheer zorgplicht bestaat, en het voorbijgaan aan en zelfs ontkennen van het feit dat het proces van verhongering uitermate pijnlijk verloopt, en bij volledig bewustzijn ook volledig wordt ervaren, is mijns inziens misdadig. (Deze zienswijze heb ik ook kenbaar gemaakt op een bijeenkomst (2005) van de Vaste Kamercommissie LNV in OVP, waar ik op uitnodiging van deze commissie aanwezig ben geweest, ondanks ernstige bezwaren van SBB.)

Dat zij (de plannenmakers) als adviseurs van de partijen die deze plannen moesten uitvoeren, deze zover hebben weten te krijgen dat ze ook uitgevoerd werden, heeft te maken met de incompetentie van deze uitvoerders en van degenen die verantwoordelijk zijn geweest voor de parlementaire (=politieke) besluitvorming. De polemiek over deze materie die zich al jarenlang afspeelt in het TVD (onder andere Lumey et al.), heeft er tot nu toe niet toe geleid dat de KNMVD het standpunt heeft ingenomen dat er ook onverkort zorgplicht dient te bestaan ten aanzien van het welzijn van niet gehouden dieren, zoals wèl is vastgelegd in de Gezondheids- en welzijnswet voor dieren. Bij deze roep ik het bestuur op hier alsnog toe over te gaan en dit standpunt nadrukkelijk in te brengen in zijn overleg met LNV, Raad voor de Dierenaangelegenheden, Dierenbescherming en overige instanties die deze materie tot hun werkterrein rekenen.

Daarnaast verzoek ik elke collega die deze standpunten ondersteunt, dit ter adhesie kenbaar te maken aan het bestuur. Tot slot refereer ik aan de ingezonden brief van collega prof. dr. Maarten Frankenhuis in de NRC van 21 januari jongstleden (relevante literatuurlijst is op aanvraag beschikbaar).

Hoogachtend,
Koos Kotter, dierenarts.

REACTIE VAN DE KNMVD

Op dit moment wordt het standpunt van de KNMVD over grote grazers in onder andere de Oostvaardersplassen herzien. De commissie Ethiek maakt hierbij gebruik van werkbezoeken, wetenschappelijke literatuur en het advies van deskundigen. Mochten leden behoefte hebben aan het geven van input dan kunnen zij terecht bij de secretaris van de commissie Ethiek, Joost van Herten (j.van.herten@knmvd.nl). Tot het moment dat het nieuwe standpunt openbaar wordt gemaakt, geldt de reactie van het bestuur van de KNMVD zoals gepubliceerd in het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* van 15 juli/1 augustus 2009, pagina 632.

Succesvol ondernemen als dierenarts in Zweden

'Mede dankzij onze Nederlandse aanpak floreert de praktijk'

Ryan van Egmond en Sonja van Straten

Het is als Nederlandse dierenarts vrij makkelijk om in Zweden een baan te vinden, vanwege het tekort aan dierenartsen daar en de hoge kwaliteit van de opleiding in Utrecht. Zweden is sinds 1995 lid van de EU waardoor de erkenning van het diploma geen probleem oplevert. Ruim een jaar geleden namen wij met succes een Zweedse praktijk over.

Na twee jaar oriëntatie vonden we wat we zochten: een gezelschapsdierenpraktijk ter overname, midden in Zweden, in het plaatsje Ljusdal. De praktijk was gevestigd in een honderd jaar oud houten pand in de traditionele zweedse kleur rood, het vroor er 25 graden en er lag een halve meter sneeuw. We waren op slag verkocht!

GROTER PRAKTIJKGEBIED

De werkzaamheden van een dierenarts in Zweden zijn vergelijkbaar met die in Nederland, maar natuurlijk zijn er ook verschillen. Zo is ons praktijkgebied vele malen groter, dagelijks komen er mensen langs die daarvoor meer dan 100 kilometer moeten rijden. Dit vraagt soms wat improvisatie en planning! Een bevallende hond (inclusief eigenaar) wordt bijvoorbeeld niet eerder naar huis gestuurd dan nadat alle pups geboren zijn. Dat schept wel een andere band met klant en hond.

Ook zijn er in dit gebied veel jacht- en sledehonden met hun eigen specifieke aandoeningen en benadering. Rassen zoals de jämthund en gråhund (zweedse en noorse elandhonden) zie je hier heel veel, natuurlijk speciaal voor de elandenjacht. Er wordt echter ook op beren gejaagd. Het jachtseizoen loopt van eind augustus tot januari en in deze periode hebben we onder andere te maken met ongelukken zoals schotwonden, maar ook met bijtwonden van beren, dassen en soms een wolf.

Als je niet geinteresseerd bent in kleine huisdieren, dan kan je hier ook zeker in de paarden terecht. Er zijn ontzettend veel paarden en er is ons al vele malen gevraagd of we die ook behandelen. In paarden hebben wij echter geen interesse. We hebben niet voor niets een gezelschapsdierenpraktijk overgenomen.

Maar het behandelen van koeien, dat ligt even anders, het bloed kruipt tenslotte waar het niet gaan kan! Kort geleden werden we gebeld door een boer met 120 stuks melkvee. Hij had een zieke koe die drie weken eerder was afgekalfd, en had er al een paardendierenarts bijgehad. De koe werd echter na behandeling niet beter en hij vroeg ons om raad. "Even kijken kan geen kwaad", zeiden we, en zo kwam het dus dat wij op een zondagmiddag een koe met een lebmaagdislocatie stonden te opereren. De koe doet het goed, en 'good news travels fast', dat is hier niet anders, dus wie weet wat de toekomst brengen zal!

INVESTEREN

Mede dankzij onze Nederlandse aanpak floreert de praktijk. Binnen een jaar tijd hebben wij kunnen investeren in onder andere nieuwe bloedanalyse en direct digitale röntgen. De praktijk is vijf dagen per week geopend van 8.00 uur tot 18.00 uur en er zijn geen avond- of weekenddiensten. De extra vrije tijd die we daardoor hebben, kunnen we hier prima besteden aan 'outdoor'-activiteiten zoals skiën, zwemmen, wandelen, sneeuwscooteren, elanden- en berenjacht et cetera.

Wil je meer informatie, bel of mail ons gerust.

Ryan van Egmond en Sonja van Straten, dierenartsen in Zweden. Telefoon (0046) 70 35 10 861. E-mail: ryanensonja@gmail.com.

DIERENARTS IN ZWEDEN

De belangrijkste verschillen met de Nederlandse dierenartsenpraktijk:

– Vaccinaties worden door de assistentes uitgevoerd, waardoor je als dierenarts meer bezig bent met zieke dieren.

– Steriliseren van jonge honden is minder gebruikelijk. Hierdoor krijg je veel meer pyometra's en mammatumoren aangeboden. Dit wordt mede veroorzaakt doordat de verzekering alleen curatieve ingrepen vergoedt.

– Het werkgebied is erg groot, de klanten bevinden zich binnen een straal van 100 kilometer rond Ljusdal

– Een derde deel van het patiëntenaanbod bestaat uit jacht- en sledehonden met hun eigen specifieke aandoeningen en benadering.

– De praktijkinkomsten worden voor 95 procent gegenereerd via handelingen, er is geen OTC-verkoop, alles wordt geleverd door de apotheek via het uitschrijven van een recept (door de dierenarts).

Competentiegericht onderwijs: 'Meewerken is investeren in de toekomst'

Johan Klein Haneveld

In het middelbaar beroepsonderwijs wordt gewerkt aan een nieuwe kwalificatiestructuur, gebaseerd op competenties. Om te horen wat de gevolgen zijn van deze nieuwe aanpak voor het onderwijs aan paraveterinairen, sprak het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* met dierenarts Huub Hessel, docent aan De Groene Welle in Hardenberg. "Dierenartsen mogen hun assistenten best een keer uitdagen."

Huub Hessel is na zijn studie niet direct begonnen in het onderwijs, maar werkte eerst zestien jaar in een gemengde praktijk. "In de periode van de mond-en-klauwzeer was het bij ons rustig in de praktijk. Ik ben toen gaan meewerken op het crisiscentrum. Ik vond het prettig om over de muren van de eigen praktijk te kijken, bijvoorbeeld het werken met meer collega's en in een andere omgeving." Hessel besloot zich te gaan richten op onderwijs. "Dat vond ik al leuk in de praktijk, denk aan het leiden van studiegroepen. Ik was er echter nog niet goed in." Hij volgde daarom een opleiding van zes maanden, waarin hij zich de basisprincipes van didactiek en pedagogiek eigen maakte. "Ik maakte op dat moment deel uit van een tweemansmaatschap. Mijn collega gaf me alle ruimte om me voor te bereiden op een baan in het onderwijs." Na vijf jaar lang 50 procent in de praktijk te hebben gewerkt en 50 procent in het onderwijs, richt Hessel zich sinds kort volledig op het laatste. "Het is een behoorlijke omschakeling", geeft hij toe. "Je hebt als dierenarts in het onderwijs bijvoorbeeld minder met dieren te maken en je hebt minder contact met de huisdierenbezitters en de veehouders. Dat is jammer. Maar er komt veel voor in de plaats. Het geeft mij bijvoorbeeld veel voldoening anderen op de hoogte te stellen van nieuwe kennis." Hessels enthousiasme is aanstekelijk. "Onze leerlingen komen hier op zestienjarige leeftijd binnen en vertrekken een paar jaar later als volwassen mensen. Onze missie is er zelfstandige mensen van te maken, die als paraveterinairen wat te bieden hebben in de praktijk."

COMPETENTIEGERICHT ONDERWIJS

Dat er vernieuwingen worden doorgevoerd in het onderwijs voor dierenartsenassistenten/paraveterinairen, is voor Hessel iets vanzelfsprekends. "Het vak leent zich er voor om de opleiding regelmatig te veranderen, want ook wat er van paraveterinairen wordt gevraagd in de praktijk verandert voortdurend." Er is in deze vernieuwingsronde veel aandacht besteed aan de vaardigheden die leerlingen moeten hebben bij het dagelijkse werk in de dierenartsenpraktijk. Om te achterhalen wat er op dit gebied nodig is, maken de docenten veel werk van stagebezoeken. "We vragen de begeleiders dan of onze leerlingen voldoende geleerd hebben. De leerlingen met de beste cijfers op school blijken niet degenen te zijn die de beste beoordelingen krijgen in de praktijk." In de praktijk wordt er gekeken naar andere competenties, zoals het correct aanspreken van mensen, klantvriendelijkheid, netjes gekleed zijn et cetera. Hessel: "Wat we bijvoorbeeld hoorden van dierenartsen is dat onze leerlingen telefoongesprekken zouden moeten oefenen. Dat lijkt niet nodig, want ze 'chatten' allemaal al met hun mobieltjes. Maar als ze opeens moeten telefoneren voor het werk, ervaren ze toch een zekere drempel."

Welke competenties in het onderwijs moeten zijn opgenomen, is vastgesteld door de Groene Standaard. "Voor ons is het een checklist, waarmee je kunt controleren of je niet iets bent vergeten." Niet alle veranderingen zijn volgens Hessel even positief. "In de nieuwe lijst komt de competentie 'management' niet meer voor. Het argument is dat paraveterinairen toch niet hun eigen bedrijf hebben. Maar in de dierenartsenpraktijk is de assistent de 'spin in het web'. Ze heeft wel degelijk zelfstandige taken, zoals het organiseren van een 'puppy party', het maken van praktijkfolders, het doen van een klanttevredenheidsonderzoek. Dat zijn managementtaken. Die moet je leren." Hessel is er dan ook geen voorstander van de opleiding in te korten van vier naar drie jaar. "Scholen zeggen dat de opleiding compacter kan, en de leerlingen hebben vaak haast om af te studeren. Maar het moet niet ten koste gaan van een goede opleiding. Want je moet genoeg bagage meekrijgen om op de praktijk als volwaardig medewerker te kunnen functioneren." Gelukkig hebben individuele opleidingen de vrijheid om wat betreft de competenties hun eigen nadrukken te leggen. "De competentie 'beheersing vaktermen' staat bijvoorbeeld niet op de lijst", vertelt Hessel. "Toch vinden wij het belangrijk dat leerlingen vaktermen beheersen. Wie als assistent of paraveterinair de vaktermen niet kent, zal zich waarschijnlijk vaker onzeker voelen in de dierenartsenpraktijk. Als de paraveterinair de vaktermen niet kent, zou de dierenarts bovendien minder vertrouwen kunnen hebben in zijn of haar vakvaardigheid. Daarom beginnen we onze lessen met een woordjestoets. De leerlingen moeten weten dat als de dierenarts over de oesofagus praat, hij de slokdarm bedoelt."

TOETSEN

De overstap naar het competentiegericht werken heeft ook consequenties voor de manier waarop de toetsing plaatsvindt. De leerlingen moeten laten zien dat zij een bepaalde vaardigheid in een praktijksituatie kunnen toepassen (zogenoemde praktijktoetsen). "Derdejaarsleerlingen moeten bijvoorbeeld aan de eerstejaarsleerlingen laten zien hoe je een medicijn toedient bij de hond", legt Hessel uit. "Een paar jaar

Bij de proeve van bekwaamheid wordt een praktijksituatie nagebootst (Foto: Trix Track)

later doen de eerstejaars het zelf weer voor de nieuwe lichting." Praktijktoetsen zijn nu vast onderdeel van elk vak. Soms wordt een andere vorm gekozen. Bij laboratoriumdiagnostiek gebruiken Hessel en zijn collega's een responsietest. "We zetten twintig tafels neer. De leerlingen moeten bij elke tafel een testje doen, bijvoorbeeld onder een microscoop een worm, een luis of een teek herkennen. Het zijn steeds situaties die ook in de praktijk kunnen voorkomen." Soms is het lastig een praktijksituatie te imiteren. "Voor het oefenen van mestonderzoek probeer ik mest te krijgen waar wormeieren in zitten, maar dat lukt niet altijd. Gelukkig heb ik in de kast een potje met spoelwormen, daar kan ik eieren uitknijpen."

Een belangrijke verandering is de 'proeve van bekwaamheid' (PVB). Hessel: "Ook toen het nog niet verplicht was, waren we daar al mee bezig. We hebben de derdejaarsproeven al afgenomen. In mei en juni van dit jaar komen de proeven van het vierde jaar." Bij een PVB worden tegelijk de houding, de kennis en de praktische vaardigheid van de leerling getoetst. "De leerling wordt beoordeeld in een situatie zoals die ook in de beroepspraktijk zou kunnen optreden." De eerste proeve, in het derde jaar, vindt plaats op school. "We maken dan een opstelling: een hond in een 'recovery'-ruimte. De leerling moet algemeen onderzoek doen, de administratie afhandelen, en het dier meegeven aan de cliënt, maar ondertussen gaat ook nog eens de praktijktelefoon. Opeens kan er een 'gewonde' pluchehond met ketchup op de poten binnenkomen." Deze manier van testen is echter behoorlijk gekunsteld, en voor sommige leerlingen valt het niet mee om een rol te spelen. "Voor hen bieden we een herhaling in een praktijk", verklaart Hessel. "We hebben gezien dat iemand die op school een onvoldoende haalde, in dezelfde situatie in de praktijk heel goed presteerde!"

De andere twee PVB's vinden plaats in een dierenartsenpraktijk, meestal de praktijk waar de leerlingen stage hebben gelopen. Hessel: "De praktijk draait haar gewone programma af. De leerling springt af en toe in. Wij beoordelen." Het idee is dat als de leerling een succesvolle stage heeft gehad, de betreffende praktijk bereid zou moeten zijn hiervoor wat tijd vrij te maken. "Tijdens de stages werken leerlingen naar de beoordeling toe. Dan is het ook redelijk dat ze de gelegenheid krijgen de proeven af te laten nemen." Meewerken aan de proeven is volgens Hessel voor praktijken ook een investering in de assistenten van de toekomst. "Onze leerlingen hoeven geen stagevergoeding te ontvangen. De vergoeding zit hem in de medewerking aan de proeven van bekwaamheid." Hoewel Hessel het idee van een PVB heel mooi vindt, is de praktijk weerbarstiger. "Ik zie dat er een grote tijdsinvestering nodig is, niet alleen van de praktijken, maar ook van ons als docenten. Officieel mogen namelijk degenen die les geven aan de leerling niet de proef afnemen. Wij hebben ervoor gekozen dat er steeds een docent en een onafhankelijk waarnemer bij zijn. De uitvoering moet correct zijn, maar dat kan op verschillende manieren."

COACHING

Het nieuwe systeem vraagt veel van de leerlingen, die dan ook uitgebreid worden begeleid. Al in het eerste jaar wordt begonnen met coaching. In de coachgroep leren ze basisvaardigheden, zoals het gebruik van de laptop en computerprogramma's. "Ook is er aandacht voor 'zachte' competenties", aldus Hessel. "Hoe sta je in een groep, hoe ga je om met verschillen, hoe leer je het best? En er is aandacht voor oriëntatie op het beroep. Dus gaan leerlingen in hun eerste jaar al een keer naar een dierenartspraktijk." Iedere maandag zijn de eerste drie tot vier uur ingeruimd voor de coachgroep. "Het is goed om als student met anderen te delen waar je mee bezig bent. De leerlingen blijken onderling heel kritisch te zijn, zelfs kritischer dan de docenten."

Volgens Hessel is het belangrijk dat dierenartsen zich bewust zijn dat de assistenten hebben geoefend in de 'zachte vaardigheden', en dat ze daarop mogen worden aangesproken. "Neem er de tijd voor en stimuleer om aan zelfreflectie te doen." Hij stelt dat dierenartsen hun assistenten best eens een keer mogen uitdagen. "Bij een vraag als 'hoe haal ik klanten binnen?', komen onze leerlingen als het goed is vanzelf op het idee: 'Hier ga ik iets over opzoeken'. Als een assistent niets kan met zo'n verzoek, laat het ons dan weten, want het betekent dat wij beter ons best moeten doen." Hessel is daarover serieus. "Ons doel is assistenten op te leiden op wie de praktijk kan steunen, door wie men op een hoger niveau gaat functioneren en aan wie de dierenarts met plezier verantwoordelijke taken overlaat."

Johan Klein Haneveld is bureauredacteur bij het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde.*

Nieuw: veterinaire ergonomie op maat gesneden

Madelon van Weeren

Wat zijn uw goede voornemens voor het nieuwe jaar? Gezonder eten? Vroeger naar bed? Meer aandacht voor ontspanning? Meer tijd besteden aan uw dierbaren? Meer bewegen? Meer aandacht besteden aan uw gezondheid?

Dat uw gezondheid de KNMVD aan het hart gaat, blijkt uit de diverse acties die de beroepsvereniging onderneemt om haar leden te voorzien van informatie, tips en ondersteuning op dit gebied. Een mooi voorbeeld is de arbocatalogus die binnenkort voor alle dierenartsen beschikbaar zal zijn!

WORKSHOP VETERINAIRE ERGONOMIE

Verder biedt de KNMVD ook dit jaar haar leden de gelegenheid een workshop 'Veterinaire Ergonomie' te volgen. In een overzichtelijke presentatie wordt tijdens deze workshop de relevante humane anatomie en pathologie uitgelegd waarna de deelnemers de soms pijnlijke knelpunten in houdingen bij diverse veterinaire handelingen leren herkennen. Na het theoretisch deel volgt een praktisch deel waarin een aantal handelingen wordt geoefend met een hond en een paard. Bewustwording van de houding staat centraal tijdens deze workshop.

GRATIS UNIEK ERGONOMISCH PRAKTIJKADVIES

Een nieuwe dienst van de KNMVD, naast de reeds vertrouwde workshop, is de gelegenheid een op maat gesneden plan voor de praktijk te laten maken. Wanneer men voor deze optie kiest, zal schrijver dezes een afspraak maken om de praktijksituatie ergonomisch door te lichten. Tijdens deze ergonomische praktijkscan worden de praktijkwerkzaamheden en de organisatie daarvan met de dierenarts doorgenomen om zo eventuele knelpunten te kunnen signaleren. Hierbij zal vooral worden gelet op de voor de praktijk specifieke aandachtspunten. Elke praktijk is nu eenmaal uniek. Het praktijkbezoek zal worden uitgevoerd op het moment dat de praktijk volop in bedrijf is, omdat dat het juiste moment is om een goed beeld van de praktijksituatie te krijgen. Ook kan het praktisch handelen van de dierenartsen in de praktijk worden bekeken om zo een persoonlijk advies te kunnen geven. Na het praktijkbezoek ontvangt de dierenarts een rapport waarin de voor de praktijk belangrijke ergonomische aspecten op een rijtje worden gezet. Uiteraard worden ook mogelijke oplossingen aangedragen om ergonomische knelpunten aan te pakken of eventuele problemen in de toekomst te voorkomen. Deze oplossingen kunnen liggen in het organisatorische vlak, kunnen betrekking hebben op het anders uitvoeren van werkzaamheden of kunnen bestaan uit suggesties voor eventuele hulpmiddelen. Omdat de veterinaire ergonomie een van de speerpunten is van het huidige beleid van de KNMVD, wordt deze scan geheel kosteloos aangeboden.

Goed voor de houding: verstelbare werktafel.

GEÏNTERESSEERD?

Meer informatie is te verkrijgen via Ronald van Ringelestijn van de KNMVD per telefoon: (030) 63 48 900 of per e-mail: r.van.ringelestijn@knmvd.nl; of via Madelon van Weeren per telefoon: (06) 11 12 88 96 of per e-mail: m.s.vanweeren@uu.nl.

WORKSHOP 'VETERINAIRE ERGONOMIE'

Inhoud:
- Theoretische presentatie over anatomie, pathologie en ergonomie;
- Praktijkoefeningen met een hond en een paard.

De praktijk zorgt zelf voor:
- geschikte ruimte voor het theoretische en praktische deel;
- een paard en een hond voor het praktijkdeel;
- een hapje en een drankje.

Kosten:
- de workshop is kosteloos. Indien de praktijk een workshop organiseert voor meer dan vijftien personen biedt de KNMVD een onkostenvergoeding van 500 euro.

ERGONOMISCHE PRAKTIJKSCAN

Inhoud:
- ergonomische doorlichting van de praktijk;
- de scan is maatwerk en houdt rekening met praktijkspecifieke aspecten;
- de praktijk ontvangt een rapport met oplossingsrichtingen.

Kosten:
- de praktijkscan wordt kosteloos aangeboden door de KNMVD.

MOBILITY DIET

Houdt de gewrichten soepel en gezond

Mobility Diet voor de hond

- Bevat een unieke combinatie van 3 soorten nutraceuticals.
  - Hoog gehalte EPA/DHA
  - Gepatenteerd Groenlipmossel-extract
  - Glycosaminoglycanen (glucosamine en chondroïtine)
- Effectief gebleken in klinische studies.
- Aangepaste receptuur voor de oudere hond.
- Mobility Larger Dogs serviceprogramma: **€17,50 korting voor nieuwe cliënten**

ROYAL CANIN
VETERINARY DIET

Royal Canin Nederland BV • Veterinaire Service • Postbus 63 - 5460 AB Veghel
Tel.: 0413-318488 (Veterinair Voedingsadvies) of 0413-318444 (bestellingen) • info@royalcanin.nl • www.royalcanin.nl

VETERINARY

Tien vragen over het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen

Kees de Kruijf

Begin maart gaat het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen (OJD) voor het eerst van start. Een jaar lang gaan veertig jonge dierenartsen aan de slag met hun persoonlijke ontwikkeling, onder begeleiding van Spaarne Coaching. In de tien vragen hieronder wordt duidelijk waarom de Commissie Jonge Dierenartsen van de KNMVD zo enthousiast is over het traject.

1. HOE IS HET ONTWIKKELTRAJECT ONTSTAAN?

Het idee voor het OJD is ontstaan na de twee symposia voor jonge dierenartsen, die de Commissie Jonge Dierenartsen samen met Spaarne Coaching organiseerde in november 2008 en juni 2009. Tijdens deze symposia, die zich richtten op zelfcoaching en gespreksvaardigheden, werd duidelijk dat de overgang van studie naar werk voor veel jonge dierenartsen een grote stap is en vaak veel moeite en energie kost. Daarbij speelt vooral het gebrek aan vaardigheden en begeleiding ten aanzien van het persoonlijk functioneren parten.

De symposia bleken te voorzien in een grote behoefte bij de jonge dierenartsen. Alle deelnemers gaven bij de evaluatie aan behoefte te hebben aan een vervolg op de dag. Naar aanleiding van dit duidelijke signaal hebben de CJD en Spaarne Coaching dit ontwikkeltraject opgezet.

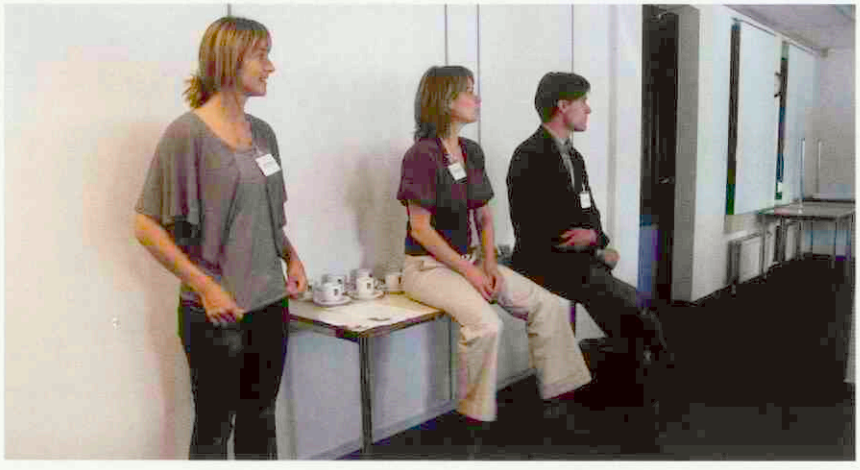
2. VOOR WIE IS HET TRAJECT BESTEMD?

Het traject is bedoeld voor dierenartsen die tussen de vier maanden en vier jaar werkzaam zijn. Dit geldt niet alleen voor dierenartsen die in de praktijk werkzaam zijn, maar ook voor dierenartsen uit bijvoorbeeld het bedrijfsleven of het onderwijs.

3. WAT HOUDT HET OJD IN?

Twee groepen van twintig jonge dierenartsen gaan vanaf begin maart 2010 een jaar lang werken aan hun persoonlijke ontwikkeling. Het traject bestaat uit de volgende onderdelen:

- Introductiedag. Op deze dag maken de deelnemers kennis met elkaar en wordt uitgelegd wat ze dit jaar allemaal gaan doen. In de middag wordt een introductietraining 'Intervisie' gegeven.
- Testen. Na de introductiedag wordt door middel van een persoonlijkheidstest en de 360 graden 'feedback'-methode vastgesteld aan welke ontwikkelpunten de deelnemer het komende jaar gaat werken. Dit wordt besproken in een persoonlijk intakegesprek met de coach.
- E-Coaching. Na het intakegesprek kan de deelnemer een jaar lang 7 dagen per week, 24 uur per dag via 'e-coaching' aan de slag met de vastgestelde ontwikkelpunten. Het online coachprogramma is zeer uitgebreid. Naast persoonlijk e-mailcontact met de coach heeft de deelnemer onder meer toegang tot een groot aantal online workshops.
- Intervisie. Na de introductietraining 'Intervisie', hebben de deelnemers vier intervisiebijeenkomsten van een halve dag. Tijdens deze bijeenkomsten bespreken de deelnemers onder begeleiding van een coach van Spaarne Coaching vraagstukken over het persoonlijk functioneren waar ze in de praktijk tegenaan lopen.
- Trainingen. Gedurende het jaar worden zes trainingen van een halve dag gehouden over gespreksvaardigheden, zelfcoaching, assertiviteit, weerbaarheid en functionerings- en beoordelingsgesprekken. Het onderwerp voor de zesde training wordt vastgesteld in overleg met de groep.
- Afronding. Aan het eind van het traject wordt met behulp van de 360 graden 'feedback'-methode gemeten welke ontwikkeling de deelnemer heeft doorgemaakt. In een afrondend gesprek wordt het traject geëvalueerd.



Het idee voor het OJD is ontstaan tijdens de symposia voor jonge dierenartsen over zelfcoaching en gespreksvaardigheden. Alle deelnemers gaven aan behoefte te hebben aan een vervolg.

4. WIE KRIJGT DE INFORMATIE UIT DE TESTEN TE ZIEN?

In principe is alle informatie uit de testen en alles wat besproken wordt tijdens het traject vertrouwelijk en dus alleen toegankelijk voor de deelnemers zelf. De coaches van Spaarne Coaching zullen dan ook geen informatie doorgeven aan de werkgevers als de deelnemers daar niet nadrukkelijk toestemming voor hebben gegeven. Ze zijn dit ook verplicht vanuit hun beroepscode van de Nederlandse Orde

van Beroepscoaches (NOBCO).

Dit neemt niet weg dat de deelnemers worden gestimuleerd hun werkgevers te betrekken bij hun ontwikkeling. Dit zal namelijk het rendement van het traject zeker verhogen. Betrokkenheid van de begeleider op de werkvloer zal de deelnemer immers helpen het geleerde ook in de praktijk te brengen. Bovendien kan het traject eraan bijdragen dat de communicatie tussen werkgever en werknemer verbetert, hetgeen altijd in het voordeel van beiden is.

5. WAT IS HET NUT VOOR DE DEELNEMERS?

Deelnemers leren in het traject hoe ze op een gezonde manier in hun vak kunnen staan. Vaak zijn ze veel energie kwijt aan zaken zoals moeizame communicatie met klanten, collega's of hun werkgever. Daarnaast kan bijvoorbeeld de onzekerheid hen parten spelen, of de grote verantwoordelijkheid die opeens op hun schouders rust. In het traject leren de jonge dierenartsen hiermee om te gaan en oefenen ze met vaardigheden om moeilijke situaties in de praktijk het hoofd te kunnen bieden. Resultaat: jonge dierenartsen die communicatief vaardiger zijn en op het persoonlijke vlak steviger in hun schoenen staan.

6. WAT HEEFT EEN WERKGEVER ERAAN?

Allereerst profiteert de werkgever of praktijkeigenaar natuurlijk van de vooruitgang van de jonge dierenarts in het persoonlijk functioneren. Vaak is dit ook voor de begeleider op de werkvloer het lastigste stuk om de beginnend dierenarts in te ondersteunen. Vaktechnisch lukt het meestal prima, maar hoe leer je een jonge dierenarts om te gaan met onzekerheid? Of hoe begeleid je iemand in het vinden van een goede balans tussen werk en privé? Het traject neemt een stuk van deze begeleiding uit handen.

Daarnaast zorgt het traject ervoor dat jonge dierenartsen steviger en met meer plezier aan het werk zijn. Ze worden een volwaardiger collega. Samen met de mogelijkheid die ze krijgen om het traject te volgen, zal dit hun betrokkenheid bij de praktijk vergroten en de kans aanzienlijk verkleinen dat de jonge medewerker vertrekt. Het behoeft geen toelichting dat een praktijkeigenaar met het behouden van een goede werknemer een heleboel geld bespaart.

7. WIE MOET HET TRAJECT BETALEN?

De totale kosten voor het traject bedragen 2.160 euro (exclusief BTW). Om te laten zien hoezeer zij achter het traject staat, neemt de KNMVD hiervan een derde voor haar rekening. Het overige deel moet worden betaald door de werknemer en de werkgever. Ze bepalen zelf hoe ze het resterende bedrag onderling verdelen. Op de site www.knmvd.nl/cjd staat een rekenvoorbeeld hoe de financiering van het traject op een gunstige manier (BTW- en belastingtechnisch) kan worden geregeld.

8. WAT HOUDT DE EXTRA OPTIE VOOR DE WERKGEVERS IN?

Spaarne Coaching stimuleert de betrokkenheid van werkgevers bij het ontwikkeltraject. Bij een goede samenwerking en open communicatie tussen werkgever en werknemer zal het effect van het traject namelijk gegarandeerd groter zijn. Voor werkgevers die willen meedenken over het ontwikkeltraject van hun werknemer, bieden we daarom een extra optie om het traject op maat te maken voor de specifieke praktijk.

De extra mogelijkheid houdt in dat Spaarne Coaching een individueel gesprek houdt met de werkgever en werknemer over de specifieke competenties die voor deze jonge dierenarts van belang zijn. Daarmee wordt het traject op maat gemaakt voor de specifieke functie die de jonge dierenarts bij de betreffende praktijk vervult. Hierbij is het van belang dat de werkgever en werknemer duidelijke afspraken maken over de vertrouwelijkheid van de gegevens: welke gegevens mag de werkgever wel inzien en welke niet?

De kosten voor deze extra optie bedragen 395 euro (exclusief BTW).

9. IS ER EEN KOPPELING TUSSEN HET OJD EN DE CAO VOOR DIERENARTS A?

Aan het begin van het traject wordt door middel van testen vastgesteld over welke competenties de deelnemer al beschikt en welke competenties goed of minder goed ontwikkelbaar zijn. Deze gegevens worden vergeleken met een 'ideaal competentieprofiel' voor een beginnend dierenarts. Voor het vaststellen van dit profiel hebben we onder meer de functieprofielen voor dierenarts A gebruikt, zoals die beschreven zijn in de huidige CAO.

Het is belangrijk te weten dat de competentieprofielen voor het traject zijn vastgesteld in nauwe samenwerking met de leerstoel Kwaliteitsbevordering Diergeneeskundig Onderwijs van de faculteit Diergeneeskunde. Deskundigen van deze leerstoel denken nadrukkelijk mee over de effectiviteit van het traject en de meetbaarheid hiervan.

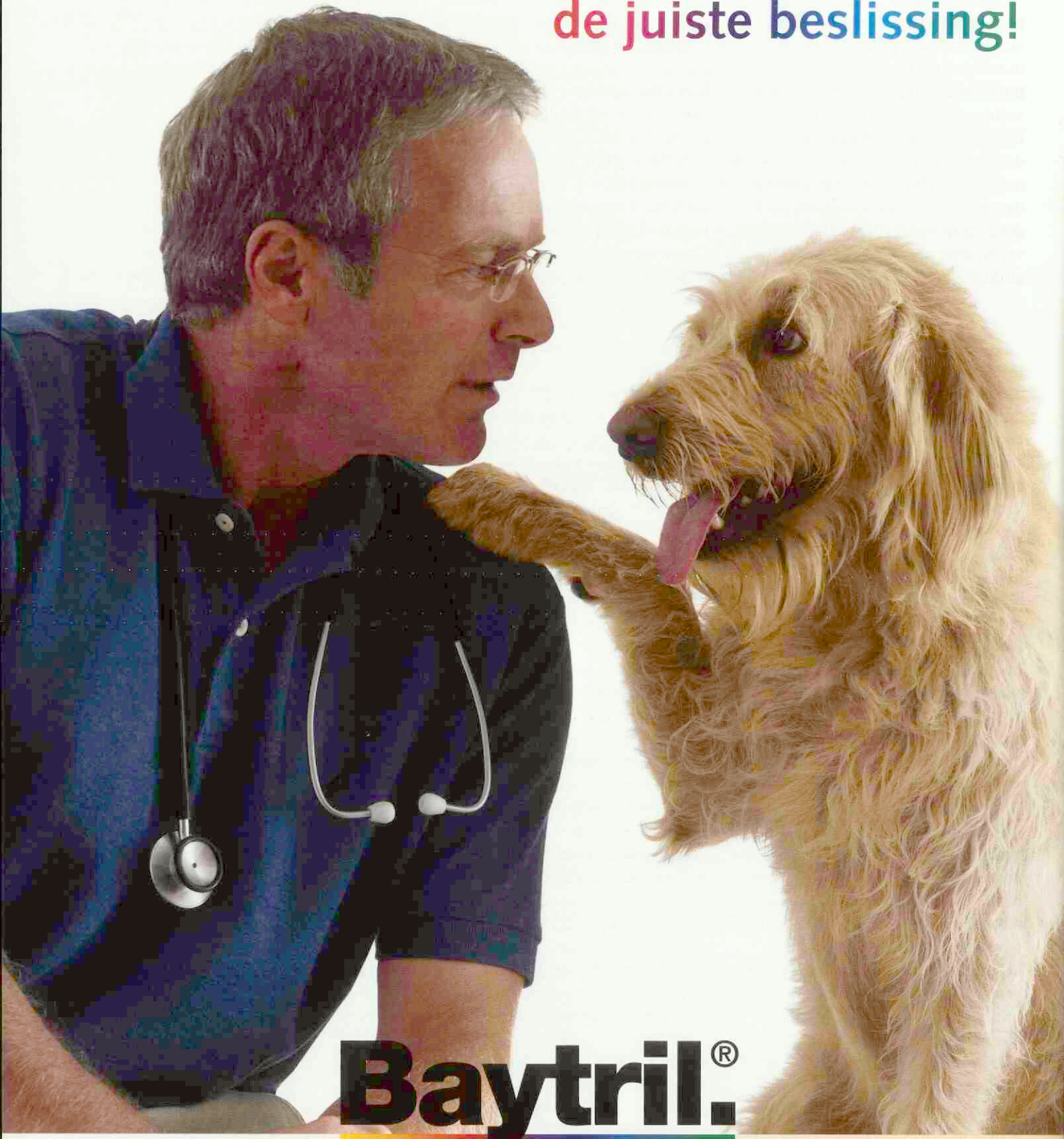
Het gebruik van de CAO-functieprofielen betekent absoluut niet dat de tests in het traject bestemd zijn voor beoordeling van de deelnemer. Ze hebben als doel de ontwikkelingspunten voor de deelnemer vast te stellen en te zien welke ontwikkeling de jonge dierenarts tijdens het jaar heeft doorgemaakt op de belangrijkste competenties voor een jonge dierenarts. Deze gegevens zijn vertrouwelijk en zijn alleen inzichtelijk voor de werkgever als de jonge dierenarts hier toestemming voor heeft gegeven.

10. WAAR VIND IK MEER INFORMATIE OVER HET OJD EN OVER AANMELDING?

Uitgebreide informatie over het ontwikkeltraject, met onder meer de data en locatie voor de trainingen en intervisie, vindt u op www.knmvd.nl/cjd. Aanmelden kan via de portal PED-nascholing op de site van de KNMVD. Er is dit jaar plaats voor maximaal veertig deelnemers.

Kees de Kruijf is mede-eigenaar van Spaarne Coaching, gespecialiseerd in veterinaire personeels- en praktijkontwikkeling, www.spaarnecoaching.nl.

... zoals ik zei ... we namen
de juiste beslissing!



Baytril®

Mijn oplossing voor infecties.

Mijn patiënten vertrouwen op mij, elke dag opnieuw en ik vertrouw op Baytril®.

Bayer HealthCare
Animal Health

Baytril® 15 mg REGNL 7865: 15 mg enrofloxacine per tablet. **Baytril® 50 mg REGNL 7866:** 50 mg enrofloxacine per tablet. **Baytril® 150 mg REGNL 7867:** 150 mg enrofloxacine per tablet. **Baytril 2,5 % inspuitbare vloeistof REGNL 3144.** Verdere informatie verkrijgbaar bij de registratiehouder: Bayer BV Energieweg 1 NL-3641 RT Mijdrecht. http://www.companion.bayer.nl

CAVP Jaarverslag 2009

De CAVP kwam in 2009 driemaal bij elkaar voor de behandeling van een klacht, waarvan er één eind 2008 al was ingediend (zaak 2008-6). Twee klachten (2009-1 en -4) werden voor de behandeling ingetrokken.

Per 1 juli 2009 werd de Code op enkele punten aangepast. In de eerste plaats zijn nadere regels opgenomen over het informeren van het publiek over receptplichtige diergeneesmiddelen. Publieksreclame voor receptplichtige diergeneesmiddelen is sinds januari 2005 verboden. In de praktijk bleek behoefte te bestaan aan nadere regels die beschrijven op welke manier publieksvoorlichting is toegestaan, zonder dat er sprake is van reclame. In de tweede plaats is de toelichting van de Code verduidelijkt waar het gaat om de beschikbaarheid van wetenschappelijke publicaties waarnaar in een aanprijzing wordt verwezen. In de derde plaats is in het Reglement bepaald dat de uitspraken van de CAVP integraal (niet geanonimiseerd) worden gepubliceerd op de FIDIN-website en dat een samenvatting wordt geplaatst in het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde.* Hieronder volgt een korte samenvatting van de behandelde klachten en uitspraken van de CAVP. Voor een volledige weergave van de uitspraken zie: www.fidin.nl.

UITSPRAAK 2008-6

Deze zaak betrof een aanprijzing van een antibioticum in een brochure en een website, gericht op de professionele dierhouder. De strekking van de aanprijzing was de aandacht te vestigen op de schade die de dierhouder lijdt als hij het antibioticum niet gebruikt en de winst die hij zou maken (door de besparing van voerkosten) als hij het middel wel zou inzetten in zijn bedrijf. Verder bevatte de aanprijzing een prijsvraag waarbij onder meer vijf ton voer en kaartjes voor een pretpark konden worden gewonnen. De klacht tegen de aanprijzing was dat deze aanzet tot overmatig gebruik.

Ten aanzien van de prijsvraag stelt de CAVP vast dat deze op zichzelf bezien geen direct verband hield met de promotie van het antibioticum. Aan de prijsvraag kon ook worden deelgenomen zonder dat het antibioticum werd voorgeschreven. Wat betreft de inhoud van de aanprijzing stelt de CAVP vast dat deze eenzijdig en vrijwel uitsluitend is gericht op het economische voordeel en niet op de klinische effectiviteit van het antibioticum. Door dit eenzijdige promotionele karakter, gaat van de aanprijzing een puur economisch 'pull'-effect uit op de dierhouder, dat kan leiden tot overmatig gebruik. Op grond daarvan oordeelde de CAVP de reclamecampagne in strijd met artikel 4.3 van de Code.

UITSPRAAK 2009-2

Deze zaak had betrekking op een aanprijzing, bestaande uit een brochure en begeleidende brief, voor een diergeneesmiddel dat is geïndiceerd voor de vermindering van de symptomen van chronisch hartlijden bij honden, veroorzaakt door DCM of hartklepinsufficiëntie. De ingediende klacht stelde dat een aantal claims onvoldoende waren onderbouwd, dat studies waarnaar werd verwezen niet toegankelijk waren en dat ten onrechte niet naar de meest actuele studies werd verwezen.

De CAVP stelt vast dat bepaalde claims inderdaad in strijd zijn met de SPC, waarmee de aanprijzing in strijd is met artikel 5.1 van de Code. Verder stelt de CAVP vast dat de aanprijzer verplicht is om op verzoek de geciteerde studies die niet eenvoudig toegankelijk zijn, aan de verzoeker te sturen, waarmee de verzoeker de juistheid van de aanprijzing kan verifiëren. Vertrouwelijkheid van eventuele studies speelt daarbij geen rol; als dat een probleem is had de aanprijzer deze studies maar niet moeten gebruiken. Het overleggen van een samenvatting is niet voldoende. Ten aanzien van de klacht dat de aanprijzing niet verwees naar de meest actuele studies stelt de CAVP dat de Code niet de verplichting oplegt om aan alle (mogelijk) relevante studies te refereren, zolang de geciteerde studies maar wel de actuele stand van wetenschap en techniek weergeven, zoals artikel 5.2 van de Code verlangt. In het onderhavige geval waren de geciteerde studies onvoldoende representatief.

UITSPRAAK 2009-3

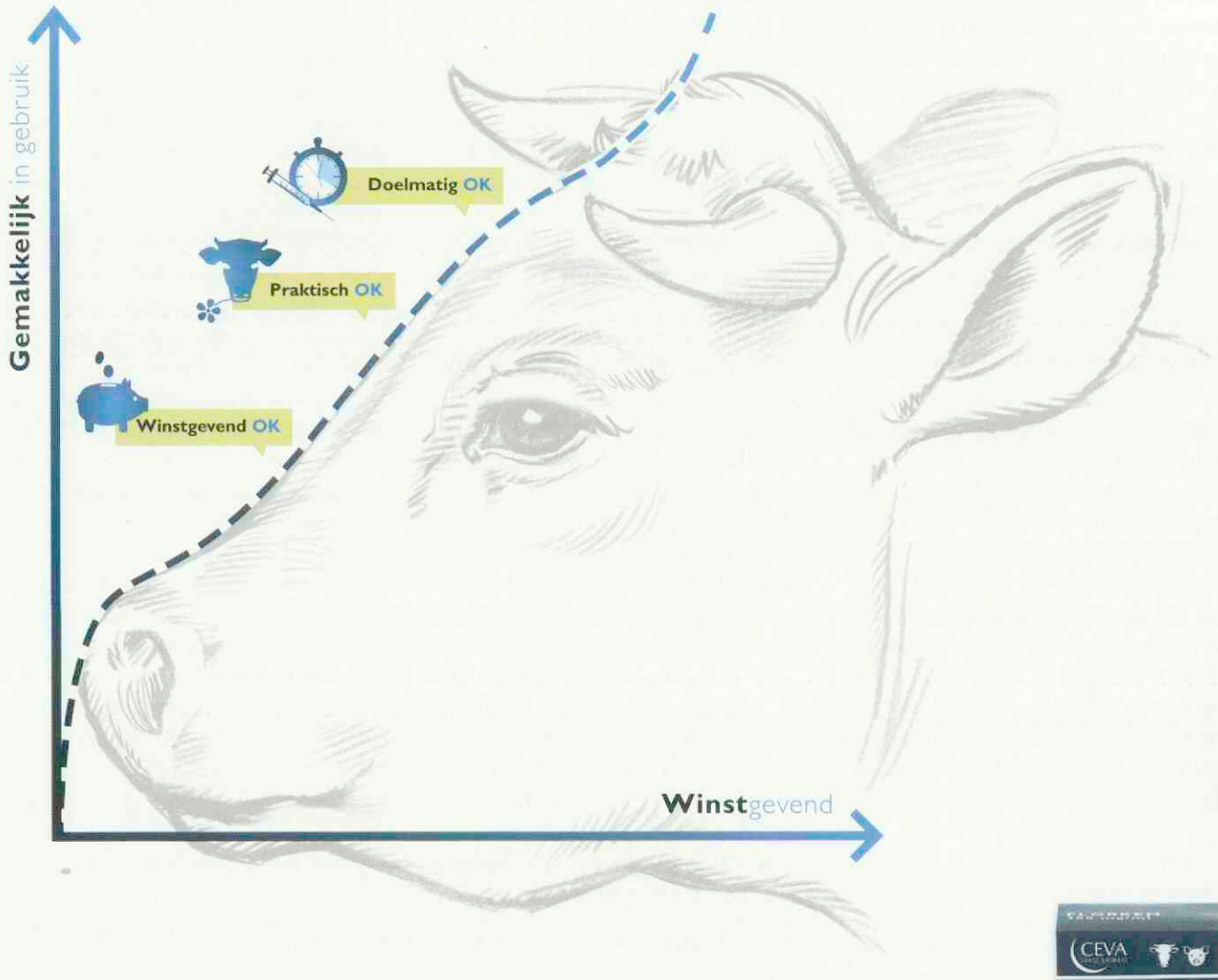
Deze zaak betrof een aanprijzing op een website en een dvd voor diergeneesmiddelen die zijn geïndiceerd voor de bestrijding van vlooien. De klacht richtte zich op het feit dat op de website claims werden aangeprezen die niet in overeenstemming zijn met de SPC. Verder richtte de klacht zich tegen het gebruik van superlatieven, in casu de term 'supersnel'. Tenslotte werd gesteld dat de dvd ten onrechte geen bijsluitertekst bevatte.

Het verweer dat de claims werden onderbouwd door aanvullende wetenschappelijke studies, werd door de CAVP afgewezen. De Code stelt dat gebezigde claims in overeenstemming dienen te zijn met de SPC, ook indien wetenschappelijke literatuur andere inzichten geeft. Op grond daarvan werd de aanprijzing in strijd geacht met de Code. Het gebruik van superlatieven of andere overdrijvingen betreft geen algeheel verbod. In beginsel kan het gebruik van het woord 'supersnel' als een geoorloofde overdrijving worden aangemerkt. Maar in het onderhavige geval acht de CAVP, gelet op de context, het gebruik van deze term misleidend. Tenslotte het feit dat de dvd geen bijsluitertekst bevat overeenkomstig artikel 5.4 van de Code. Verweerder gaf aan dat de verplichting van artikel 5.4 om de bijsluitertekst te vermelden alleen geldt voor schriftelijke aanprijzingen. De CAVP overwoog dat de tekst op de hoes van de dvd alsmede het dvd-schijfje zelf wel degelijk schriftelijke aanprijzingen betreffen die moeten voldoen aan artikel 5.4 van de Code. De CAVP voegde hier aan toe dat artikel 5.4 ook betrekking zou moeten hebben op aanprijzingen in beeld en geluid zoals op een dvd. Dit punt zal in de evaluatie worden meegenomen. Kijk voor meer informatie op de website www.fidin.nl.

Florkem®

HET INSPUITBARE FLORFENICOL

het profiel van een uitstekende groei



Doelmatig OK Betere vloeibaarheid voor een uitstekende inspuitbaarheid

Praktisch OK De CLAS-fles is veilig, ergonomisch, schokbestendig en licht

Winstgevend OK Minder kans op brekende flacons

FLORKEM® 300 mg/ml: oplossing voor injectie voor runderen en varkens. **SAMENSTELLING:** per ml: 300 mg florfenicol. **INDICATIES: Runderen:** voor de behandeling van infecties van de ademhalingswegen veroorzaakt door *Mannheimia haemolytica, Pasteurella multocida* en *Histophilus somni*. **Varkens:** Behandeling van acute uitbraken van respiratoire aandoeningen bij varkens veroorzaakt door stammen van *Actinobacillus pleuropneumoniae* en *Pasteurella multocida* welke gevoelig zijn voor florfenicol. **DOSERING EN TOEDIENING:** intramusculair gebruik. De injectie dient in de nek toegediend te worden. **Runderen:** 20 mg florfenicol per kg lichaamsgewicht, overeenkomend met 1 ml oplossing per 15 kg lichaamsgewicht, tweemaal, met een tussenperiode van 48 uur. Het doservolume per injectieplaats mag niet meer dan 10 ml bedragen. **Varkens:** 15 mg florfenicol per kg lichaamsgewicht, overeenkomend met 1 ml oplossing per 20 kg lichaamsgewicht, tweemaal, met een tussenperiode van 48 uur. Het doservolume per injectieplaats mag niet meer dan 3 ml bedragen. **CONTRA-INDICATIES:** Niet gebruiken bij volwassen stieren of beren bestemd voor fokkerijdoeleinden. Niet gebruiken bij runderen die melk produceren voor humane consumptie. Niet toedienen in gevallen van overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of één van de hulpstoffen. **BIJWERKINGEN: Runderen:** Tijdens de behandeling kunnen een verminderde voedselopname en tijdelijke zachte faeces voorkomen. De behandelde dieren herstellen snel en volledig na beëindiging van de behandeling. Toediening van het product via intramusculaire route kan ontstekingsreacties veroorzaken op de injectieplaats die tot 28 dagen kunnen persisteren. **Varkens:** Algemeen waargenomen bijwerkingen zijn tijdelijke diarree en/of perianaal en rectaal erytheem/oedeem, welke bij 50 % van de dieren kunnen voorkomen. Deze effecten kunnen gedurende een week aanhouden. Toediening van het product via intramusculaire route kan ontstekingsreacties veroorzaken op de injectieplaats welke binnen 28 dagen verdwijnen. **WACHTTERMIJN:** (orgaan):vlees: **Runderen:** 37 dagen - **Varkens:** 18 dagen - Melk: Niet toegestaan voor gebruik bij lacterende dieren die melk voor menselijke consumptie produceren. **VERPAKKINGEN:** Doos met 1 flacon FLORKEM® 300 mg/ml van 100 ml. Doos met 1 flacon FLORKEM® 300 mg/ml van 250 ml. **REGISTRATIENUMMER:** BE-V344705 - NL: REG NL 102429 - UDA. Uitsluitend voor diergeneeskundig gebruik.

CEVA SANTÉ ANIMALE N.V./B.V.

Metrologielaan 6 - 1130 Brussel - Tel: 02 244 12 96 - Fax: 02 244 12 99
E-mail: infovet.be@ceva.com
Tiendweg 8c - 2671 SB Naaldwijk - Tel: 0174-643930 - Fax: 0174-643924
Email: info@ceva.nl - www.ceva.nl

CEVA SANTE ANIMALE

CLAS · SHOCK RESISTANT · LIGHT · EASY HANDLING · STABLE PRODUCT AND LIGHT

Veterinaire historie in 'full colour'!

Rob Back

Het is alweer ruim twintig jaar geleden dat een aantal dierenartsen en geïnteresseerden uit andere disciplines, ten tijde van het 125-jarig jubileum van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde, het initiatief heeft genomen om te komen tot een groepering van geïnteresseerden in de geschiedenis van de diergeneeskunde.

Op 27 oktober 1989 heeft de eerste wetenschappelijke vergadering plaats gevonden en was dus het Veterinair Historisch Genootschap (V.H.G.) een feit. Als gevolg hiervan werd *Argos* uitgegeven als bulletin van het V.H.G.

Het blad is sedertdien tweemaal per jaar verschenen en wel in 'zwart-wit'. In twintig jaar tijd is een groot aantal veterinair-historische artikelen in *Argos* opgenomen; in iedere aflevering werden tevens de tijdens de wetenschappelijke bijeenkomsten van het genootschap gepresenteerde voordrachten gepubliceerd als artikel met eindnoten.

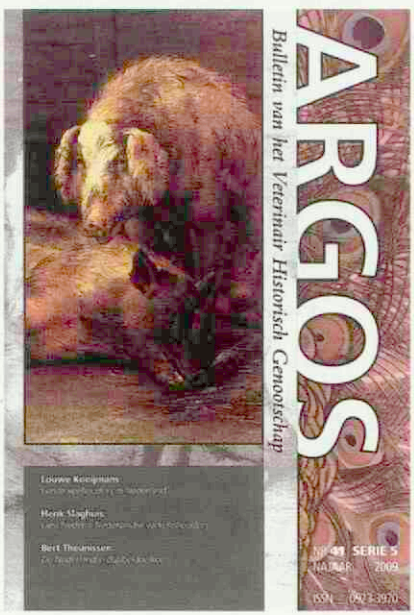
'RESTYLING'

Na twintig jaar 'zwart-wit' werd het tijd *Argos* te 'restylen'. *Argos* 41 is daar een bewijs van: de afdeling Multimedia van de faculteit Diergeneeskunde heeft Argos opnieuw vorm gegeven; het blad ziet er daardoor nu uiterst modern uit. In deze totaal vernieuwde uitgave van het tijdschrift besteedt de voorzitter van het V.H.G. in zijn voorwoord uiteraard ruim aandacht aan het twintigjarig bestaan van het genootschap.

Hij refereert aan een uitspraak van de voormalige bibliothecaris van de faculteit Diergeneeskunde, Guus Mathijsen, dat "geschiedenis bedrijven anders is dan de anatomie van de hond onderzoeken." In het redactioneel in *Argos* 41 wordt uitgebreid stil gestaan bij het afscheid van dezelfde Guus Mathijsen als redacteur, een functie die hij twintig jaar heeft bekleed. Er wordt gesteld dat hij de verpersoonlijking is van een 'wandelende encyclopedie'. Tijdens de ledenvergadering op 27 oktober 2009 werd Guus Mathijsen voor zijn grote verdiensten voor het V.H.G. en voor *Argos*, en ook voor wat hij internationaal heeft betekend voor de veterinaire historiografie, geëerd met de benoeming tot erelid van het V.H.G.

LEZINGEN

Argos 41 bevat drie artikelen die bewerkingen zijn van de lezingen tijdens de voorjaarsbijeenkomst van het genootschap op 1 april 2009 in het Nationaal Veeteeltmuseum te Beers. Prof. dr. Leendert P. Louwe Kooijmans, emeritus hoogleraar prehistorie aan de Universiteit Leiden, geeft een algemeen overzicht van de acceptatie van de landbouw door de inheemse bevolking van Nederland onder de titel: 'Van jager tot boer in Nederland'. Zo'n 11.000 jaar geleden stapten de jagerverzamelaars uit het einde van de Natufcultuur in de Levant als eersten over op de landbouw als grondslag van hun voedselvoorziening. Zo arriveren boeren met inheemse, Europese roots, maar met exotische gewassen en vee, rond 5300 voor Christus in onze contreien en wel op de vruchtbare lössgronden van Zuid-Limburg. Naar de herkomst van het rund werd DNA-onderzoek gedaan. Een uiterst boeiende lezing werd zo omgezet in een zeer leesbaar en interessant artikel!



De geschiedenis van de varkensfokkerij in Nederland werd op schrift gesteld door Henk Slaghuis, voormalig specialist fokkerij bij Cofok, naar aanleiding van zijn voordracht in Beers. Varkensvlees heeft eeuwenlang deel uitgemaakt van het menselijk menu. Op varkens werd gejaagd voor het vlees, de huid en om wildschade te voorkomen. De stamvorm van het gedomesticeerde varken is het Euro-Aziatische wilde zwijn. Rond 5000 voor Christus werden in Nederland de eerste varkens gehouden.

Het derde artikel in deze aflevering is van de hand van prof. dr. Bert Theunissen, hoogleraar wetenschapsgeschiedenis aan de Universiteit Utrecht. De titel luidt: 'Hoe ontstond de Nederlandse dubbeldoelkoe?'.

Het tijdschrift eindigt met drie boekbesprekingen, besprekingen van enkele veterinair-historische tijdschriften en het in memoriam van dr. Dirk Maarten Zuijdam (1918 tot 2009), die heeft behoord tot de oprichters van het V.H.G. en om zijn vele verdiensten voor het Genootschap in 2001 tot erelid werd benoemd.

LID WORDEN

Wilt u lid worden van het V.H.G., geef u dan op bij secretaris E.J. Tjalsma. Postadres: p/a Kon. Wilhelminalaan 29, 8384 GG Wilhelminaoord. Telefoon: (0521) 38 36 59. Fax: (0521) 38 29 89. E-mail: ejtjalsma@detweedelijn.nl. Het lidmaatschap van het V.H.G. kost 30 euro per jaar. *Argos* is ook afzonderlijk verkrijgbaar voor 13,50 euro per jaar (2 exemplaren), of voor 10 euro voor afzonderlijke exemplaren (inclusief verzendkosten).

Rob Back is voorzitter van het V.H.G.

Een dierenarts wordt slapend rijk ...

Anton Beijer

Wie op een feestje vertelt dat hij/zij dierenarts is, zal bij de medefeestgangers in het algemeen de perceptie tegenkomen dat een dierenarts een dijk van een inkomen heeft en behoort tot de grootverdieners van het dorp of de eigen stad. Nu hoeft een dierenarts wat betreft zijn/haar inkomen meestal niet op een houtje te bijten, maar de tijd dat de dierenarts automatisch in één van de grootste huizen van het dorp woonde en in een topklasse Saab of Volvo rondreed, is wel voorbij. Dus kriebelt bij mij toch ergens de vraag: hoe komt de dierenarts aan dit imago en wiens 'schuld' is het dat dit imago heeft kunnen ontstaan of is blijven hangen?

Zoals de heer Wim te Giffel, oud-secretaris van de KNMVD, ooit eens treffend verwoordde: "De grootste bedreiging van de dierenarts is de dierenarts zelf." Naar mijn mening zijn wij als dierenartsen grotendeels zelf schuldig aan het ontstaan van dit imago.

WERKTIJD

Dierenartsen moeten hun inkomen verwerven door werkzaamheden uit te voeren ten behoeve van een klant en daar vervolgens een passende vergoeding voor in rekening te brengen. Ik geef een voorbeeld van hoe dit in zijn werk gaat bij bijvoorbeeld het weghalen van een klein huidgezwel: de patiënt wordt vooraf bekeken en beluisterd, onder narcose gebracht, gewassen en geschoren, uitgebonden en van een infuus en stabiele narcose voorzien. Vervolgens of ondertussen gaat de dierenarts zich omkleden, wast hij zich en pakt hij de operatiebenodigdheden uit. Daarna wordt de scalpel gepakt en pas dán wordt traditioneel de klok ingedrukt. Direct na de laatste hechting is het gebruikelijk dat de tijdopname ten behoeve van de facturering van de werkzaamheden wordt stopgezet. Maar hoewel de factureringstijd op dat moment stopt, stoppen de werkzaamheden ten behoeve van die cliënt op dat moment nog lang niet. De dierenarts gaat zich vervolgens namelijk weer wassen en omkleden, geeft nazorginstructies, vult de patiëntenkaart in, belt eventueel de eigenaar nog om de afloop van de operatie mee te delen en vertrekt weer naar de spreekkamer. De totaal geklokte operatietijd bedraagt circa achttien minuten, maar op de rekening verschijnt vaak: ...vijftien minuten. Als men de bovengenoemde werkzaamheden echter allemaal bij elkaar optelt, is de dierenarts al gauw in totaal 35 tot 45 minuten bezig geweest ten behoeve van de patiënt. En de assistent zal zich waarschijnlijk nog aanzienlijk langer dan de dierenarts ten behoeve van de patiënt hebben ingespannen (denk aan 'recovery'-bewaking en het schoonmaken van de OK en de instrumenten). Toch is ook de werktijd van de assistente meestal inbegrepen bij die vijftien minuten netto OK-tijd. Welk bedrijf brengt nu slechts een derde van alle aan een klus besteedde tijd bij een klant in rekening? En hoe lang zou een bedrijf dit financieel kunnen volhouden?

UURLOON VERSUS TIJD?

Want toch moeten alle (salaris)kosten uiteindelijk in die achttien geklokte minuten (of zelfs vijftien gedeclareerde minuten) worden verdiend. Dit leidt ertoe dat alle kosten van 45 minuten werk worden samengebracht in een uurtarief dat bij 18 minuten toch nog voldoende oplevert om alle loon- en andere kosten te vergoeden en het financiële plaatje voor de praktijk kloppend en dekkend te krijgen. Bij deze lage declaratie-efficiëntie van 45/15=33 procent heeft men uiteindelijk een 3 maal zo hoog uurtarief nodig om alle 45 minuten betaald te krijgen dan wanneer men de volle 45 minuten zou declareren (tegen een lager tarief). Tevens stopt men vaak ook de kosten van één of twee assistentes in het 'all-in' OK-tarief en idem de apparatuur. Hierdoor komt men nogal eens uit op tarieven van 250 tot 450 euro per uur. De klant ziet dit ook op de nota. Deze begint thuis te rekenen: er staat 75 euro op de nota voor nog geen 15 minuten werk. De klant rekent even mee: dat is dus 300 euro per uur, dus 2400 euro per dag, ofwel 12.000 euro per week, ofwel bijna 50.000 euro per maand bij een 40-urige werkweek. Dat is 600.000 euro per jaar en de kosten voor benodigdheden staan nog eens apart gefactureerd.

IMAGOVERANDERING?

Hoe zouden dierenartsen nu toch aan hun imago van veelverdieners komen? Een auto naar de garage brengen, levert vaak een hogere rekening op dan bij een dierenarts. Toch zal men garagehouders lang niet zo massaal beschouwen als mensen met een giga-inkomen. Dus kan dit verschijnsel niet alleen liggen aan het totale notabedrag. Ook in de laatste GGG imago-enquête gaven de mensen aan dat ze de tarieven van de dierenarts (totaal bedrag voor de operatie) niet als een groot probleem zagen. Toch hebben dierenartsen nog steeds het imago dat ze wel in het geld moeten zwemmen. Het kengetallenonderzoek van de KNMVD wijst uit dat de klant uw inkomen derhalve met een factor van ongeveer 600 procent overschat.

ANDERE MANIER VAN BEREKENEN

Om van dit imago af te komen, zullen we eerst als beroepsgroep de hand in eigen boezem moeten steken. De hierboven geschilderde traditie van tijdsberekening van incisie tot aan laatste hechting stamt namelijk nog uit het tijdsgewricht dat de bestede tijd niet equivalent was aan kosten. Dat was in de periode met een 'gratis' meewerkende echtgenote et cetera. Deze tijd ligt echter ver achter ons. Nu werken dierenartsen en assistentes op uurbasis. Alleen bij het declareren lijken wij nog wel te doen alsof we plotseling in de jaren 60 tot 70 van de vorige eeuw verkeren. Want in tegenstelling tot de ooit gegroeide

traditie om de tijd te berekenen van incisie tot en met de laatste hechting, zouden we natuurlijk ook gewoon de tijd in rekening kunnen brengen vanaf het moment dat we beginnen met de voorbereidingen van de operatie (aandacht gaan schenken aan die bepaalde patiënt) tot aan het moment dat we met een volgende klus kunnen starten. Dat zal dan in bovengenoemde situatie drie kwartier zijn, maar dat kan worden gedeclareerd tegen een derde van het voorheen gehanteerde uurtarief. Wordt de operatie dan niet veel duurder voor de klant als we ineens alle echt aan het product besteedde tijd gaan declareren? Het mooie is dat het voor de klant niet uitmaakt of deze nu 15 minuten tegen 300 euro per uur gedeclareerd krijgt (zegge 75 euro) of 45 minuten gedeclareerd krijgt tegen 100 euro per uur. De nota blijft immers in beide gevallen even hoog omdat 0,25x300 = 0,75*100. Wel zal de perceptie van de klant wat betreft uw inkomen op deze manier ineens heel anders worden.

FEESTJE

Wellicht is dit iets om eens op een rustig moment verder over na te denken. Misschien wilt u toch eens overwegen om een andere OK-tijd meetmethode en een ander uurloon te implementeren. Het kán namelijk wel! Als u dat doet, zullen uw klanten op het eerstvolgende feestje, hoewel ze nog steeds hetzelfde bedrag hebben afgerekend voor de operatie, toch een ander plaatje in hun hoofd hebben wat betreft het inkomen van een dierenarts. En u heeft op die feestjes ineens een stuk minder uit te leggen.

Anton Beijer is dierenarts en voorzitter van de BPW.

Symposium: de dierenarts in 2020 is een vrouw

Linda in 't Hout

Elk jaar organiseert de KNMVD een symposium over een sociaaleconomisch onderwerp. Op donderdag 25 maart draait het om het onderwerp: 'De dierenarts in 2020 is een vrouw'. Er is vooral aandacht voor de vrouw als ondernemer.

Er studeren steeds meer vrouwen af als dierenarts.

Er studeren steeds meer vrouwen af als dierenarts. Wat voor consequenties heeft dit voor de beroepsgroep? Zijn er straks bijvoorbeeld wel genoeg dierenartsen? Deze ontwikkeling zal tevens met zich meebrengen dat er meer vrouwelijke praktijkeigenaren komen. En dat er een meer flexibele vorm van ondernemen zal ontstaan met meer deeltijdondernemers. Welke kansen biedt dit alles voor u als werkgever of werknemer?

FEMINISERING

Tijdens het symposium wordt allereerst gekeken naar het effect van de feminisering op de beroepsgroep. We hebben onder andere een presentatie voor u in petto van het Capaciteitsorgaan. Deze stichting richt zich op de medische sector, waar de feminisering al heeft plaatsgevonden. De organisatie stelt ramingen op voor de capaciteit van de opleiding tot arts, uitgaande van de zorgbehoefte. Haar medewerkers zullen tijdens het symposium een schatting presenteren van de situatie voor diergeneeskundig Nederland.
Berber Pas gaf vorig jaar een succesvol optreden tijdens het jaarcongres van de KNMVD. Zij zal dit keer ingaan op de effecten van de feminisering op de organisatie en op de persoon. Zij werkt momenteel aan de faculteit Managementwetenschappen aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Zij is daar begin 2007 gestart met haar promotieonderzoek 'Curling and Caring': het effect van de familievriendelijke werkomgeving en moederschapidealen op de ambitie van vrouwelijke artsen'. Verder bieden we een luchtig intermezzo en een heerlijk diner aan.

PRAKTISCHE GEGEVENS

Het symposium vindt plaats in Hotel Houten te Houten, begint om 15.00 uur en eindigt omstreeks 21.00 uur met een borrel. Meer informatie wordt binnenkort bekendgemaakt. Houd dit tijdschrift en onze website dus in de gaten. Hoofdsponsor van deze editie is verzekeraar Meeùs.

Linda in 't Hout is communicatiemedewerker bij de KNMVD.

Maagdarmproblemen?

Vernieuwd: SPECIFIC® Digestive Support

Verbeterde ondersteuning van het immuunsysteem: bèta-1,3/1,6-glucanen, immunoglobulinen uit ei en MOS voor een unieke versterking van het immuunsysteem.

Effectieve geurcontrole: Yucca extract vermindert de onaangename geur van faeces en darmgassen.

Intestinal Protection Complex: Psyllium husk, zeoliet, FOS en bietenpulp bieden een sterke bescherming van het maagdarmkanaal en ondersteunen de gezondheid.

Dechra
Veterinary Products

Meer informatie via uw Dechra account manager, het Dechra kantoor: 076 - 531 79 77 of e-mail: info.nl@dechra.com

SPECIFIC

Equine Business Management Strategies International-programma

Joop Loomans

Verschillende aspecten van de paardenpraktijk komen aan bod. (Foto: Morguefile)

'Management' is het centrale thema van de European Veterinary Conference Voorjaarsdagen in april 2010. Voor de paardendierenartsen zal dit thema nog meer inhoud krijgen door de Europese lancering van het succesvolle Amerikaanse Equine Business Management Strategies-programma. EBMS is een kleinschalige verdiepende cursus waarin alle facetten van praktijkmanagement aan bod komen. Het doel van het EBMS-programma is de winstgevendheid te doen toenemen, het netwerken te bevorderen en dierenartsen de middelen ter beschikken te stellen die nodig zijn om een succesvolle paardenpraktijk te onderhouden en te laten groeien.

Sinds 2005 wordt deze cursus georganiseerd in Milwaukee (Wisconsin, USA) voor een groep van maximaal veertig deelnemers. De initiator en organisator van het EBMS-programma is Bob Magnus, een succesvolle paardenpracticus uit Wisconsin, die inmiddels ook verantwoordelijk is voor het praktijkmanagementprogramma van de AAEP en deze zomer aan de University of Wisconsin zijn MBA heeft gehaald. Succesfactoren van deze cursus zijn de kleine schaal waardoor er veel ruimte is voor interactie tussen de deelnemers, de diversiteit van de deelnemers (variërend van de oprichter van Rood and Riddle tot een net startende paardenpracticus) uit verschillende delen van Noord-Amerika, voorbereiding door de cursisten aan de hand van enkele opdrachten per e-mail, gezamenlijk werken aan concrete praktijkmanagementonderdelen en zorgvuldig geselecteerde docenten uit het bedrijfsleven en de academische wereld.

EUROPESE START

Bob Magnus en Joop Loomans hebben samen het initiatief genomen om naast een Noord-Amerikaanse cursus ook een Europese start te maken. Zij vonden in de EVC Voorjaarsdagen en IntervetSP International de ideale partners om deze stap te zetten. De eerste Europese EBMS-cursus zal plaatsvinden van 21 tot en met 25 april in de RAI Amsterdam als onderdeel van de Voorjaarsdagen. Deelnemers voor de Europese cursus zullen komen uit verschillende Europese landen, maar ook enkele Noord-Amerikaanse en Canadese collega's hebben zich al aangemeld. Naast deze uitdagende mix van nationaliteiten van de deelnemers is ook bij de keuze van de docenten gezocht naar een combinatie van Noord-Amerikaanse en Europese sprekers. Naast Bob Magnus en Joop Loomans, die de cursus zullen leiden, bestaat deze groep uit William Lowel, eigenaar van een marketing- en managementconsultingbedrijf en docent aan de University of Wisconsin-Whitewater; Mike Pownall, hoefsmid, dierenarts en eigenaar van vier paardenpraktijken rondom Toronto, Canada; prof. dr. Léon de Caluwé, seniorpartner van de Twynstra-groep en hoogleraar aan de Vrije Universiteit in Amsterdam en prof. dr. Anton Pijper, decaan van de faculteit Diergeneeskunde te Utrecht.

Onderwerpen die gedurende deze dagen aan bod zullen komen, zijn: strategische plannen voor uw praktijk, 'exit'-strategieën, huidige trends in zakenleven en financiën en hun invloed op het werk van paardendierenartsen, een merk neerzetten voor ons beroep en onze praktijk, veranderen van het management en het introduceren van een paardengezondheid- en welzijnsprogramma in uw praktijk.

Het EBMS-programma zal net als de Voorjaarsdagen plaatsvinden in de RAI en deels in het Hiltonhotel en kent een eigen uitgebreid sociaal programma. Op de vrijdagmiddag zal er een plenaire sessie zijn, die is opgenomen in het paardenprogramma van de Voorjaarsdagen.

Wie meer informatie wil of zich wil registreren, kan terecht op de website van de EVC Voorjaarsdagen (www.voorjaarsdagen.eu). Het is ook mogelijk direct contact op te nemen met de auteur.

Joop Loomans, departement Gezondheidszorg Paard, Yalelaan 114, 3584 CM Utrecht, j.b.a.loomans@uu.nl, kamer: (030) 25 31 346, ambulante kliniek: (030) 25 34 240, mobiel (06) 53 64 15 14.

Plerion

DE SMAKELIJKE EN MAKKELIJK TE GEVEN ONTWORMTABLET VOOR HONDEN

HONDEN ZIJN ER GEK OP!

Plerion

- DOELTREFFENDE EN BREEDSPECTRUM-WERKING TEGEN ALLE BELANGRIJKE ENDOPARASIETEN
- SMAKELIJKE, ZACHTE KAUWTABLET
- EENVOUDIG TOE TE DIENEN EN GOED GEACCEPTEERD

Intervet/Schering-Plough Animal Health
Postbus 50
5830 AB Boxmeer
Tel: 0485 587652
Fax: 0485 587653
www.intervet.nl

Plerion 5
Plerion® Indicatie: Behandeling van honden met gemengde parasitaire infecties met volwassen stadia van rond- en lintwormen. Contra-indicaties: Niet gebruiken bij honden jonger dan 2 maanden of honden lichter dan 2,5 kg. Bijwerkingen: braken, diarree, anorexie. Waarschuwing: Handen wassen na gebruik. De veiligheid van het middel is niet aangetoond bij teven tijdens dracht en lactatie. Dosering: de aanbevolen dosering is 5 mg pyrantel + 20 mg oxantel + 5 mg praziquantel per kg lichaamsgewicht. Zie voor volledige informatie de bijsluiter. Registratie: Plerion 5 REG NL 101714 UDA

Plerion 10:
Als Plerion 5 maar dan niet geschikt voor honden lichter dan 5 kg. Zie voor volledige informatie de bijsluiter. Registratie: Plerion 10 REG NL 101713 UDA

Intervet
Schering-Plough Animal Health

PEGD-cursus: modulaire cursus cytologie

Cytologie van aspiratiebiopten, afdrukpreparaten of vocht kan vaak redelijk snel en eenvoudig tot een klinische diagnose leiden. Tijdens deze intensieve modulaire cursus krijgen deelnemers de basisprincipes bijgebracht en zullen de meest voorkomende afwijkingen worden behandeld. Elke sessie begint met een theoretisch deel, waarna de cursist zelf uitvoerig achter de microscoop met het materiaal kan oefenen.

Cursisten dienen zelf hun microscoop mee te nemen.

Dr. Erik Teske, dipl. ECVIM, is werkzaam als specialist op het departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren. Hij heeft internationaal een grote reputatie op het gebied van de oncologie en de klinische cytologie. Onder zijn intensieve begeleiding zult u zich gedurende vijf middagen verder scholen in de cytologie. De cursus is bedoeld voor gezelschapsdierenartsen die geringe ervaring hebben in de cytologie, maar zeker ook voor degenen die zich hier verder in willen bekwamen.

INHOUD

De eerste middag van de cursus begint met een introductie waarbij de spreker ingaat op de algemene principes van het beoordelen van cytologiepreparaten. Nadat de bepaling van weefselorigine is besproken, behandelt hij de kenmerken van ontsteking en van goedaardige en kwaadaardige tumoren. De tweede middag staat in het teken van de (sub)cutane laesies. Afwijkingen in de huid en subcutis lenen zich goed voor het verkrijgen van cytologische biopten. In dit cursusdeel passeren diverse diagnoses de revue van zowel allerlei ontstekingen als verschillende tumoren. De derde module betreft de lymfeklieren. Lymfadenopathie is een veelvuldig voorkomende klinische bevinding. Met behulp van dunne naald-aspiratiebiopten kan men snel een diagnose stellen. De classificatie van lymfomen neemt hierbij een bijzondere plaats in. De vierde module gaat over de cytologie van de synovia, het urogenitaal apparaat, en het buik- en thoraxvocht. Op de laatste middag zal nader worden ingegaan op het belang van de beoordeling van een bloeduitstrijkje. 'In house'-hematologieanalyseapparaten kunnen vaak goed aantallen bloedcellen weergeven, maar zijn meestal minder goed in het bepalen van de differentiatie van de verschillende subtypen en het opmerken van abnormale morfologie van cellen. In deze vijfde sessie zullen diverse normaalbeelden en abnormaliteiten van zowel de rode als de witte bloedcellen aan de orde komen. Tevens behandelt dr. Erik Teske op deze middag het onderscheid tussen de verschillende bloedparasieten.

NADERE INFORMATIE

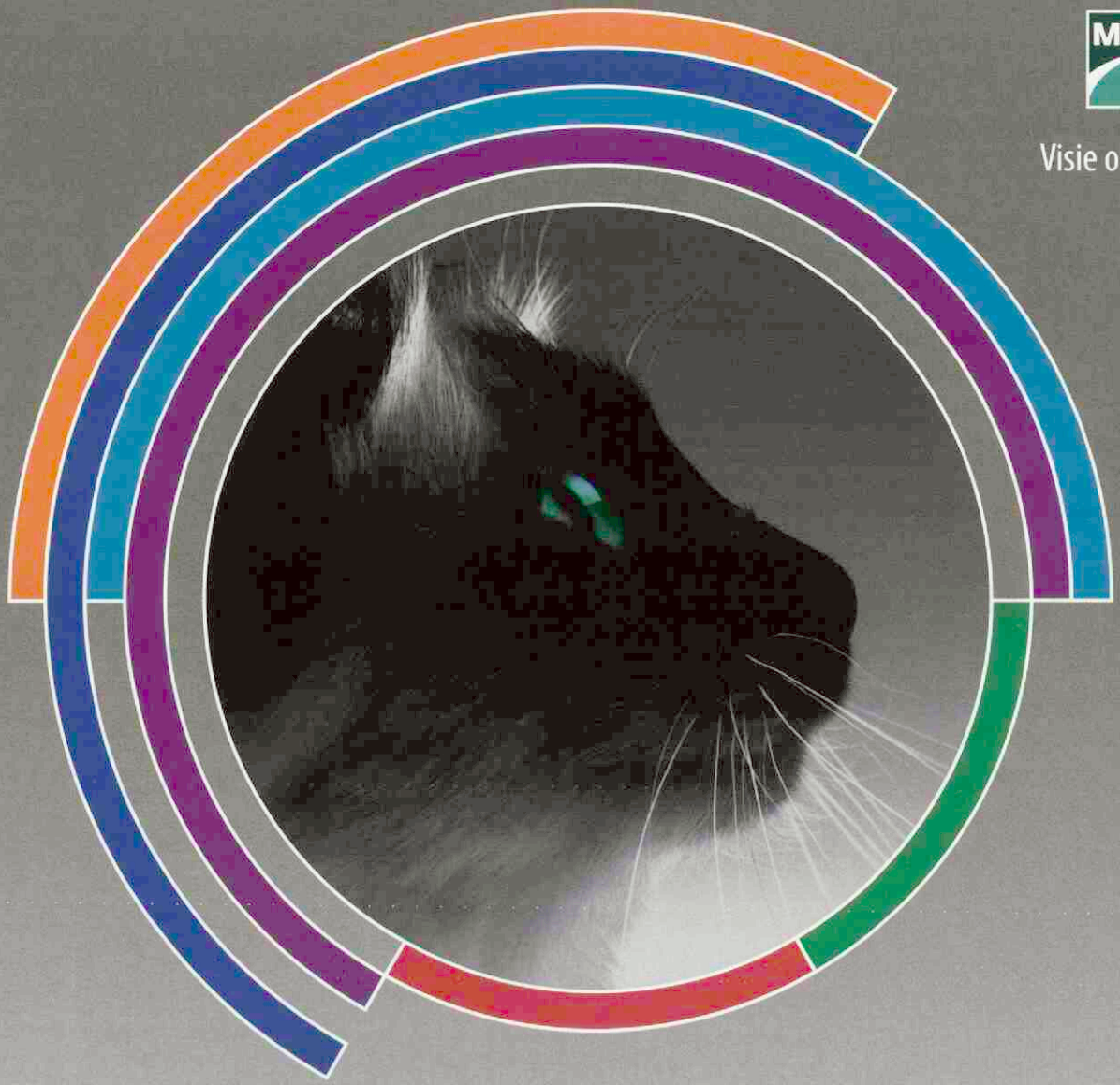
De modulaire cursus is opgebouwd uit vijf donderdagmiddagen die duren van 14.00 uur tot 18.30 uur. De cursus begint in september 2010 en loopt door tot en met april 2011. De locatie zal zijn het departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren te Utrecht. De kosten bedragen 850 euro voor alle vijf de modulen inclusief de cursusmaterialen. U dient zelf een microscoop mee te nemen. De inschrijving is persoonsgebonden. Vanwege het intensieve karakter van de cursus kunnen er maximaal dertig cursisten deelnemen. Het advies is zich tijdig in te schrijven, want het blijkt dat de PEGD-modulaire cursussen vaak snel volzitten.

Kijk voor meer informatie en/of inschrijven op www.pegd.nl. Met dank aan de strategische partners van PEGD : Intervet Schering-Plough Animal Health, A.Menarini Diagnostics, Royal Canin en Proteq Dier & Zorg.

Permanente Educatie Gezelschapsdieren (PEGD) is een samenwerkingsverband zonder winstoogmerk van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en het departement Geneeskunde van Gezelschapdieren van de Universiteit Utrecht.

MERIAL

Visie op innovatie



Effectief en veilig vaccineren tegen infectieziekten

PUREVAX®

Vooruitstrevende kattenvaccins

PUREVAX RC | PUREVAX RCP | PUREVAX RCPCh | PUREVAX RCCh | PUREVAX FeLV * | RABISIN

* PUREVAX FeLV is vloeibaar en kan ook als oplosmiddel voor PUREVAX RC, RCP, RCCh of RCPCH fungeren.

PUREVAX® RC-RCCh-RCP-RCPCh-FeLV. Samenstelling: afh. van presentatie o.a levend verzwakt feliene rhinotracheïtis herpesvirus (stam FHV F2), geïnact. feline Calicivirus antigenen (stammen FCV 431 en G1), levend verzwakt Chlamydophila felis (stam 905), levend verzwakt feliene panleucopenie virus (PLI IV), FeLV recombinant kanariepokkenvirus (vCP97). **Doeldier:** Katten. **Indicat** Actieve immunisatie van katten van 8 weken en ouder tegen o.a. feliene virale rhinotracheïtis en Chlamydophila felis ter vermindering van klinische symptomen, tegen infecties met het calicivirus ter vermindering van klinische symptomen en excretie, tegen feliene panleucopenie voor de preventie van sterfte en klinische symptomen, tegen feliene leukemie voor preventie van persisten viremie en van klinische symptomen. Immuniteit na het basisvaccinatieschema vanaf 1 week tegen de rhinotracheïtis, calicivirus, Chlamydophila felis en panleucopenie componenten en vanaf 2 weken tegen de feliene leukemie component. De immuniteitsduur is 1 jaar na de laatste (her)vaccinatie voor de rhinotracheïtis, calicivirus, Chlamydophila felis en feliene leukemie componenten 3 jaar voor de panleucopenie component. **Dosering en toedieningsweg:** Subcutane injectie van één 1-ml dosis vaccin. Basisvaccinatieschema: 1e injectie: vanaf een leeftijd van 8 weken, 2e injectie: 3 tot 4 (5 voor FeLV) weken later. Wanneer hoge titers van maternale antistoffen tegen de R, C, P of Ch componenten verwacht kunnen worden (bijvoorbeeld bij kittens met een leeftijd 9-12 weken waarvan de moeders zijn gevaccineerd vóór de dracht en/of die zeker of vermoedelijk eerder zijn blootgesteld aan één of meer van de pathogenen) moet het schema voor de basisvaccinatie uitgesteld worden tot de leeftijd van 12 weken. Herhalingsvaccinatie: 1 jaar na de basisvaccinatie met alle componenten, daarna elk jaar met o.a. de rhinotracheïtis, calicivirose, chlamyd en feliene leukemie componenten, en elke 3 jaar met de panleucopenie component. **Contra-indicaties:** Niet gebruiken bij drachtige dieren en tijdens de lactatie. **Bijwerkingen:** incidenteel een voorbijgaande apathie en anorexie alsook hyperthermie (gewoonlijk gedurende 1 of 2 dagen); ev. een lokale reactie (een lichte pijn bij palpatie, jeuk of een beperkt oedeem), hoogstens 1 (4 voor FeLV) weken; uitzonderlijk een overgevoeligheidsreactie (aangepaste symptomatische behandeling); zeer zelzaam voorbijgaand in volwassen katten hyperthermie en lethargie, soms met kreupelheid, gedurende 1 tot 3 weken na de herhalingsvaccinatie. **Kanalisatie:** UDD. **Nummers van de vergunning:** REG NL 10319-10320-10321-10322-9877. Verdere informatie zie bijsluit beschikbaar bij (NL) Merial B.V., Kleermakerstraat 10, 1991 JL Velserbroek (info.nl@merial.com), hr270110. **RABISIN®** - Reg. NL 4129 - UDD; **Samenstelling:** Glycoproteïnen van het rabiësvirus (stam G5-57/Wistar), minstens 1 I.E. **Doeldier:** hond, kat en rund. **Indicaties:** Actieve immunisatie tegen rabiës. **Dosering en toedieningsweg:** subcutaan - een dosis van 1 ml. **Basisvaccina Hond en kat:** één dosis per dier vanaf een leeftijd van 3 maanden. **Rund:** één dosis per dier vanaf een leeftijd van 9 maanden. **Herhalingsvaccinatie:** jaarlijks met één dosis per dier. **Contra-indicaties:** geen. **Bijwerkingen:** een lokale entreactie kan voorkomen. **Wachttijd Rund:** vlees en melk 0 dagen. Verdere informatie zie bijsluiter of beschikbaar bij Merial B.V., Kleermaker 10, 1991 JL Velserbroek (info.nl@merial.com), hr270110. © Geregistreerd handelsmerk van Merial. © 2010, Merial – Alle rechten voorbehouden. hr270110. Matt Art 14891/03/10

Enkelvoudig vaccinatieschema Porcilis® PCV

Intervet/Schering-Plough AH heeft goedkeuring ontvangen van de Europese Commissie voor het enkelvoudig vaccinatieschema voor het Porcilis® PCV-vaccin tegen besmetting met porcine circovirus type 2 (PCV2). Hiermee is het nu toegestaan om een dosis van 2 milliliter toe te dienen aan biggen met een leeftijd van drie weken of ouder (de zogenaamde 1-2-3–benadering) bij een laag of gemiddeld gehalte aan maternale antilichamen tegen PCV2. Ook mag het verminderen van mortaliteit als indicatie worden opgenomen. Belangrijke kenmerken van het vaccin zijn het 'Cap 2-subunit'-antigeen, waardoor een krachtige immuniteit tegen besmetting met PCV2 ontstaat en de combinatie met XSolve, een hulpstof die tot het einde van de afmestperiode immuniteit geeft. Bovendien kan het bij biggen door alle gehaltes maternale antilichamen breken, afhankelijk van het gebruikte vaccinatieschema. Volgens recent in *Vaccine* gepubliceerd onderzoek leidt vaccinatie tot vermindering van de viremie, de virale uitscheiding en de viruslast in het weefsel van gevaccineerde varkens.

www.intervet.nl

Catoils Joint bij artrose bij de kat

Hoewel osteoartrose bij katten in de praktijk een relatief onbekend en vaak onbehandeld probleem is, komt het veel voor. Onderzoek laat zien dat ten minste 20 procent van de oudere katten kampt met dit probleem. Osteoartrose gaat ook bij katten vaak gepaard met pijn en ongemak. Het advies is om vóórdat pijnklachten zich openbaren al te beginnen met de inzet van gewrichtsbevorderende supplementen, zoals glucosamine, of –mega-3-vetzuren. Neutriceuticoils ontwikkelde speciaal voor de kat met artrose Catoils Joint. Deze zéér geconcentreerde visolie bevat 70 procent omega-3-vetzuren waarvan 500 milligram DHA, 100 milligram EPA en 15 milligram ETA per milliliter. Deze hoeveelheid remt prima ontstekingen wanneer dagelijks 1 milliliter wordt toegediend per 5 kilogram lichaamsgewicht. Het product smaakt naar tonijn en wordt, mits geleidelijk geïntroduceerd, goed geaccepteerd. Het kan worden gegeven over de dagelijkse voeding of rechtstreeks in de bek.

www.nmlhealth.com

Janssen AH verwerft distributierechten

Janssen Animal Health heeft de distributierechten verworven om de originele lijn kalmerings- en verdovingsmiddelen voor kleine en grote dieren van Orion Corporation op de markt te brengen. Deze producten werden tot nu toe gedistribueerd door Pfizer. De producten omvatten het sedatiemiddel Dexdomitor® en de antagonist Antisedan® voor gezelschapsdieren. Voor grote dieren, met name paarden, gaat het om de kalmerende injectie Domosedan®.

www.janssenanimalhealth.com

Gefermenteerd aardappeleiwit in varkensvoeding

Diverse deskundigen zien kansen in specifieke bewerkingen van plantaardige producten, die het lichaam tot actiever gedrag aanzetten. Op deze manier verbeteren de productieresultaten en wordt vooral de ziektedruk verlaagd vanwege een hogere immuniteitsstatus. Specifiek gefermenteerd aardappeleiwit komt als voedingsbron voor dit doel overtuigend naar voren. Het Nederlandse bedrijf Vita-Vitaal heeft in samenwerking met onder andere Boerenbond Deurne via haar afnemers bij enkele tienduizenden zeugen duurtests uitgevoerd. De Universiteit van Luik heeft op basis van bloedwaarden bevestigd dat het functioneren van diverse organen toeneemt. Zeugen die zijn behandeld met het gefermenteerde aardappeleiwit, onder de productnaam Lianol, zijn niet alleen vruchtbaarder maar geven ook een hoger colostrumniveau door aan hun biggen. Het gevolg is lagere biggensterfte en een hogere immuniteitsstatus.

(06) 29 53 61 72

Ingelvac® MycoFLEX

Na de introductie van Ingelvac CircoFLEX® introduceert Boehringer Ingelheim het volgende product in de FLEX-lijn: Ingelvac MycoFLEX.

Dit éénshot vaccin beschermt varkens tegen mycoplasma met slechts 1 milliliter vanaf drie weken leeftijd. De bescherming begint al 2 weken na vaccinatie en houdt tenminste 26 weken aan. Varkens zijn dus tot de slacht beschermd. Andere voordelen van het vaccin zijn de goede verspuitbaarheid en de veiligheid.

(072) 56 62 411

Klinische Avonden Paard

Ook in 2010 organiseren de GD, Pavo en Virbac weer de Klinische Avonden Paard voor paardendierenartsen. Op twee verschillende hippische locaties, namelijk Oudkarspel op 24 februari en Hoogeloon op 25 februari, zullen actuele onderwerpen worden belicht. Voor aanvang van de lezingen is er gelegenheid om het bedrijf te bezichtigen en/of een demonstratie bij te wonen. Aansluitend is er een stamppotbuffet. Er komen twee thema's aan bod: 'Maagzweren, een serieus probleem?', dat wordt besproken door verschillende specialisten paard en klinische ethologie; en 'Praktijk in uitvoering: Dierenartsen en Diamanten!'. Deze laatste lezing wordt verzorgd door Roeland Wessels. De kosten van deelname bedragen 35 euro inclusief BTW. Bovendien ontvangt men het onlangs verschenen boek *Het Tevreden Paard.*

www.virbac.nl

VOORZITTERSCOLUMN

De recessie ten einde? Voor de student begint hij pas!

Zoals u allen welbekend wordt 2010 het jaar van de bezuinigingen, er is te weinig geld voor allerlei zaken, dus wordt het overal weggehaald. Zo liggen ook de plannen klaar om in het wetenschappelijk onderwijs behoorlijk de duimschroeven aan te draaien. Studenten kunnen, als het aan de minister ligt in de toekomst hun studiefinanciering gedag zeggen. De toelage verandert in een lening die na het afronden van de studie inclusief rente terugbetaald mag worden.

Het idee van een kenniseconomie heeft men in Den Haag blijkbaar al lang laten varen. Wanneer deze maatregel echt doorgevoerd wordt, vrees ik dat er veel jonge mensen zullen zijn die het studeren al snel voor gezien houden. Zodoende wordt het afronden van een studie weer alleen een zaak voor de elite.

Geen goede zaak als u het mij vraagt aangezien ik ervan overtuigd ben dat ieder persoon met de capaciteiten en de wil te studeren niet belemmerd moet worden door de financiële kant van het verhaal.

Mochten de plannen vastere vormen aan gaan nemen dan zal menig ov-chipkaart gebruikt worden voor een reisje richting het Binnenhof.

Misschien is het een idee om als dierenarts nu al de tarieven flink op te schroeven zodat de toekomstige veterinairen geen enkel probleem hebben met het terugbetalen van hun lening.

.....

Adriaan Beulens, h.t. Praeses der Diergeneeskundige Studenten Kring

Hoe staat het met de ledenraad?

Miel Bingen

.....

Sinds eind 2008 kent de KNMVD een ledenraad. In deze ledenraad zijn de algemene vergadering en de raad van toezicht opgegaan. Hoe staat het nu met de ledenraad en hoe kijkt een expert er tegen aan? Om hier een beter beeld van te krijgen, spraken Liesbeth van Bruinessen (ledenraad), Frans Huizenga (expert op het gebied van verenigingsmanagement), Ruud Leyendekker (directeur van de KNMVD) en Lonneke Stark (bestuurlid van de KNMVD) met elkaar. Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* was erbij.

Waarom heeft de KNMVD eigenlijk sinds 2008 een ledenraad? Wat was er mis met de oude situatie met een algemene vergadering en een raad van toezicht? Frans Huizenga, die vanaf het begin het veranderingstraject heeft begeleid, zet nog eens de voordelen uiteen: "De belangrijkste gedachte achter de keuze voor een ledenraad is dat een sterk bestuur een sterke toezichthouder nodig heeft. Een algemene vergadering is eigenlijk te groot om echt toezicht te houden op een sterk bestuur. Aan de andere kant heeft een raad van toezicht teveel de neiging om dicht op het bestuur te gaan zitten en zich als een soort van schaduwbestuur te gaan gedragen. Het mag duidelijk zijn dat dit een goede samenwerking niet bevordert. De oplossing is een ledenraad die in staat is als een sterke toezichthouder te opereren zonder zich als tweede kapitein op het schip te gedragen."

STRATEGISCH BELEID

In tegenstelling tot de raad van toezicht, die zich vaak inhoudelijk met afzonderlijke onderwerpen bezighield, is een belangrijke karakteristiek van de ledenraad dat deze zich beperkt tot strategisch beleid en pas achteraf het proces evalueert. Ook zal een ledenraad niet zelf met voorstellen komen maar vooral fungeren als klankbord en kritisch meedenker. Om dit te bereiken, vergadert de ledenraad vier keer per jaar met het bestuur. Voorafgaand aan de eerste vergadering (van een cyclus die in juni start) wordt het jaarplan van het bestuur verspreid onder de leden en wordt er gevraagd om terugkoppeling door de leden. Het beleidsplan moet immers breed worden gedragen. De terugkoppeling wordt gebruikt tijdens de eerste vergadering met het bestuur die puur in het teken staat van oordeelsvorming en het geven van 'feedback'. Op basis van deze terugkoppeling wordt een aangepast jaarplan opgesteld en in de tweede vergadering (september) wordt dit definitief

vastgesteld. In de derde vergadering van de ledenraad (november/december) wordt vervolgens de begroting behandeld. Tijdens de vierde vergadering (maart/april) ten slotte wordt teruggeblikt en bekeken of de tijdens de tweede vergadering gemaakte afspraken van het jaar daarvoor ook echt gerealiseerd zijn. In maart 2012 zal dus worden teruggekeken op 2011, terwijl de afspraken in september 2010 zijn vastgelegd. Naast deze jaarlijkse cyclus wordt de ledenraad uiteraard ook nauw betrokken bij het strategisch beleidsplan dat eens in de drie jaar wordt opgesteld.

De overgang van raad van toezicht naar ledenraad is volgens Liesbeth van Bruinessen nog volop in gang. "De ledenraad bestaat sinds juni 2009 en we moeten nog werken aan de invulling van onze nieuwe rol. De neiging van met name de voormalige leden van de raad van toezicht is toch om in de richting van het detailniveau te gaan. Dit niet doen, is wennen, wat nog eens wordt versterkt door een andere stroom van informatie die naar ons toekomt. Vroeger ging het om gedetailleerde rapportages, nu om hoofdlijnen. Het is echt een andere manier, maar ook duidelijk een betere manier van werken om niet zozeer toezicht te houden op het proces als wel bij te dragen aan de discussie op strategisch niveau en pas achteraf het resultaat te evalueren." Ruud Leyendekker reageert begrijpend: "Het gaat nu om samenwerking in het strategisch beleid en daarbij hoort een andere houding ten opzichte van elkaar. Het bestuur doet er volgens mij goed aan zich 'in de kaart te laten kijken', dat wil zeggen zijn eigen afwegingen inclusief verworpen alternatieven voor de ledenraad expliciet te maken."

SAMENSTELLING

In het verlengde van deze discussie stelt Lonneke Stark de vraag of een ledenraad een afspiegeling moet zijn van de vereniging of dat het verstandiger is te kiezen voor een samenstelling van de ledenraad die niet is gebaseerd op clusters of groepen. Frans Huizenga is hier duidelijk over. "Het gaat erom dat de ledenraad kan bijdragen aan het voeren van strategisch beleid voor de hele vereniging. Kijk je tegelijkertijd naar de verhouding tussen centraal en decentraal, dan is het eigenlijk wel duidelijk dat een ledenraad zich niet moet bemoeien met zaken die decentraal spelen. Het gaat immers om hoofdlijnen binnen de gehele KNMVD. Als je dan kiest voor een systeem waarin de groepen vertegenwoordigd zijn in de ledenraad, dan is de kans groot dat de leden van de ledenraad zich ook sterk gaan maken voor het belang van de groep die zij vertegenwoordigen in plaats van het algemeen belang. Daarnaast speelt het feit dat het in een ledenraad zelden op stemmen zal aankomen en dat die vertegenwoordiging van groepen dus minder belangrijk is. Een gesegmenteerde vertegenwoordiging is dan ook niet nodig en als je zonder een dergelijke structuur kunt, is dat een veel betere oplossing."

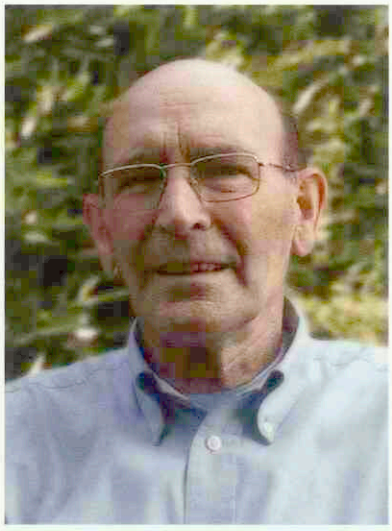
Kijkend naar de samenstelling van de ledenraad vraagt Ruud Leyendekker zich af of het gecombineerde voorzitterschap van ledenraad en bestuur niet een potentiële bron van conflicten is. Stel dat er binnen het bestuur net met moeite een beleidsplan voor 2011 tot stand is gekomen, is een voorzitter dan niet geneigd dit te gaan verdedigen binnen de ledenraad? "In dit soort situaties wordt het alleen maar interessanter, want dan wordt de stem van de ledenraad des te belangrijker", antwoordt Frans Huizenga. "In de oude situatie bestond er zeker risico op polarisatie. Raad van toezicht en bestuur konden als twee partijen tegenover elkaar komen te staan. De voorzitter is in de nieuwe situatie niet alleen voorzitter van het bestuur, maar ook van de vereniging, waardoor deze situatie nu minder gauw zal ontstaan. De voorzitter moet ervoor zorgen dat de ledenraad zijn werk kan doen. Doet hij dit niet, dan kan de ledenraad het vertrouwen in de voorzitter opzeggen. Hij wordt immers door de ledenraad benoemd. Toch zal het zo'n vaart niet lopen. Het model van bestuur en ledenraad is gericht op samenwerking. Daarnaast gaat het om overleg op strategisch niveau. De noodzaak en wil om er samen als bestuur en ledenraad uit te komen, zal groot zijn en ik ben dan ook vol vertrouwen over de verdere ontwikkelingen binnen de KNMVD. Natuurlijk is er tijd nodig om het een en ander te laten uitkristalliseren, maar het eindresultaat zal een slagkrachtigere KNMVD zijn."

Van links naar rechts: Ruud Leyendekker, Liesbeth van Bruinessen, Lonneke Stark en Frans Huizinga.

Miel Bingen is eindredacteur van het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*.

IN MEMORIAM

Pieter Wijnker



*** 4 augustus 1931 - †**

Pieter werd op 4 augustus 1931 geboren in een boerengezin in Spanbroek, Noord-Holland. In 1938 verhuisde de familie met inmiddels tien kinderen naar Herwen en Aerdt in Gelderland, waar de nodige ruimte werd verkregen voor behuizing en bedrijf.

Na de oorlog ging Pieter, die als zevende zoon was vrijgesteld van werk op de boerderij, naar de HBS in Arnhem. In 1951 begon hij zijn studie diergeneeskunde in Utrecht, die werd onderbroken door twee jaar militaire dienst bij de luchtmacht. Dit was overigens zijn eigen schuld, want hij zakte voor z'n propedeuse en dan was 'studie-uitstel' uitgesloten.

Hij genoot van zijn studententijd in Utrecht, was praeses van de DSK in het seizoen 1956/1957, en had het geluk dat in zijn bestuursjaar een lustrum werd gevierd. In deze periode leerde hij ook Marijke kennen, die toevalligerwijs vlak bij de faculteit woonde.

Direct na zijn afstuderen in november 1959 begon Pieter bij collega Scholten in Helmond, waar hij snel associeerde.

Hij trouwde in datzelfde jaar met Marijke en vestigde zich definitief in Aarle-Rixtel. Samen kregen zij twee dochters en twee zonen, waarvan de jongste zoon in de voetsporen van zijn vader is getreden. In de jaren die volgden, bleek dat een 'noorderling' zich prima thuis kon voelen in het Brabantse dorp. Velen hebben hem in die periode leren kennen als vriendelijk, betrokken en hardwerkend. Eerlijkheid, rechtlijnigheid en optimisme zijn de kenmerken die hem sierden.

Niet alleen speelde hij muziek als lid van de lokale Harmonie 'de Goede Hoop', Pieter was ook voorzitter, van 1980 tot 2000. Ook in de bij gelegenheid optredende Veterinaire Blaaskapel speelde hij graag.

De gemengde praktijk groeide in de jaren zeventig sterk en met het toetreden als associé van Jan Regouin in 1973 en Sip Ouwerkerk in 1976, werd in een eigen praktijkpand de Dierenartsenpraktijk Helmond verder uitgebouwd. Na twintig jaren als practicus maakte Pieter in 1979 de overstap naar de toenmalige RVV. Ook in rijksdienst wist hij zijn draai te vinden, eerst alleen in de pluimveesector, later kwam ook het 'roodvlees' erbij. Zijn verdienste voor de vleesverwerkende industrie was dat hij zorgde voor een werkbare toepassing van de strakke wet- en regelgeving.

In 1996 ging Pieter met pensioen. Samen met Marijke heeft hij hun tuin tot park omgetoverd en hij stelde zichzelf aan als hovenier. Het gastvrije huis, zijn vele interesses en hobby's en kinderen en kleinkinderen vulden ruim zijn dagen.

In mei 2008 openbaarde zich bij Pieter een zeldzame auto-immuunziekte, die aanvankelijk behandelbaar was, mits hij ging leven volgens een streng regime. Musiceren, tuinieren en zijn geliefde schaatssport waren in deze situatie helaas niet meer mogelijk. In de zomer van 2009 verergerde zijn ziekte. Hoewel hij begreep dat hij een verloren strijd voerde, bleef Pieter vechten. Tot het laatst hield hij de regie in eigen hand, daarbij gesteund door Marijke, omringd door kinderen, kleinkinderen en vele vrienden. Hij was klaar voor de volgende stap.

De vele goede herinneringen aan Pieter zullen zeker een grote steun zijn voor Marijke en zijn kinderen en kleinkinderen om de grote leegte die hij achterlaat op te vullen.

.....

Jan Regouin, Joris Wijnker

PERSONALIA

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben zich de volgende collega's aangemeld:

Bruijn, R.A.R. de; 2006; 3353 GG Papendrecht, Brederodelaan 66

Bosma mevr. J.H.; 2000; 8502 CV Joure, Oer de Feart 161

Multem, mevr. J.D.; 2010; 2241 KD Wassenaar, Hofcampweg 43

Robers-Huizeling, mevr. G.L.D.; 2006; 3021 CC Rotterdam, Graaf Florisstraat 65-a

Boon, mevr. L.R.; 2010; 3584 DJ Utrecht, Cambridgelaan 545

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Jong, mevr. K. de; 2009; 6163 BD Geleen, Begoniasingel 20

Verbeek, mevr. M.; 1987; 3680 Maaseik België, Schillingsstraat 39

Koen, mevr. F.D.J.; 2009; 4756 SM Kruisland, Brugweg 12

Oude Hengel, mevr. G.A.H.M.; 1974; 48455 Bad Bentheim Gildenhaus, Dorfstrasse 13

Verborg, mevr. S.; 2009; 3704 ZJ Zeist, Brugakker 4248

Vogel, mevr. B.D.H.; 1992; 8382 CJ Frederiksoord, A.C. Idehof 4

Hoeck, B van; 2009; 5682 CD Best, Oranjestraat 76

Junte, R.D.; 2009; 9051 LN Stiens, Cedrushof 19

Gunning, mevr. M.E.; 2009; 3511 ZK Utrecht, Twijnstraat 4

Simons, P.T.J.M.; 1980; 3680 Maaseik België, Krauwelbosweg 1

Davidse, mevr. I.M.L.; 2009; 4471 NM Wolphaartsdijk, Muidenweg 10

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Bieleman, H.J.H., 3521 CT Utrecht, Bolksbeekstraat 44 – bis

Navis, mevr. E.T., 1349 CG Almere, Prieelvogelweg 11

Pogalin, mevr. H.A., 3584 DX Utrecht, Salamancapad 31

Overlijdensberichten:

Op 25 januari 2010, H. Th. Nieuwenhuijsen, te Tolkamer

SLUITINGSDATA VOOR KOPIJ

Aflevering	Deadline*
01-03-2010	maandag	15-02-2010
15-03-2010	maandag	01-03-2010
01-04-2010	maandag	15-03-2010
15-04-2010	maandag	29-03-2010

* Voor 10.00 uur 's morgens.
tijdschrift@knmvd.nl

DOORLOPENDE AGENDA

Congressen & Symposia

Maart

6 FelCan Kattendag. Over infectieziekten, orthopedie, interne ziektes, parasitologie en praktijkkmanagement. Locatie: collegezaal van de Kliniek voor Gezelschapsdieren, Utrecht. Tijd: 10.00 uur tot 15.30 uur. Prijs: 17,50 euro. Aanmelding op www.felcan.nl.

11-13 Jaarlijks congres SAVAB – Flanders (Small Animal Veterinary Association Belgium). Motto: 'No guts, no glory'. Locatie: Congrescentrum Ter Elst in Edegem (Antwerpen). Verdere info via: www.savab.be.

12 State of the Heart 2010. ' 'Hart' op weg naar consensus: cardiologie in de 21e eeuw'. Locatie: Grand Hotel Karel v te Utrecht. Tijd: 9.00 uur tot 18.00 uur. Deelnemersbijdrage 295 euro, bij aanmelding voor 1 december 2009 200 euro. Meer informatie: www.boehringer-ingelheim.nl.

24 Symposium GGL. Locatie: Zonheuvel, Doorn.

25 Symposium 'Antibiotica en Alternatieven. Zijn we op de goede weg ...?'. Locatie: Breda.

25 Symposium KNMVD over sociaaleconomisch onderwerp. Locatie: Hotel Houten.

27 Alumnidag faculteit Diergeneeskunde. Locatie: faculteit Diergeneeskunde Utrecht.

April

22-24 The European Veterinary Conference Voorjaarsdagen 2010. Locatie: Amsterdam.

27 Symposium 'MEET welzijn zonder pijn'. Locatie: Wageningen UR Livestock Research, Lelystad.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Februari

18 Werkvergadering rund regio West. Locatie: Houten.

19 Werkvergadering rund regio Oost. Locatie: Deventer.

24 Klinische Avonden Paard 2010. Locatie West: Oudkarspel. Prijs: 35 euro.

25 Klinische Avonden Paard 2010: Locatie Zuid: Stoeterij Duyselshof, Hoogeloon. Prijs: 35 euro.

25 Absyrtus-Senior-Zuid. Lezing voor leden en niet-leden KNMVD. Aanvang: 11.00 uur. Spreker: prof. dr. Hans Merkus, gynaecoloog. Onderwerp: 'IVF bij de mens, begin en ontwikkelingen'. Locatie: Restaurant d'Ouwe Brouwerij, Baarschotsestraat 48, 5087 KW Baarschot-Diessen.

Maart

2 Regiobijeenkomst 'Regelmatige evaluatie voorkomt frustratie'. Presentatie van PIR-DAP TherapieEvaluatie. Locatie: Best Western Hotel de Druiventros, Bosscheweg 11, Berkel-Enschot. Tijd: 12.45 uur tot 17.00 uur.

3 Absyrtus-Senior-Zuid. Lezing voor leden en niet-leden KNMVD. Aanvang: 11.00 uur. Spreker: prof. dr. Hans Merkus, gynaecoloog. Onderwerp: 'IVF bij de mens, begin en ontwikkelingen'. Locatie: Het Nationaal Veeteelt Museum, Dr. Moonsweg 5, 5437 BG Beers.

4 Regiobijeenkomst 'Regelmatige evaluatie voorkomt frustratie'. Locatie: Zalencentrum De Poppe, Holterweg 23, Markelo.

9 Regiobijeenkomst 'Regelmatige evaluatie voorkomt frustratie'. Locatie: Best Western Hotel Hiddingerberg Steenwijk, Woldmeentherand 15, Steenwijk.

9 Klinische avond van Virbac. Locatie: Van der Valk Hotel Ridderkerk. Tijd: 20.00 uur tot 22.30 uur. Sprekers: dr. G. ter Haar en mw. C.J. Piek.

9 ALV GGP, met bezoek aan de stal van Eurocommence. Locatie: De Roskam, Gorssel.

11 Regiobijeenkomst 'Regelmatige evaluatie voorkomt frustratie'. Locatie: faculteit Diergeneeskunde, Collegezaal C101, Yalelaan 1, Utrecht.

24 ALV GGL. Locatie: Zonheuvel, Doorn (onder voorbehoud).

30 Klinische avond van Virbac. Locatie: Van der Valk Hotel De Cantharel Apeldoorn.Tijd: 20.00 uur tot 22.30 uur.

April

1 Klinische avond van Virbac. Locatie: Van der Valk Hotel Wolvega. Tijd: 20.00 uur tot 22.30 uur. Sprekers: dr. G. ter Haar en mw. C.J. Piek.

13 Zevende veterinaire informatiedag seniordierenartsen. Locatie: Boerderij Mereveld.

16 DIB Netwerkborrel.

Mei

15 Reis naar Ierland seniordierenartsen.

Cursussen

Februari

17 Practicum: 'Geleidingsanesthesie en gewrichtspuncties van het proximale lidmaat (practicum)'. Locatie: faculteit Diergeneeskunde, Auditorium Klinieken, Gent. Tijd: 14.00 tot 17.00 uur. Cursusprijs: 210 euro. Maximaal negen deelnemers. Cursusnummer: GP-06.

18 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen.

18 'Pathologie van de cyclus van de teef'. Plaats: Intermotel, Klaverbladstraat 7, 3560 Lummen. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

Maart

2 'Multi trauma in cats'. Spreker: Sophie Adamantos, dipl. ACVECC (UK). Tijd: 14.00 tot 20.00 uur. Locatie: collegezaal departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Universiteit Utrecht. Kosten: 150 euro inclusief buffet. In combinatie met lezing van 17 november 2009 reductie. Inschrijven: PEGD-portal.

2 Cursus: Toegepaste Statistiek. Plaats: Wageningen. Kosten: 3650 euro. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven vindt u op www.wbs.wur.nl onder de link: 'Toegepaste Statistiek'.

11 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen.

17 'Huidaandoeningen ter hoogte van de distale ledematen bij het paard'. Locatie: faculteit Diergeneeskunde, Auditorium Klinieken, Gent. Tijd: 14.00 tot 17.00 uur. Prijs: 90 euro. Inschrijving ter plaatse 70 euro extra. Cursusnummer: GP-07.

18 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen.

18 'Kunstmatige inseminatie bij hond en kat'. Plaats: Intermotel, Klaverbladstraat 7, 3560 Lummen. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

30 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen.

31 'Equiene herpes virus 1 (rhinopneumonie-virus), een wolf in schapenvacht bij het paard'. Plaats: Intermotel, Klaverbladstraat 7, 3560 Lummen. Tijd: 20.00 tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

April

18-20 Internationale cursus 'Nutrition and Climate, new developments'. Plaats: Wageningen. Kosten: 1695 euro (inclusief diner, overnachting en cursusmateriaal). Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven op www.wbs.wur.nl. Brochure is aan te vragen via een e-mail naar info.wbs@wur.nl.

21 'Equiene herpes virus 1 (rhinopneumonie-virus), een wolf in schapenvacht bij het paard'. Plaats: De Ceder, Deinze. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

21-22 'Opgeruimd denken en presenteren'. Tweedaagse intensieve training in samenwerking met Your Point. Locatie: Wageningen. Kosten: 1395 euro. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven op www.wbs.wur.nl of e-mail: info.wbs@wur.nl.

Mei

6-7 Fachgespräch über Geflügelkrankheiten. Parkhotel Kornsberg, Hannover Messe.

KLINISCHE AVONDEN 2010

"Hoe (h)oort het: protocollaire aanpak en behandeling van chronische otitis externa bij de hond" **Dr. G. ter Haar**

"Van titer tot therapie: diagnose, behandeling en prognose van Leishmaniasis bij de hond" **Mw. drs. C.J. Piek**

woensdag	13 januari	2010	Golden Tulip Jagershorst Leende (Eindhoven)
woensdag	10 februari	2010	Van der Valk Hotel Schiphol A4 Hoofddorp
dinsdag	9 maart	2010	Van der Valk Hotel Ridderkerk
dinsdag	30 maart	2010	Van der Valk Hotel De Cantharel Apeldoorn
donderdag	1 april	2010	Van der Valk Hotel Wolvega

Virbac ANIMAL HEALTH

www.virbac.nl

Het inschrijfformulier is ook te downloaden via www.virbac.nl.

Voor meer informatie: Virbac Nederland B.V., Postbus 313, 3770 AH Barneveld. E-mail: info@virbac.nl.

Dierenhospitaal Visdonk is een dierenartsenpraktijk waar momenteel veertien dierenartsen sterk diersoortspecifiek, zowel eerste- als tweede lijns, werkzaam zijn.

Vanuit onze uitstekend geoutilleerde kliniek streven we met een enthousiast team naar een optimale kwaliteit en zorg in de diergeneeskunde.

In verband met het vertrek van een ervaren collega die zich gaat bekwamen tot specialist radiologie, zijn wij op zeer korte termijn op zoek naar een fulltime

Ervaren Paardendierenarts m/v

Wij vragen een collega die:
– bereid is zich enthousiast in te zetten op alle onderdelen van de eerste en tweedelijns Paardengeneeskunde;
– kwaliteitsbewust is;
– klantgericht is en teamgeest hoog in het vaandel heeft staan;
– een uitdrukkelijke bijdrage wil leveren aan nieuwe ontwikkelingen;
– bereid is volledig te participeren in de diersoortspecifieke avond-, nacht- en weekenddiensten;
– bereid is in de directe omgeving van Roosendaal te gaan wonen.

Wij bieden uitstekende ontplooiings- en toekomstmogelijkheden.

Onze voorkeur gaat uit naar iemand die aantoonbaar werkervaring heeft.

Schriftelijke sollicitaties met uitgebreide CV, kunt u binnen tien dagen richten aan Dierenhospitaal Visdonk, ter attentie van mw. G. Broos-van Staaij, Visdonkseweg 2a, 4707 PE Roosendaal. Tel. (0165) 58 37 50 of per e-mail g.broos@visdonk.nl.

A.MENARINI diagnostics

The Human Touch of technology

Spotchem EZ klinische chemie
Spotchem EL electrolyten
Exigo / Medonic hematologie
Kwaliteitsbewaking Interne en externe QC
Ovucheck Premate/Plasma progesteron
E.R.D. Healthscreen nierfalen
Aution Micro urinediagnostiek
PocketChem BA ammoniak
Glucocard glucose
Lactate Pro lactaat
I-Stat bloedgassen
Animana veterinaire software
Aniwell klinische voeding
VHL DNA diagnostiek

De Haak 8, 5555 XK VALKENSWAARD
tel. 040 - 208 20 00, fax 040 - 204 21 84
www.menarinidiagnostics.nl
e-mail mail@menarinidiagnostics.nl

Veterinarian

92% Canine, 6% Feline, 2% Large, exotics & production animals. Veterinarians 3, Assistants 4, CSA's 4, Janitor 2. Practice hours: 40/week including one day a week and once a month a weekend on duty for emergencies.
Services: Consultation, surgery, laboratory (extensive), x-ray, endoscopy, ultrasound, hospitalization & boarding facilities. 2 Branches.
For a reaction: Contreras Veterinary Services N.V., Andreina Contreras, Shaba #2, Noord, Aruba.
Tel.: 297-587-4467, fax: 297-587-0817. E-mail: convet@setarnet.aw, website: http://www.convetaruba.com

Dierenarts gezelschapsdieren

Betreffende een vacature ter aanvulling van ons enthousiaste team.
Voor meer informatie: contactpersoon
Ted Quaedvlieg, tel: (045) 54 17 711
en onze website: www.parkstaddierenzorg.nl.

Uw reactie kunt u sturen ter attentie van de heer T. Quaedvlieg, Bautscherweg 56, 6418 EM Heerlen.
E-mail: info@parkstad.dierenzorg.nl.

Te koop

BOUWKAVEL

met vergunning
voor **DIERENARTSENPRAKTIJK**

Voor gezelschapsdieren en paarden, met bedrijfswoning en hal van 27 x 55 m. op ongeveer 4 ha. grond. Op mooie locatie in Zuid-Oost Drenthe.

Voor informatie: Dhr. H. Koopmans
Tel. 06-55806075

DIERENARTSENPRAKTIJK
DE GOUWE

Dierenartsen: J.C.H. van Dorst
A.H.M. Hermans
M.E. Streng

Dierenartsenpraktijk de Gouwe is een gemengde praktijk met locaties in Gouda, Waddinxveen en Boskoop. Naast het behandelen van landbouwhuisdieren en paarden ligt de nadruk op het behandelen van kleine huisdieren.

Wegens het vertrek van een collega zoeken wij per 1 juni 2010 een gemotiveerde collega om ons team te versterken. Welke

dierenarts m/v

vindt het een uitdaging om in een gemengde praktijk te werken?
Zowel fulltime als parttime dienstverband is mogelijk en latere associatie is bespreekbaar. Ervaring strekt tot de aanbeveling.

Voor nadere toelichting kunt u contact opnemen met M.E. Streng op telefoonnummer: 06-29463956.
Uw schriftelijke sollicitatie voorzien van CV kunt u binnen veertien dagen richten aan: DAP de Gouwe, Kattensingel 17, 2801 CA Gouda.

de Dierenbus

Onze dierenkliniek voor gezelschapsdieren bestaat sinds 2008 en groeit nog iedere dag. Daarom zijn wij op zoek naar een enthousiaste **collega-dierenarts** die ons team komt versterken.

Wie zoeken iemand die:
– de eerstelijnsdiergeneeskunde bij voorkeur zelfstandig kan uitvoeren;
– een representatieve uitstraling én enthousiasme voor het vak heeft;
– een warme persoonlijkheid is met communicatieve vaardigheden;
– gemotiveerd wordt door de liefde voor mens én dier;
– een kwaliteit-, klant- en servicegerichte instelling heeft;
– flexibel, ondernemend en pro-actief is.

Wat bieden wij:
– een sfeer in onze praktijk die wij omschrijven als toegewijd en een tikje informeel;
– een enthousiast en collegiaal team;
– een grote mate van zelfstandigheid;
– voldoende doorgroeimogelijkheden;
– parttime werken behoort zeker tot de mogelijkheden.

Ook pas afgestudeerden worden uitgenodigd te reageren!

Interesse gewekt? Stuur dan je reactie naar:

Dierenkliniek de Dierenbus
T.a.v. drs. R.J. Bus
Merwede 50-52
8226 NA LELYSTAD
Vragen? Bel: (0320) 25 40 21.

KEPRO
www.kepro.nl

VETERINARY PRODUCTS FROM HOLLAND

Kepro BV is opgericht in 1972 en is actief in de productie en verkoop van diergeneesmiddelen. Onze producten worden in ruim 70 landen op de markt gebracht. Voordat een product op de markt mag worden gebracht, moet het eerst geregistreerd worden. Om aan de toenemende registratievraag wereldwijd te voldoen is Kepro op zoek naar een

MEDEWERKER PRODUCT REGISTRATIES
(Regulatory Affairs Officer)

Het betreft een functie voor 40 uur. De werkzaamheden zullen verricht worden op ons kantoor in Deventer.

Werkzaamheden
- Beheren en verbeteren van bestaande product dossiers.
  Wij hebben de ambitie om de kwaliteit van onze product dossiers voortdurend te verbeteren. De nieuwe medewerker zal in samenspraak met collega's deze wijzigingen en verbeteringen doorvoeren.
- Betrokken bij het opstellen van nieuwe product dossiers.
  Voor nieuwe producten dient een dossier opgesteld te worden. Dit specialistische werk wordt vaak grotendeels uitbesteed, de coördinatie zal de verantwoordelijkheid van de nieuwe medewerker zijn.
- Beheren van bestaande product registraties.
  Kepro beschikt reeds over een groot aantal product registraties, die periodiek vernieuwd/verlengd dienen te worden. De nieuwe medewerker zal in samenspraak met onze klanten en de verkoopafdeling deze werkzaamheden beheren en uitvoeren.
- Uitvoeren en beheren van nieuwe product registraties.
  Kepro ontvangt voortdurend verzoeken voor product registraties. De nieuwe medewerker zal deze processen, in samenspraak met de verkoopafdeling, opstarten, uitvoeren en beheren.

Wij zoeken
Wij zijn op zoek naar een nieuwe collega met de volgende eigenschappen:
- Nauwkeurig en analytisch.
- Vlotte persoonlijkheid die zelfstandig kan werken.
- Opleiding: Minimaal HBO.
- Veterinaire kennis en ervaring.
- Kennis van en affiniteit met farmacie en biochemie.
- Enkele jaren ervaring in een soortgelijke functie.
- Ervaring met MS-Office.
- Goede beheersing van de Nederlandse en Engelse taal is een vereiste. Beheersing van Frans of Spaans is een pré.

Wij bieden
- Uitstekende primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden.
- Leuke en uitdagende functie in een kleine, groeiende organisatie met veel internationale contacten.
- Verantwoordelijkheid en zelfstandigheid.

Uw sollicitatie kunt u tot 3 maart richten aan Dhr. M.G. Slotman.

Maagdenburgstraat 38 - 7421 ZE Deventer
Tel.: +31 (0)570 66 29 00 - E-mail: info@kepro.nl

Niet zomaar een baan?

Werk je bij het Rijk, dan werk je aan Nederland. Het Rijk is de verzamelnaam voor alle ministeries en vele diensten, verspreid over het land. Zo'n 120.000 mensen werken er aan maatschappelijk belangrijke vraagstukken en de uitvoering van uiteenlopende projecten. Van ouderenzorg en kinderopvang tot asielzoekers. Van voedselveiligheid en Europese regelgeving tot belastinghervormingen. Zaken die ons allemaal raken. Dat maakt het werken bij het Rijk zo bijzonder. Denk je verder en wil je verder? Kijk dan of deze vacature iets voor je is. Of ga naar www.werkenbijhetrijk.nl voor alle andere banen met inhoud. Zowel mannen als vrouwen worden uitgenodigd te solliciteren, tenzij anders vermeld.

Coördinator veterinaire geneesmiddelen

College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, Wageningen (op termijn Utrecht)

Opleiding: dierenarts, kennis van wet- en regelgeving, farmacotherapie en immunobiologie.
Salarisindicatie: brutomaandsalaris bedraagt maximaal € 5.553,- bij een 36-urige werkweek.

Het Bureau Diergeneesmiddelen is ons kenniscentrum voor diergeneesmiddelen. Jij vertegenwoordigt het bureau nationaal en in EU-verband. Ook adviseer je het ministerie van LNV over diergeneesmiddelen. Je bent aanspreekpunt voor het melden van vermoedelijke bijwerkingen. Je ontwikkelt richtlijnen voor de interpretatie en uitvoering van de regelgeving. Ook promoot je mede het melden van bijwerkingen.
Info: www.werkenbijhetrijk.nl/ACBG090012-TD

Werken bij het Rijk. Als je verder denkt

www.werkenbijhetrijk.nl

Rijksoverheid

REGULATORY AFFAIRS & DEVELOPMENT MANAGER

Groeiende organisatie, uitbreiding van team, ideale combinatie van projectmanagement en registratie

eurovet
Animal Health

Eurovet Animal Health B.V. is gevestigd in Bladel (Noord-Brabant) en is dochter van AUV Dierenartsencoöperatie. Eurovet ontwikkelt, registreert, produceert en vermarkt een breed pakket diergeneesmiddelen voor zowel de Nederlandse als de buitenlandse markt. Het assortiment bestaat uit kwalitatief hoogwaardige middelen voor orale toediening via voer of drinkwater, tabletten, injecties, infuusvloeistoffen en sprays. Eurovet Animal Health levert haar producten in de Benelux, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en exporteert naar meer dan 45 landen in Europa, het Midden Oosten, Azië, Afrika, Latijns Amerika en Canada. Als gevolg van vooruitstrevende ontwikkeling, overname van andere organisaties en een zorgvuldige productie, heeft de organisatie de afgelopen jaren een snelle groei doorgemaakt. Vanwege uitbreiding op de afdeling Research & Development wil Eurovet graag kennismaken met een zelfstandige, betrokken en teamgerichte professional.

Het aanbod

- gezond en toonaangevend bedrijf binnen de veterinaire farmacie;
- strategische bijdrage aan de ontwikkeling van nieuwe producten;
- begeleiden gehele traject van ontwikkeling van het product tot de succesvolle afronding van de registratie;
- klein team met een informeel werkklimaat in een dynamische branche;
- uitstekende primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden.

De functie

Als Regulatory Affairs & Development Manager maak je deel uit van het team dat diergeneesmiddelen ontwikkelt en wereldwijd registreert. Hierbij ligt de nadruk op de Europese markt. Je bent verantwoordelijk voor de voorbereiding van projectvoorstellen voor productontwikkeling. Bij goedkeuring maak je een gedetailleerd projectplan en zorg je in samenwerking met multidisciplinaire projectteams voor de realisatie van de doelstellingen. Daarnaast ben je verantwoordelijk voor het opstellen van registratiedossiers. Je onderhoudt contacten met lokale overheden/registratieautoriteiten en lokale vertegenwoordigers van Eurovet in de toegewezen landen. Je rapporteert aan de directeur R&D.

Het profiel

- afgeronde academische opleiding in de biomedische wetenschappen, bij voorkeur diergeneeskunde;
- minimaal 4 jaar ervaring in Regulatory Affairs binnen de veterinaire industrie;
- uitstekende mondelinge en schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid in de Engelse taal;
- communicatief, flexibel, geduldig, vasthoudend en accuraat.

Reactie

Geïnteresseerd? Stuur dan je curriculum vitae en motivatie, onder vermelding van referentienummer WS/09-070-TvD naar mevrouw drs. Patricia van Hees van Derks & Derks B.V: info@derksenderks.nl. Voor meer informatie kun je kijken op: www.eurovet-ah.com of bellen met mevrouw Van Hees: 033 - 472 80 87. Desgewenst kun je een uitgebreide functieanalyse opvragen via info@derksenderks.nl onder vermelding van het referentienummer. Een assessment kan deel uitmaken van de selectiemethode.

Onze opdrachtgever heeft er bewust voor gekozen om de behandeling van deze procedure via Derks & Derks B.V. te organiseren. Wij vragen je nadrukkelijk je reactie aan Derks & Derks te richten.

Derks & Derks B.V.
werving | selectie | assessment

Databankweg 12a ■ 3821 AL Amersfoort ■ fax: 033 - 472 67 85 ■ www.derksenderks.nl

Derks & Derks B.V. is een onafhankelijk adviesbureau dat organisaties ondersteunt bij in- en doorstroom van human talent en hieraan gerelateerde vraagstukken.

dolpac®
STRATEGIE

Strategisch ontwormen : het is niet alleen de hond die we beschermen...

Vétoquinol
a Sign of Passion

den, middelgrote honden en grote honden **REG NL** 100292, 100317, 100318 – **Actieve bestanddelen** Oxantel resp. p. 9.99 mg, 49.94 mg, 124.85 mg; Praziquantel resp. 10.00 mg, 50.00 mg, 125.00 mg; excipiens tot één resp. 190 **dieren** hond – **Indicaties** Voor curatieve behandeling van honden met gemengde parasitaire besmettingen met en cestoden. Nematoden: *Toxocara canis, Toxascaris leonina, Ancylostoma caninum, Uncinaria stenocephala,* , *Taenia spp* – **Contra-indicaties** Gebruik niet samen met levamisole, piperazine of choline esterase remmers aargenomen worden na behandeling. Hoewel in studies uitgevoerd met het product niet waargenomen, kan lijwerking is van producten die praziquantel bevatten – **Dosering en wijze van toediening** Oraal, 20 mg oxantel tablet per 2 kg, 10 kg of 25 kg lichaamsgewicht, eenmaal per dag – **Kanalisatiestatus** UDA – **Registratiehouder** osch

Verdere informatie is op aanvraag beschikbaar.

Tel.: 010/498 00 79 – E-mail: marketing@vetoquinol-benelux.be – Website: www.vetoquinol.nl

ZACTRAN™

(gamithromycine)

VOOR EEN SNELLE EN LANGDURIGE WERKING TEGEN BOVINE RESPIRATORY DISEASE

- **Eenmalige toediening**
- **Snelle opname** (30 minuten[1])
- **Langdurige werking** (15 dagen[2,#])
- **Zeer hoge longconcentraties**[2]

MERIAL

ZACTRAN™
(gamithromycine)

DE **LOGISCHE** KEUZE BIJ BRD

Referenties: 1. European Public Assessment Report (EPAR), ZACTRAN, 2008. 2. Huang Ra et al., Pharmacokinetics of gamithromycin in cattle with the comparison of plasma and lung tissue concentrations and plasma antibacterial activity DOI:10.1111/j.2885.2009.01125.x. #. op basis van de bacterie Mannheimia haemolytica.

ZACTRAN® (Gamithromycine 150 mg/ml); **Doeldieren**: Rundvee; **Indicaties**: Therapeutische en preventieve behandeling van bovine respiratory disease (BRD) geassocieerd met *Mannheimia haemolytica*, *Pasteurella multocida* en *Histophilus somni*. De aanwezigheid van de ziekte in het koppel moet worden vastgesteld vóór een preventieve behandeling. **Dosering en toediening**: Een enkelvoudige subcutane injectie van 6 mg gamithromycine/kg lichaamsgewicht (overeenkomend met 1 ml/25 kg lichaamsgewicht) in de nek. Voor de behandeling van rundvee van meer dan 250 kg lichaamsgewicht de dosis verdelen zodanig dat niet meer dan 10 ml per plaats worden geïnjecteerd. Om een correcte dosering te verzekeren het lichaamsgewicht zo nauwkeurig mogelijk bepalen om onderdosering te vermijden. **Contra-indicaties**: Niet gebruiken bij overgevoeligheid voor macrolide antibiotica of voor één van de hulpstoffen. Het product niet gelijktijdig gebruiken met andere macroliden of lincosamiden. Zie ook rubriek 'Wachttijd'. **Bijwerkingen**: eventueel enkele voorbijgaande zwellingen van de injectieplaats, incidenteel gepaard gaan met een lichte pijn, waarneembaar gedurende één dag. De zwellingen verdwijnen gewoonlijk binnen 3 tot 14 dagen maar kunnen in sommige dieren tot 35 dagen na behandeling persisteren. **Wachttijd**: 64 dagen. Niet toegelaten voor gebruik in melkgevende dieren die melk produceren voor menselijke consumptie. Niet gebruiken bij drachtige koeien of vaarzen, bestemd voor de productie van melk voor menselijke consumptie, binnen 2 maanden voor de uitgerekende datum van geboorte. EU/2/08/082/001-003 (Reg. NL 100210) – Uitsluitend voor diergeneeskundig gebruik - uitsluitend op diergeneeskundig voorschrift verkrijgbaar diergeneesmiddel (UDA). Voor verdere informatie zie bijsluiter.

DEEL 135 · AFLEVERING 5 · 1 MAART 2010

Universiteitsbibliotheek
Utrecht
DGK
- 3 MAART 2010

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

KNMvD

Gecompartimentaliseerde rechter ventrikel, ventrikelseptumdefect en dubbel aangelegde vena cava caudalis bij een kat

Vaccination strategies against Myxomavirus infections: are we really doing the best?

Evaluatie Q-koortsmaatregelen

KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ VOOR DIERGENEESKUNDE

Het middel tegen teken en vlooien

100% tevreden klanten met Prac-tic Servicegarantie...

Prac-tic is een uitstekend middel tegen vlooien en teken. Het doodt 100% van de vlooien binnen 24 uur, 99 procent van de teken binnen 48 uur en is waterbestendig. Er blijft altijd een kans dat een hondeneigenaar na behandeling nog een teek ziet. Dat is vervelend. In de eerste plaats voor de hond en zijn baas, maar ook voor u als dierenarts. De Prac-tic Servicegarantie biedt uitkomst. Wij nemen de tijd om samen met de eigenaar de reden te achterhalen en zorgen ervoor dat hij tevreden blijft. Het enige wat u hoeft te doen? In voorkomende gevallen contact opnemen met uw Novartis account manager of bellen met 076-5330020.

En verder vertrouwen op de Prac-tic Servicegarantie.

NOVARTIS
ANIMAL HEALTH

Prac-tic®
find your freedom

Twitter

Iedereen lijkt te twitteren. Bekende en onbekende Nederlanders kunnen niet wachten om te vertellen wat ze doen, wat voor koffie ze drinken, waar ze zijn, waarover ze zich opwinden, waar ze naar toe onderweg zijn. Je kunt meedoen met het twitteren en zelf ook af en toe een 'tweet' loslaten. Met speciale programma's kun je op je desktopcomputer of je 'smartphone' continu op de hoogte blijven van de belevenissen van degenen die je volgt. Ook kun je zoeken op trefwoorden waarbij je een 'real-time' beeld kunt krijgen van de situatie.

Om een idee te geven van de kracht van Twitter het volgende voorbeeld: Onlangs ging bij ons in Leeuwarden op een ongebruikelijk tijdstip de sirene af. Als dit op om 12 uur op de eerste maandag van de maand gebeurt, reageert er niemand. Nu ging de oudste assistente meteen naar buiten om te kijken wat er aan de hand was (waarschijnlijk nog nooit gehoord van het sluiten van deuren en ramen). Enkele assistentes zetten de radio aan op 'omrop Fryslân', om te horen wat er loos was. En er werd ook gezocht op het internet: op de twitterpagina op 'sirene, Fryslân en alarm'. Er waren binnen één minuut na het alarm al minstens twintig tweets van mensen die reageerden, en daar zaten ook enkele bij over het ontsnappen van een gifwolk bij een zuivelfabriek in Dronrijp. Achteraf viel het gelukkig erg mee, maar de kracht van Twitter werd opnieuw bewezen, net als bij de vliegramp van het Turkse vliegtuig vorig jaar. Het duurde nog minstens vijftien minuten voordat de lokale radio met een uitzending kwam en daarin werd niets gezegd over de precieze situatie. Stelt u zich eens voor dat het een levensgevaarlijke gifwolk was geweest en ook nog dicht in de buurt van de praktijk: dan had de oudste assistente het zonder de snelle berichtgeving op Twitter wellicht niet overleefd.

Zouden de onderhandelingen over de CAO ook mislukt zijn als de onderhandelaars in 'real time' de voorstellen hadden kunnen delen met hun achterban? Het is niet voor niets dat zo ongeveer de hele Tweede Kamer en ook enkele kabinetsleden zowel on- als offline Twitteren. Meningen en voorstellen worden met een breed publiek gedeeld en dit publiek reageert er weer op, zodat deze meningen en voorstellen een sterker uitgangspunt krijgen, of juist in een vroegtijdig stadium sneuvelen. Optimale democratie dunkt me. Overigens is het erg jammer dat onze zo prille CAO nu al gesneuveld is. Hopelijk dat een sessie op de hei nog soelaas kan bieden.

Kunnen we deze nieuwe technologie ook gebruiken in de diergeneeskunde? In het kader van directe informatievoorziening, bij bijvoorbeeld uitbraken van besmettelijke ziektes, zou Twitter een uitstekende informatiebron kunnen zijn. Elk besluit van bovenaf zou onmiddellijk op ieders 'smartphone' te zien zijn. De KNMVD is aan het kijken of en op wat voor manier nieuwe technologieën zouden kunnen worden ingezet in de communicatie naar de leden. Bij dezen de voorzet.

We bevinden ons in een tijd van verandering. Nieuwe manieren om oude boodschappen te communiceren, ontspruiten uit de breinen van de medewerkers van de ICT-industrie. Toen ik afstudeerde in 1997 begon het internet net toegankelijk te worden voor de gewone mensen. In mijn co-groep zat iemand die geen pieper aanschafte maar een mobiele telefoon om dienst te kunnen doen. We vonden dat maar overdreven; een pieper kon immers ook prima. Maar kinderen die nu naar de lagere en middelbare scholen gaan, weten niet beter dan dat je altijd bereikbaar bent via het mobieltje en ze communiceren na schooltijd via MSM en Hyves. Nieuwe technologie is gemeengoed geworden; nu wij nog. Het nieuwe communiceren komt er aan. Mijn verwachting is dat over tien jaar het TVD niet meer op papier bestaat. We nemen nieuwe kennis nu immers ook al tot ons via de online tijdschriftenbibliotheek: naar mijn mening één van de beste initiatieven van de KNMVD van de laatste jaren.

Tsjilp.

.....

Jacob Deinum

KNMvD

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77, Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 09 (fax)
www.knmvd.nl
info@knmvd.nl

Bestuur
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (voorzitter, algemene zaken)
Mw. dr. B.P.M. Cornelissen (professionele kwaliteit en dierenwelzijn)
Dr. G.A. Hooijer (diergezondheidsbeleid)
Drs. A.H.G. Piebes (diergeneesmiddelenbeleid en volksgezondheid)
Drs. H. van Rossem (financiën)
Drs. B. van Schaik (sociaaleconomisch en commissie Jonge Dierenartsen)
Mw. drs. L.A.M. Stark (verenigingszaken en media)

Bureau
Ir. R.A.L. Leyendekker (directeur)
Mw. drs. M. Fijten (communicatiemedewerker)
Drs. S.J. de Groot (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mr. H. Haverkamp (senior beleidsmedewerker sociaal-economische en arbeidsrechtelijke zaken)
Drs. F.J.W.C. van Herten (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mw. T. Eman (medewerker vacaturebank)
H.S. de Vries Rfm. (controller)

Hoofdredacteur
Ir. R.A.L. Leyendekker

Wetenschappelijke redactie
Mw. dr. H.M.G. van Beers-Schreurs
Dr. R. Boosman
Mw. dr. A. Bouma
Drs. J. Deinum
Mw. dr. T.T.J.M. Laan
Dr. L.J.A. Lipman
Dr. R.S. Schrijver
Dr. N. Stockhofe-Zurwieden
Dr. E. Teske

Eindredactie
Drs. E.P.C. Bingen
Mw. A.M. Dorresteijn-Tummers
Drs. J. Klein Haneveld

De Molen 77
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 29 (fax)
tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het bestuur.

Bank
ING Bank 511606 ten name van de KNMVD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Basisontwerp
Bart van Raaij, Rotterdam

Opmaak en druk
DeltaHage, grafische dienstverlening,
Binckhorstlaan 401
2516 BC Den Haag
(070) 750 75 00 (telefoon)
(070) 750 75 78 (fax)

Advertenties
Commerciële advertenties:
Overgaauw Veterinair Advies
Postbus 204
3770 AE Barneveld
(0342) 41 97 98; (06) 53 26 06 96 (telefoon)
(0342) 41 97 94 (fax)
info@overgaauwadvies.nl
Personeelsadvertenties praktijken en klinieken: eindredactie

Beëindiging lidmaatschap KNMVD en groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient vóór 1 december van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

Richtlijnen voor auteurs
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 31-4). De redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke – direct of indirect – het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

All rights reserved

Foto omslag: Geert Bistervels

Deel 135 · Aflevering 5 · 1 maart 2010

WETENSCHAP

Gecompartimentaliseerde rechter ventrikel, ventrikelseptumdefect en dubbel aangelegde vena cava caudalis bij een kat
M.J.M. Dirven, V. Szatmári, J.M.M. Cornelissen en Th.S.G.A.M. van den Ingh 180

VOOR DE PRAKTIJK

Vaccination strategies against Myxomavirus infections: are we really doing the best?
D. Marlier 194

IN VETERINAIR VERBAND

Ingezonden: Hoe gaan wij om met derde en vierde generatie cefalosporinen? *Leen de Graaf* 202
Reactie op de ingezonden brief *Dick Mevius* 202
Reactie op de ingezonden brief *Albert Vink* 203
Evaluatie Q-koortsmaatregelen *Judith Velthuizen* 205

PRAKTIJK IN BEDRIJF

In de praktijk: cursus verantwoord medicijngebruik 'We willen de puntjes op de i zetten' *Johan Klein Haneveld* 206
Unieke samenwerking KNMVD en VVAA *Merijn Jansen* 209
'Lastige' klanten bij de dierenarts *Michiel Mast* 210
Arbocatalogus: een nieuwe basis voor veilig werken *Harm Haverkamp* 212

CURSUSSEN EN CONGRESSEN

PEGD modulaire cursus 'Weke Delen Chirurgie, deel 1' 213
Geslaagde eerste Klinische Avond Paard 214
Scheiden doet lijden? *Evevlien van der Waa* 215
GGP Najaarsdag: 'Jumps and Bumps' *Rijk-Jan Pleijter* 216

RUBRIEKEN

Uit de redactie 177
Nieuws 190
Veterinair tuchtrecht 201
Nieuws uit de industrie 219
Voorzitterscolumn 220
Personalia 220
Jubilea 220
Deadline kopij 221
Doorlopende agenda 221

Gecompartimentaliseerde rechter ventrikel, ventrikelseptumdefect en dubbel aangelegde vena cava caudalis bij een kat

M.J.M. Dirven [I,II], V. Szatmári [III], J.M.M. Cornelissen [IV] en Th.S.G.A.M. van den Ingh [V]

Tijdschr Diergeneeskd 2010: 180-188

Case report

SAMENVATTING

Dit artikel beschrijft de symptomen, klinische verschijnselen, bevindingen bij lichamelijk en beeldvormend onderzoek, en de cardiale macroscopische en histopathologische bevindingen bij een één jaar oude Europese korthaar poes met een gecompartimentaliseerde rechter ventrikel, een klein ventrikelseptumdefect (VSD) en een dubbel aangelegde vena cava caudalis. Op basis van literatuur wordt bovendien een overzicht gegeven van symptomen, diagnostiek en behandeling van deze anomalie bij de kat.

Gecompartimentaliseerde rechter ventrikel of 'double chambered right ventricle' (DCRV) is een zeldzame congenitale hartafwijking, waarbij een stenose binnen de rechter ventrikel symptomen veroorzaakt die vergelijkbaar zijn met die bij een pulmonalisstenose. De diagnose is te stellen door middel van echocardiografie. Over het natuurlijk verloop hiervan bij de kat is weinig bekend. De diverse behandelingsmogelijkheden in de vorm van medicatie, ballondilatatie en open hart chirurgie en de hiermee bereikte resultaten worden besproken. Een dubbel aangelegde vena cava caudalis heeft geen klinische betekenis.

I Drs. M.J.M. Dirven, dierenarts, ten tijde van het onderzoek werkzaam in Dierenkliniek Broerdijk, kliniek voor gezelschapsdieren, Nijmegen, Nederland. Momenteel werkzaam in Dierenkliniek Rijen, kliniek voor gezelschapsdieren, Rijen, Nederland.

II Correspondentie aangaande het 'case report' kan worden verzonden naar: drs. M.J.M. Dirven, Dierenkliniek Rijen, Hoofdstraat 16, 5121 JE, Rijen. E-mailadres: mark.dirven@dierenkliniekrijen.nl.

III Dr. V. Szatmári, dierenarts, Diplomate European College of Veterinary Internal Medicine – Cardiology, departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Discipline Thorax, Universiteit Utrecht, Nederland.

IV Drs. J.M.M. Cornelissen, dierenarts, Dierenkliniek Broerdijk, kliniek voor gezelschapsdieren, Nijmegen, Nederland.

V Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh, dierenarts, Diplomate European College of Veterinary Pathologists, Valuepath, praktijk voor veterinaire pathologie, Hoensbroek, Nederland.

LIJST VAN AFKORTINGEN:

AO: aorta
AP: arteria pulmonalis
DCRV: 'double chambered right ventricle'
IVS: interventriculaire septum
HCM: hypertrofische cardiomyopathie
LA: linker atrium
LV: linker ventrikel
PIS: primaire infundibulaire stenose
RA: rechter atrium
RV: rechter ventrikel
SAM: 'systolic anterior motion'
VHS: 'vertebral heart score'
Vmax: maximale stroomsnelheid
VSD: ventrikel septum defect

SUMMARY

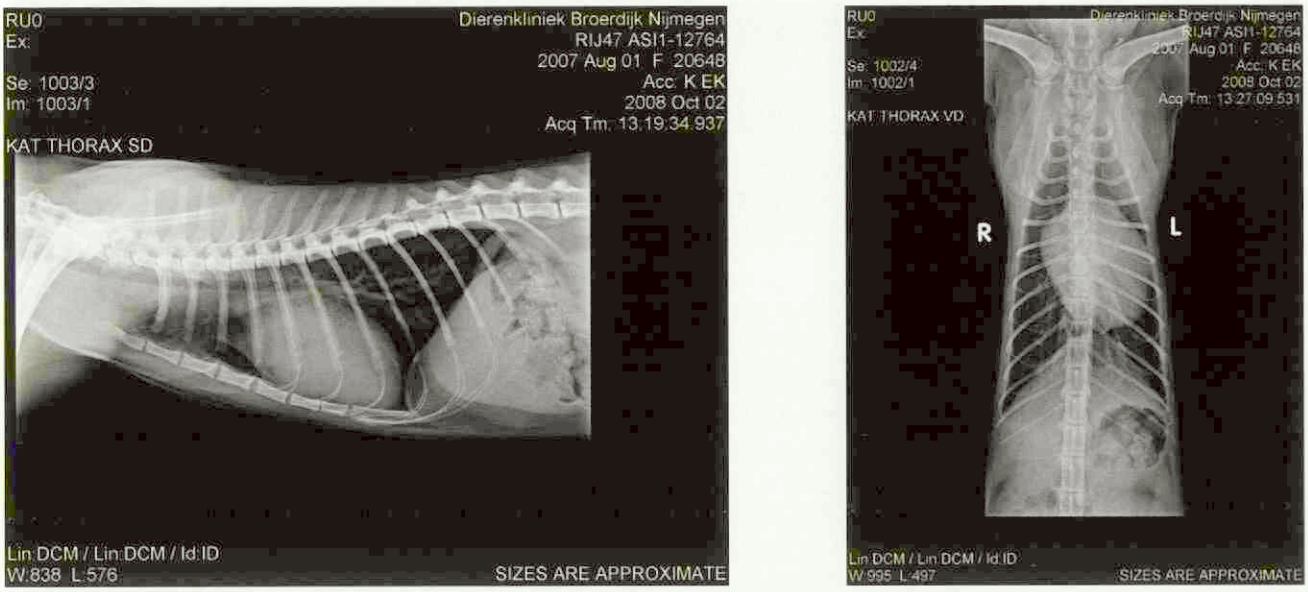
Case report: double-chambered right ventricle (DCRV), ventricular septal defect, and double caudal vena cava in a cat

The clinical signs and symptoms, radiographic and echocardiographic findings, and the results of cardiac post-mortem and histopathological examination of a 1-year-old female European shorthair cat with a double-chambered right ventricle (DCRV), small ventricular septal defect, and double caudal vena cava are described. A review of the literature is given with respect to the symptoms, diagnostic techniques, and therapy of DCRV in the cat. DCRV is a rare congenital defect in which stenosis inside the right ventricle causes symptoms similar to those seen in pulmonary stenosis. A diagnosis can be made by echocardiography. Little is known about its natural history and prognosis. Medical treatment, balloon dilatation, and surgery have been used to treat this defect with variable outcome. A double caudal vena cava is not clinically relevant.

INTRODUCTIE

De incidentie van congenitale hartafwijkingen bij de kat in een dierenziekenhuispopulatie is minder dan 1 procent (7, 12). De ware epidemiologie van congenitale hartafwijkingen bij de kat is niet bekend, maar congenitale hartziekte komt mogelijk vaker voor dan gedacht. Slechts een beperkt aantal katten met congenitale hartafwijkingen vertoont opvallende symptomen. Bovendien wordt slechts met een beperkt gedeelte van de kattenpopulatie op regelmatige basis een dierenarts bezocht.

Aangeboren obstructies van de uitstroombaan van de rechter ventrikel werden bij de kat minder vaak waargenomen dan bij de hond (23). Recent is echter een aantal katten beschreven met een aangeboren vernauwing binnen de rechter ventrikel (16, 19, 26). Deze vernauwing veroorzaakt een isometrische hyperfunctie (drukbelasting) in het apicale gedeelte, tegelijk met een basaal (richting uitstroombaan) gelegen gedeelte met een normale druk zonder abnormale myocardiale over-



Afbeelding 1. Zijdelingse en ventrodorsale röntgenopname van de thorax. Er is sprake van gegeneraliseerde cardiomegalie. De vena cava caudalis is verbreed.

belasting. De vernauwing kan zowel worden veroorzaakt door bindweefsel als door spierweefsel. Bij de mens zijn meerdere anatomische variaties beschreven (4, 10, 29).

Aangeboren variaties in de anatomie van de vena cava caudalis van de kat zijn eerder beschreven (8, 21).

In het nu volgende 'case report' beschrijven we een kat met een aangeboren obstructie in de rechter ventrikel alsmede een afwijkende anatomie van de vena cava caudalis.

Er worden in dit artikel enkele algemene aspecten genoemd van de aangeboren obstructie in de rechter ventrikel. Verder worden de symptomen, sectiebevindingen en resultaten van het histopathologisch onderzoek weergegeven. Bovendien geven we een kort overzicht van de pathogenese en pathofysiologie van deze obstructie. Ten slotte worden de behandelingsmogelijkheden genoemd.

CASUS

Een eenjarige poes, Europese korthaar, 3,5 kilogram, werd verwezen naar Dierenkliniek Broerdijk voor echocardiografie vanwege een bij de vaccinatie gehoorde hartruis. Volgens de anamnese had de eigenaar de kat ongeveer twee maanden in bezit; van de daaraan voorafgaande periode was geen informatie beschikbaar. Het was de eigenaar opgevallen dat de kat veel sliep, weinig beweeglijk was en vergeleken met andere katten in huis sneller ademde. De problemen waren progressief en bestonden in ieder geval al een maand.

Lichamelijk onderzoek

De poes was normaal ontwikkeld, rustig en attent. De ademfrequentie bedroeg zestig keer per minuut in rust, het ademtype was costoabdominaal. Er was geen stridor te horen. De polsfrequentie was 210 per minuut en de polsgolf was krachtig, regelmatig en zonder uitval. De kat had een normale lichaamstemperatuur van 38,6 graden Celsius. De slijmvliezen van mond en conjunctivae waren roze. De perifere lymfeknopen waren niet vergroot.

Er was geen ascites, en ook geen gestuwde vena jugularis.

De ictus cordis was op de linker en rechter thoraxwand voelbaar van de vierde tot en met de zevende intercostaalruimte. Bij auscultatie werd een systolisch bijgeruis gehoord met een maximale intensiteit graad III/VI halverwege de vierde intercostaalruimte aan de linkerzijde. Op de plaats van de vierde intercostaalruimte rechts halverwege de thorax was eveneens een systolische souffle hoorbaar met een maximale intensiteit van graad III/VI.

Longauscultatie leverde buiten de verhoogde ademfrequentie geen afwijkingen op.

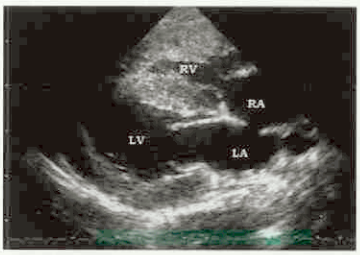
Röntgenonderzoek

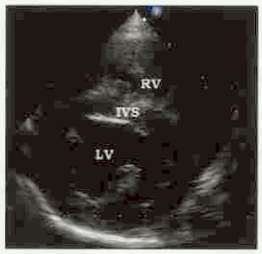
De röntgenopnamen van de thorax toonden een sterke vergroting van zowel het linker als het rechter hart. De 'Vertebral Heart Score' (VHS), gemeten op laterale opnamen, bedroeg 10,3. De VHS, gemeten op de ventrodorsale en dorsoventrale opnamen, bedroeg 10,5. Een VHS kleiner dan 8,5 kan als normaal worden beschouwd voor de kat (11, 18). Er werd een verbrede vena cava caudalis aangetroffen. Er werden geen alveolaire of bronchiale veranderingen gezien die de tachypneu konden verklaren (afbeelding 1).

Echocardiografisch onderzoek

De kat werd in rechter zijligging gebracht voor het echocardiografisch onderzoek, waarna het dier erg onrustig en oncoöperatief werd. Dientengevolge werd besloten het dier te sederen[1] en werd het onderworpen

1 Sedatie: ketamine hydrochloride 4 mg/kg IM (Ketamine 10%, Alfasan, Woerden, Nederland) + midazolam hydrochloride 0.4 mg/kg IM (Dormicum® 5 mg/ml, Roche Nederland, Woerden, Nederland).
2 Dierenkliniek Broerdijk.





Afbeelding 2 en 3. Afbeelding van een echocardiografisch vierkamerbeeld en korte as-beeld vanaf de rechter parasternale positie tijdens de diastole. Er is sprake van een ernstige concentrische hypertrofie van de rechter ventrikel (RV) en in wat mindere mate van de linker ventrikel (LV). Het rechter atrium (RA) is gering vergroot. Er is sprake van geringe afplatting van het interventriculaire septum (IVS).

aan een uitgebreid echocardiografisch onderzoek[2] (door M. Dirven), waarbij men gebruik maakte van de standaard-doorsneden (27) vanaf de rechter- en de linkerzijde inclusief M-mode, kleuren-Doppler, spectraal Doppler-echografie en contrastechocardiografie, uitgevoerd en vastgelegd zoals elders beschreven (5). Ter bevestiging van de diagnose werd het echocardiografisch onderzoek enkele dagen later herhaald[3] (door V. Szatmári), waarbij hetzelfde onderzoeksprotocol en dezelfde sedatie werd gebruikt[1].

Op de 2D-beelden werd een concentrische hypertrofie van de rechter en in iets mindere mate van de linker-ventrikel vrije wand waargenomen (afbeelding 2). Er was een afplatting van het interventriculair septum (IVS) tijdens de diastole (afbeelding 3). Het rechter atrium (RA) was vergroot.

Op de rechter parasternale korte as-doorsnede ter hoogte van de hartebasis was de rechter ventrikel (RV) zichtbaar, die leek te bestaan uit twee compartimenten. In het apicale deel zagen we een sterk verdikte rechter ventrikelwand. Ongeveer halverwege het lumen van de rechter ventrikel werd een hyperechogene band in beeld gebracht. In de arteria pulmonalisstam namen we normaal uitziende pulmonaliskleppen waar (afbeelding 4).

Met behulp van kleuren- en spectraal-Doppler-echografie werd een systolische turbulente bloedstroom in beeld gebracht vanaf de hyperechogene band in de rechter kamer in de richting van de arteria pulmonalis met een maximale stroomsnelheid (Vmax) van 4,28 meter per seconde (m/s), wat overeenkomt met een geschatte drukgradiënt van 73 millimeter kwikdruk (mm Hg)[4]. Normaal is er geen drukgradiënt binnen de rechter ventrikel. Deze bevindingen werden geïnterpreteerd als een 'double chambered right ventricle' of DCRV (afbeelding 5).

Met behulp van kleuren en spectraal-Doppler werd een turbulente bloedstroom vastgesteld, hoog in het interventriculaire septum, juist onder de aortakleppen, van de linker ventrikel (LV) naar het apicale gedeelte van de RV met een Vmax van 5,45 m/s, wat overeenkomt met een geschatte drukgradiënt van 119 mm Hg[4]. De breedte van het defect in het IVS bedroeg 2,2 mm. Dit veroorzaakte een turbulente bloedstroom in het apicale gedeelte van de RV en werd geïnterpreteerd als een klein ventrikel septum defect (VSD).

De maximale snelheid van de laminaire bloedstroom ter hoogte van de pulmonalisklep bedroeg 1,8 m/s in systole, wat een normale snelheid is.

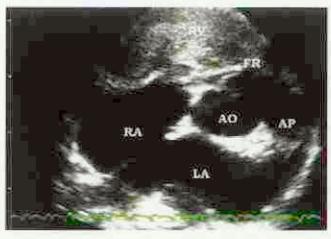
Met behulp van M-mode-echografie werden de dimensies van de ventrikels tijdens systole en diastole vastgelegd. Op M-modebeelden van de mitraalkleppen vonden we aanwijzingen voor 'systolic anterior motion' (SAM) van het septale blad van de mitralisklep.

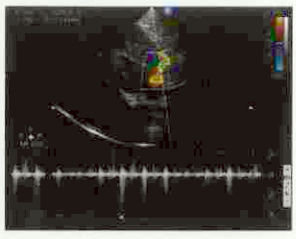
De maximale stroomsnelheid van het bloed van de linker ventrikel-uitstroombaan naar de aorta bedroeg 6,22 m/s. Het Doppleruitstroomprofiel suggereerde een dynamische obstructie (afbeelding 6). De normale stroomsnelheid is tussen de 1 en 2 m/s.

Een schematische weergave van het hart is te zien in afbeelding 7.

Om een mogelijke intra- en extracardiale bloedstroom van het rechter hart naar het linker hart uit te sluiten, werd herhaaldelijk ongeveer 1 ml opgeschudde NaCl 0,9 procent intraveneus toegediend via een braunule in de vena cephalica. Daarbij zagen we geen luchtbellen in het linker hart. Ook werd de abdominale aorta in beeld gebracht, waar we geen luchtbelletjes zagen. Als toevalsbevinding werd een dubbele vena cava caudalis waargenomen, waarbij de linker vena renalis in de linker vena iliaca communis uitmondde. De linker vena iliaca communis kwam vervolgens enkele centimeters craniaal van deze plaats samen met de rechter vena iliaca communis. Opnieuw enkele centimeters craniaal van deze splitsing mondde de rechter vena renalis uit in de vena cava caudalis. De samenkomst van linker en rechter vena iliaca communis tot vena cava caudalis bevond zich duidelijk meer naar craniaal dan normaal. Dit fenomeen wordt in de literatuur doorgaans benoemd als een dubbele vena cava caudalis (afbeelding 8 en 9).

Op grond van de klinische en de echocardiografische bevindingen concludeerden we dat er sprake was van een

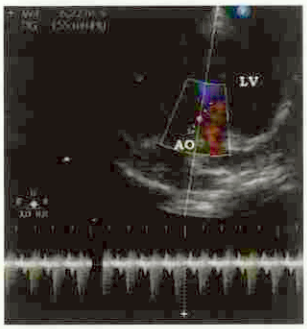




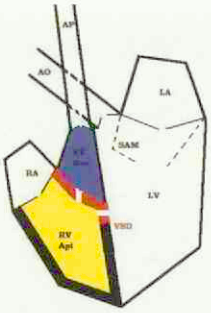
Afbeelding 4 en 5. Afbeelding van een echocardiografisch korte as-beeld ter hoogte van de aorta (AO) vanaf de rechter parasternale positie. Het rechter atrium (RA) is vergroot. De concentrische hypertrofie van de rechter ventrikel (RV) is zeer uitgebreid, waardoor nauwelijks lumen zichtbaar is. Een hyperechogene fibreuze ring (FR) geeft de overgang weer naar het infundibulum van normale dimensies in de richting van de aorta pulmonalis (AP). Ter hoogte van de ring ontstaat een turbulente bloedstroom met een maximale gemeten stroomsnelheid van 4,28 m/s.

3 Departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren van de faculteit Diergeneeskunde in Utrecht.

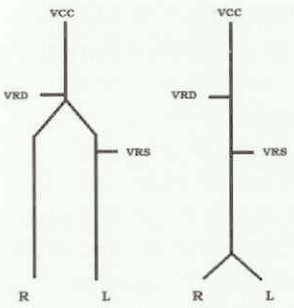
4 Volgens de gemodificeerde Bernoulliformule: Drukgradiënt ΔP (mmHg) = 4 x (Vmax (m/s))^2.



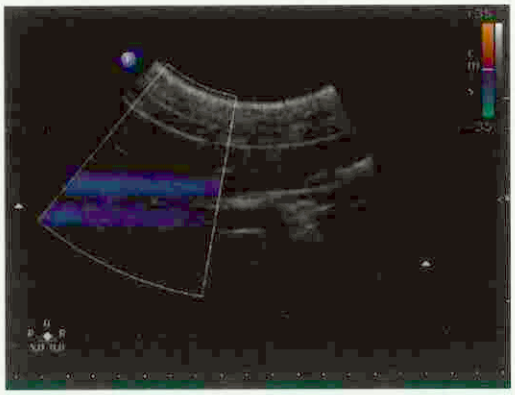
Afbeelding 6. Een echocardiografisch beeld van linker ventrikel (LV) en aorta (AO) vanaf de linker caudale positie. De maximale stroomsnelheid van het bloed in systole is 6,22 m/s.



Afbeelding 7. Schematische weergave van het hart met een 'double chambered right ventricle' en een ventrikel septum defect (VSD). Een ringvormige stenose (rood) verdeelt de rechter ventrikel in een apicaal gelegen gedeelte (RVapi, geel) met concentrische hypertrofie en het basaal gelegen infundibulum (RVbas, blauw) met normale dimensies. Het VSD zorgt voor een verbinding tussen linker ventrikel (LV) en het apicale deel van de rechter ventrikel en is geassocieerd met de fibreuze stenose.



Afbeelding 8. Schematische weergave van een dubbele vena cava caudalis (links) en een normale anatomie van de grote venen in het abdomen (rechts). Normaliter fuseren de linker en rechter vena iliaca communis (L en R) in het hypogastrium tot de vena cava caudalis (VCC) waar zowel de linker vena renalis (VRS) als de rechter vena renalis (VRD) in uitmonden. Links is het afwijkende verloop weergegeven waarbij de fusie van de linker en rechter iliaca communis (L en R) tot vena cava caudalis (VCC) plaatsvindt craniaal van de uitmonding van de linker vena renalis (VRS) in de linker vena iliaca communis (L).



Afbeelding 9. Echografisch kleuren-Dopplerbeeld van de beide venae iliacae communis caudaal van de rechternier.

stenotische tweedeling van de RV in combinatie met een klein ventrikel septumdefect. Bovendien was er sprake van concentrische hypertrofie van de linker ventrikel door een ernstige dynamische stenose in de uitstroombaan van de linker ventrikel. Ten slotte bleek er sprake te zijn van een dubbele vena cava caudalis.

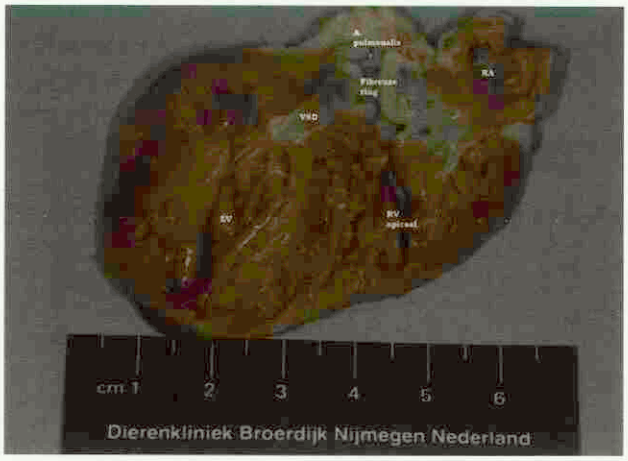
De eigenaar zag af van verdere diagnostiek of behandeling. Direct na het tweede echocardiografische onderzoek onder sedatie, werd de kat op verzoek van de eigenaar geëuthanaseerd. We verkregen toestemming voor sectie en histopathologisch onderzoek.

Postmortaal onderzoek

Bij sectie werd een afgerond hart met een dubbele apex waargenomen. De wand van zowel LV als RV was verdikt. De wanddikte van beide ventrikels was ongeveer gelijk. Aan beide zijden waren de atria verwijd, met name ter plaatse van de aurikels, met een geringe hypertrofie van de wand. We vonden geen verbinding tussen beide atria. De mitraalkleppen waren normaal ontwikkeld en hadden een normaal aspect, net als de chordae tendinae in de linker ventrikel. Direct onder de uitstroomopening van de aorta werd een klein tunnelvormig VSD aangetroffen met een diameter van 2 millimeter. Dit defect was aan de rechterzijde geassocieerd met een uitgebreide bindweefselwoekering op ongeveer 1 tot 1,5 centimter onder het ostium arteriae pulmonalis, waardoor een tweedeling was ontstaan in de rechter ventrikel. Deze fibreuze ring bestond voor een deel uit verdikte en verkorte tricuspidaalkleppen en chordae. Aan de apicale zijde van de ring was sprake van een musculair kamergedeelte met een ogenschijnlijk normaal endocard. Aan de basale zijde van de ring zagen we een musculeus kamergedeelte met een verdikt endocard. Aan de pulmonaalkleppen en de arteria pulmonalis waren geen afwijkingen zichtbaar, en ook niet aan de aorta en de aortakleppen (afbeelding 10).

Er werden geen macroscopische afwijkingen gezien aan longen, lever of andere buikorganen.

Bij histopathologisch onderzoek van het hart werd ter plaatse van de fibreuze proliferatie in de RV een sterke proliferatie van het endocardiale bindweefsel waargenomen, gekenmerkt door vrij sterke collageenrijkdom met evenwijdig verlopende vezels. In de richting van de intraluminale proliferatie verliepen de collageenvezels meer loodrecht op het oppervlak. Aan de periferie van de bindweefselproliferatie was het weefsel meer losmazig met geactiveerde stromale cellen, weinig collageen en soms enige mucoïde depositie. Het endocard tussen de



Afbeelding 10. Overzicht van een myocard in formaline met inkijk in zowel linker (LV) als rechter (RV) ventrikel. Het is duidelijk te zien dat een klein tunnelvormig ventrikelseptumdefect (VSD) een verbinding vormt tussen linker en rechter ventrikel en verbonden is met een fibreuze ring in de rechter ventrikel. Apicaal van deze ring is de hypertrofie van het myocard zeer uitgesproken.

pulmonaliskleppen en fibrotische woekering was ook verdikt en vrij collageenrijk. De collagene vezels verliepen evenwijdig aan het endocard en straalden uit in het aangrenzende myocard. In het myocard van beide ventrikels zagen we een verdikking van de spierwand met enige bindweefseltoename, vooral in het interventriculaire septum en locaal aan de endocardiale zijde van het myocard, die soms uitstraalde vanuit het endocard. Er werden geen aanwijzingen gevonden voor (ischaemische) myocarddegeneratie of -necrose.

Op basis van de bevindingen van het macroscopisch en histopathologisch onderzoek konden we vaststellen dat er inderdaad sprake was van een VSD met hypertrofie van RV en LV. In de RV was een tweedeling aanwezig door een enigszins ringvormige fibreuze stenose, gevormd door een uitgebreide bindweefselproliferatie juist basaal van de uitstroomopening van het VSD in de RV. De stenose bevond zich ongeveer 1,5 centimeter onder de pulmonaalkleppen.

DISCUSSIE

Naamgeving

Van aangeboren obstructies van de uitstroombaan van de rechter ventrikel bij de kat werd aanvankelijk vermoed dat ze erg zeldzaam zijn (7, 12). Uit meer recente literatuur blijkt echter dat een aangeboren obstructie in de rechter ventrikel vaker voorkomt dan we aanvankelijk vermoedden (13, 16, 19, 26). Bij de mens is een aangeboren verdeling van de rechter ventrikel in twee compartimenten al meer dan een eeuw geleden beschreven (24), bij de kat wordt deze aandoening pas sinds 2002 als zodanig herkend (19). Waarschijnlijk is een compartimentalisatie van de rechter ventrikel bij de kat ook al eerder waargenomen, maar werd dit benoemd als een subvalvulaire pulmonalisstenose en niet herkend als een aparte congenitale aandoening (28).

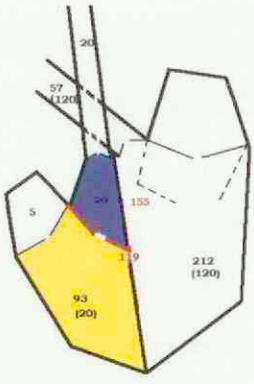
Bij de mens worden twee oorzaken van compartimentalisatie van de rechter ventrikel beschreven op basis van vorm en oorsprong van de obstructieve lesie (4, 10, 29). Enerzijds kan de obstructie binnen de rechter kamer worden gevormd door abnormale spierweefselwoekeringen of strengen. Deze woekeringen kunnen zowel apicaal in de ventrikel gelokaliseerd zijn (de lage vorm) of meer gelegen zijn ter hoogte van het infundibulum (de hoge vorm). Men spreekt in beide gevallen over 'double chambered right ventricle'. Anderzijds kan een fibreuze membraan of een fibromusculaire ring of band voor de tweedeling van de ventrikel zorgen. Men spreekt dan over primaire infundibulaire stenose (PIS). Bij de mens wordt de hoge vorm van DCRV ook wel geclassificeerd als PIS (4).

Het wekt dientengevolge geen verbazing dat de termen DCRV, PIS en in mindere mate subvalvulaire pulmonale stenose in zowel humane als veterinaire literatuur door elkaar worden gebruikt voor het beschrijven van een klinische entiteit die bestaat uit een tweedeling van de rechter kamer in een apicaal deel, dat door een ringvormige stenose wordt gescheiden van een basaal gedeelte. Sommige veterinaire auteurs maken wel een duidelijk onderscheid (21, 25), terwijl in andere literatuur dezelfde meer omschrijvende term DCRV wordt gebruikt voor zowel abnormale spierwoekeringen als fibromusculaire obstructies (16, 17, 19, 20).

In het door ons beschreven geval ligt de stenose apicaal van het infundibulum en is deze fibreus van aard. Het apicale deel van de RV is hypertrofisch, het myocard van het basale deel van de RV heeft een normale wanddikte. Het defect kan daarom worden geclassificeerd als DCRV. Bij PIS is de gehele RV hypertrofisch en is de stenose meer basaal gelegen.

Relatie met andere congenitale afwijkingen

Bij de mens worden zowel DCRV als PIS bijna altijd gezien in combinatie met andere congenitale afwijkingen, in het merendeel van de gevallen een VSD (9, 10). Daarnaast worden ook combinaties gezien met een atrium septumdefect, een persisterende ductus arteriosus Botalli of een



Afbeelding 11. Zelfde schematische weergave als afbeelding 7. In de diverse compartimenten van het hart wordt de geschatte intracardiale systolische druk weergegeven in zwarte cijfers (normale intracardiale systolische druk tussen haakjes). In rode cijfers worden de geschatte drukgradiënten over zowel het ventrikelseptumdefect als de stenose binnen de rechter ventrikel en de dynamische stenose van de uitstroomopening van de linker ventrikel weergegeven.

persisterende linker vena cava cranialis.
In één studie waarin negen katten met een DCRV worden beschreven, zag men bij twee katten een VSD (16). In een andere studie met twaalf katten met PIS (26) werd bij geen enkele van de katten een VSD waargenomen.

In de door ons beschreven kat zagen we een dubbele vena cava caudalis. De combinatie van een DCRV met een dubbele vena cava caudalis is voor zover bij ons bekend niet eerder beschreven bij de kat. Variaties in de anatomie van de vena cava caudalis van de kat zijn echter welbekend (21). In een recente studie van 114 klinisch gezonde katten werd bij drie dieren een dubbele vena cava caudalis waargenomen (8).

Klinische bevindingen

Er is voor DCRV bij de kat geen geslachts- of raspredispositie bekend. De leeftijd waarop dieren met symptomen worden aangeboden, kan enorm variëren afhankelijk van de hemodynamische gevolgen van het defect.

Honden en katten met PIS of DCRV kunnen net als dieren met een pulmonalisstenose symptoomloos blijven. Bij de hond wordt regelmatig inspanningsintolerantie waargenomen als eerste aanwijzing voor hartfalen. Bij katten zal dit gezien hun leefstijl zelden het iatrotrope probleem zijn. Bij zowel hond als kat kunnen flauwtes optreden, net als congestief (rechter) hartfalen of plotselinge dood (zie: pathofysiologie).

Van de 21 katten waarbij in drie onderzoekscentra PIS of DCRV werd gediagnosticeerd (16, 26), werden ten tijde van de eerste diagnose 18 dieren als symptoomloos geclassificeerd, bij 2 dieren was er sprake van sloomheid en bij 1 dier zag men dyspneu ten gevolge van chylothorax. Het is echter onze ervaring dat milde en aspecifieke verschijnselen als inspanningsintolerantie of tachypneu door eigenaren van katten niet vaak worden opgemerkt of als probleem worden ervaren. Zulke dieren worden door hun eigenaar regelmatig gekarakteriseerd als opvallend rustig, bedaard, timide en lief.

De meest opvallende afwijking bij lichamelijk onderzoek die door DCRV wordt veroorzaakt, zal een systolische souffle zijn met het punctum maximum ter hoogte van de derde of vierde intercostaalruimte van de linker thoraxwand, de vierde intercostaalruimte van de rechter thoraxwand of beide (16, 26). In principe is bij een geïsoleerde DCRV de intensiteit van de souffle gerelateerd aan de ernst van de stenose, zoals het geval is bij een geïsoleerde pulmonalisstenose. Mocht er sprake zijn van een combinatiedefect (VSD, dynamische stenose van de linker uitstroombaan, secundaire tricuspidalisregurgitatie), dan lijkt de intensiteit van de souffle niet gerelateerd te zijn aan de ernst van de stenose (16). Dit kan worden verklaard door mogelijk tegelijkertijd aanwezige andere turbulente bloedstromen.

Tenslotte kan een verwijding van de vena jugularis opvallen, al dan niet in combinatie met een toegenomen buikomvang en een positieve undulatie, alhoewel rechtsdecompensatie bij de kat aanzienlijk minder belangrijk is dan bij de hond.

Op röntgenfoto's van de thorax zal in bijna alle gevallen sprake zijn van rechter of gegeneraliseerde cardiomegalie, zoals ook in deze casus.
De definitieve diagnose wordt gesteld met behulp van echocardiografie. In recent onderzoek bij de hond (22) zijn vier echocardiografische criteria opgesteld voor de diagnostiek van PIS. Deze criteria kunnen ook worden gebruikt voor de diagnostiek van DCRV. Er moet sprake zijn van een turbulente systolische bloedstroom binnen de RV, duidelijk apicaal van de pulmonaliskleppen. Hier zou men met 'continuous wave'-Dopplerechografie de aanwezigheid van een drukgradiënt kunnen vaststellen. Verder moet er een obstructieve laesie aanwezig zijn binnen de RV. Apicaal van de lesie moet concentrische hypertrofie aanwezig zijn, maar basaal van de lesie mag geen hypertrofie aanwezig zijn. Tenslotte moet de morfologie van de pulmonaliskleppen normaal zijn, net als de stroomsnelheid van het bloed langs de pulmonaliskleppen tijdens systole.

Bovendien geldt voor de kat dat het IVS tijdens diastole sterk afgeplat kan zijn (16), terwijl de LV concentrische hypertrofie kan vertonen (26). Een ringvormige bindweefselwoekering is niet altijd als zodanig echografisch herkenbaar (26).

In het door ons beschreven dier waren alle hiervoor beschreven kenmerken aanwezig.

Om de lesie optimaal in beeld te brengen, kunnen volgens diverse auteurs (16, 22, 26) het beste beelden worden gemaakt via de linker en rechter parasternale korte as-doorsnedes (27). De RV ligt dan dicht bij de transducer. In ons geval was het defect op de rechter parasternale korte as-doorsnede ter hoogte van de arteria pulmonalis het duidelijkst waarneembaar.

Door de verminderde zichtbaarheid van nabijgelegen structuren kan de stenose soms moeilijk in beeld te brengen zijn. De toegenomen beschikbaarheid van hoogwaardige echocardiografieapparatuur kan een oorzaak zijn voor de toename in de diagnoses PIS en DCRV.

Met behulp van 'continuous wave' spectraal-Dopplerechocardiografie kan de snelheid over de stenose in de RV worden gemeten om de drukgradiënt tussen het apicale en basale deel van de RV te berekenen[4]. Het gebruik van de gemodificeerde Bernoulliformule is gevalideerd bij kinderen met PIS (30). Het is aannemelijk dat we deze formule ook bij DCRV kunnen gebruiken. Gezien de richting van de turbulente bloedstroom loodrecht op de transducer kan het in sommige gevallen moeilijk zijn de stroomsnelheid van het bloed betrouwbaar te meten.

Afhankelijk van andere tegelijkertijd aanwezige verkregen of aangeboren hartafwijkingen kunnen de bevindingen bij onderzoek afwijken van wat hierboven beschreven is. Vooral de LV-hypertrofie en een VSD kunnen aanzienlijke hemodynamische gevolgen hebben.

Pathofysiologie

In het door ons beschreven geval was sprake van een vernauwing binnen de rechter ventrikel, gevormd door een fibreuze ring ter hoogte van het infundibulum.

Deze ringvormige obstructie veroorzaakt een belemmering van de uitstroom van het bloed in de richting van de arteria pulmonalis, wat leidt tot een verhoging van de systolische intracardiale druk in het apicale gedeelte van de RV (isometrische hyperfunctie). Deze drukbelasting zal een concentrische hypertrofie van het apicale deel van de ventrikelwand veroorzaken, teneinde de wandspanning binnen normale grenzen te houden. De compliantie van de RV zal afnemen met als gevolg een belemmerde diastolische instroom en toename van de druk in het RA (3), hetgeen in het door ons beschreven geval de verbrede vena cava op de thoraxfoto kan verklaren.

De snelheid van de bloedstroom door de obstructie kan worden gebruikt om de drukgradiënt tussen beide gedeelten te schatten, door gebruik te maken van de gemodificeerde Bernoulliformule[4] (6). Hoewel alle Dopplermetingen zijn uitgevoerd bij een gesedeerd dier, hebben de gebruikte middelen nauwelijks invloed op bloeddruk en hartfrequentie (2).

Op basis van een normale systolische druk in het basale gedeelte van de RV en de arteria pulmonalis van 20 mm Hg in combinatie met de maximale snelheid van de bloedstroom over de stenose van 4,28 m/s, wat overeenkomt met een geschatte drukgradiënt van 73 mm Hg[4], bedraagt de geschatte intracardiale druk in het apicale gedeelte van de rechter ventrikel 20 + 73 = 93 mm Hg. Deze drukbelasting zal een concentrische hypertrofie van het apicale gedeelte van de RV tot gevolg hebben. De sterk verhoogde intracardiale druk in de rechter ventrikel kan leiden tot een secundaire insufficiëntie van de tricuspidaliskleppen. Bij honden treedt dit fenomeen op bij een systolische druk in de RV boven 125 mm Hg (23).

Door het VSD werd een systolische bloedstroom van de LV naar het apicale deel van de RV vastgesteld met een maximale snelheid van 5,45 m/s, wat overeenkomt met een geschatte systolische drukgradiënt tussen de LV en het apicale gedeelte van de RV van 119 mm Hg[4]. Dit betekent dat de druk in de LV tijdens systole minstens 119 mm Hg hoger moet zijn dan in het apicale gedeelte van de RV en dus minstens 93 + 119 = 212 mm Hg zal bedragen (de normale intracardiale systolische LV druk bij een wakker dier is 120 mm Hg). Hoogstwaarschijnlijk werd deze hoge systolische druk in de LV veroorzaakt door de dynamische vernauwing van de uitstroomopening naar de aorta in systole door SAM van het septale blad van de mitraalklep (14). Desondanks werden bij patholoogganatomisch onderzoek geen klepveranderingen aangetroffen. De gemeten maximale stroomsnelheid van het bloed door de linker ventrikel-uitstroombaan naar de aorta was 6,22 m/s, wat overeenkomt met een geschatte systolische drukgradiënt van 154 mm Hg[4] tussen aorta en LV. Deze drukbelasting zal leiden tot een concentrische hypertrofie van de LV. De systolische bloeddruk in de aorta zal dientengevolge 213 – 154 = 59 mm Hg bedragen (afbeelding 11).

De klinische verschijnselen kunnen enerzijds worden veroorzaakt door de stijging van de druk in het RA met als uiterste consequentie rechtsdecompensatie (3); anderzijds ziet men bij dieren met een ernstige obstructie van de uitstroombaan van zowel linker als rechter ventrikel (zoals bij congenitale aorta- of pulmonalisstenose) regelmatig inspanningsintolerantie, flauwtes of plotselinge dood (23). Daarbij spelen ventriculaire aritmieën en myocardiale hypoxie waarschijnlijk een rol. De aritmieën ontstaan onder meer door hypoxie vanwege vergroting van de myocyten bij hypertrofie en de daardoor toegenomen diffusieafstand. Ten slotte zal het hartminuutvolume bij inspanning niet voldoende kunnen stijgen vanwege de belemmering van de bloedstroom in de linker en/of rechter ventrikel uitstroombaan (23).

Pathogenese

De oorzaak voor het ontstaan van een musculeuze of fibrotische stenose in de RV is niet bekend. Humaan is zowel DCRV als PIS in hoge mate geassocieerd met de aanwezigheid van een VSD. Men denkt dat de bloedstroom door het VSD op zichzelf een abnormale spierweefselhypertrofie kan veroorzaken (10). Bij de mens kan het VSD ten tijde van de diagnose nog open zijn of inmiddels spontaan gesloten zijn, waarbij de hypertrofische spiermassa als op zichzelf staande afwijking aanwezig blijft. Omdat in andere gevallen het VSD min of meer onderdeel van de obstructie lijkt uit te maken, zoals dat ook in de onderhavige casus het geval lijkt te zijn, vermoedt men tevens dat een afwijkende ontwikkeling van de bulboventriculaire overgang leidt tot een incomplete vergroeiing van de bulbaire en endocardkussenelementen met als gevolg een onvolledige sluiting van het IVS en een obstructieve woekering in de RV. Over de oorsprong van de abnormale spierweefselwoekeringen wordt gedebatteerd, al lijken ze bij de mens eerder uit te gaan van de septopariëtale trabeculae dan van abnormale 'moderator bands' (1).

In een recente beschrijving van twaalf volwassen katten met PIS (26), werd bij zeven hypertrofische cardiomyopathie (HCM) gediagnosticeerd, gedefinieerd als een diastolische diameter van de vrije linkerventrikelwand van meer dan 0,55 cm. In de door ons beschreven casus is eveneens sprake van concentrische hypertrofie van de linker ventrikelwand. Bovendien is er sprake van SAM van het septale blad van de mitraalklep, wat vaak wordt waargenomen bij katten met de obstructieve vorm van HCM (14). HCM is een primaire myocardiale aandoening, die echocardiografisch wordt gekenmerkt door onder andere een concentrische hypertrofie van de LV, en histopathologisch door hypertrofie en fibrose (14). SAM kan echter ook een gevolg zijn van de veranderingen in het rechter hart (19).

In het door ons beschreven dier zijn de resultaten van echografisch en postmortaal onderzoek niet in overeenstemming met de aanwezigheid van HCM. De concentrische hypertrofie zal eerder het gevolg zijn van de dynamische stenose van de uitstroombaan van de linker ventrikel door SAM.

Er is ons geen relatie bekend tussen de aanwezigheid van de dubbel aangelegde vena cava caudalis en de aanwezigheid van een DCRV, PIS of HCM. Er waren geen aanwijzingen dat er sprake was van nadelige hemodyna-

mische gevolgen van de dubbel aangelegde vena cava caudalis voor dit dier, hetgeen in overeenstemming is met de literatuur (8).

Differentiële diagnose

De bevindingen bij lichamelijk onderzoek en röntgenonderzoek zijn aspecifiek, dit in tegenstelling tot de bevindingen bij echocardiografie. Er dient vooral een onderscheid te worden gemaakt tussen DCRV + PIS en andere belemmeringen van de bloedstroom in de rechter uitstroombaan, zoals de diverse vormen van pulmonalisstenose, de tetralogie van Fallot en een dynamische obstructie van de uitstroombaan van de rechter ventrikel, in de Angelsaksische literatuur ook wel bekend als 'dynamic right ventricular outflow tract obstruction' (25). Door het lokaliseren van de oorsprong van de turbulentie, het op meerdere plaatsen meten van de stroomsnelheid van het bloed en het analyseren van de vorm van het Doppleruitstroomprofiel, is het doorgaans mogelijk de onderliggende oorzaak voor de obstructie aan te geven.

Concentrische hypertrofie van de RV kan ook worden veroorzaakt door pulmonaire hypertensie, maar hierbij is meestal sprake van een tegelijkertijd optredende excentrische hypertrofie (15).

RV-hypertrofie, de aanwezigheid van een VSD en een pulmonalisstenose zijn ook kenmerken van de tetralogie van Fallot. Maar bij die aandoening is doorgaans behalve cyanose ook sprake van een VSD evenals een pulmonalisstenose in combinatie met een dextropositie van de aorta.

Therapie en prognose

Het natuurlijke verloop van DCRV bij de kat is vanwege het zeldzame karakter niet bekend (26). Zowel medicamenteuze als diverse chirurgische behandelmethoden zijn beschreven bij hond en kat.

Bij de kat is ballondilatatie ter vermindering van de drukgradiënt over de stenose met sterk wisselend succes toegepast (19, 26). Bij de hond is met succes open hartchirurgie uitgevoerd waarbij men een hart-longmachine gebruikte en de obstructie gedeeltelijk werd verwijderd (20). Verder is bij de kat geprobeerd onder totale veneuze instroomblokkade een partiële ventriculotomie uit te voeren (16), vooralsnog met teleurstellende resultaten[5].

Medicamenteuze behandeling met een β-blokker heeft bij de kat mogelijk een positieve bijdrage aan de overleving (16).

Zoals eerder vermeld, is een tweedeling van de RV door een endocardiale stenose mogelijk het gevolg van een of meer structurele en/of hemodynamische afwijkingen. Zij kan geïsoleerd voorkomen of optreden in combinatie met bijvoorbeeld een VSD. Het natuurlijke verloop wordt waarschijnlijk beïnvloed door alle genoemde factoren. Niet alleen het beperkte aantal beschreven patiënten, maar vooral de grote anatomische en hemodynamische variatie tussen individuele katten, kan mogelijk de enorme verscheidenheid in klinische presentatie, ernst van de symptomen en de prognose met of zonder behandeling verklaren. In tegenstelling tot dieren met een pulmonalisstenose (23) is het niet zinvol dieren met PIS of DCRV onder te verdelen op grond van de drukgradiënt als criterium voor de optimale behandelmethode. Noch de klinische symptomen, noch het natuurlijke verloop, noch de prognose na ballondilatatie lijken gerelateerd te zijn aan de drukgradiënt (16, 19, 26). Bij patiënten waarbij de stenose wordt veroorzaakt door een fibreuze ring, is te verwachten dat ballondilatatie een aanzienlijke maar mogelijk slechts tijdelijke vermindering van de drukgradiënt geeft. Bij katten waarbij slechts spierweefselwoekeringen worden waargenomen, zou een partiële ventriculotomie mogelijk een beter resultaat kunnen opleveren. Het is nog niet bekend wat de invloed zal zijn van een VSD op de uitkomsten van een operatieve behandeling. Bovendien is het niet bekend of eventuele hypertrofie van de LV reversibel kan zijn na succesvolle vermindering van de intraventriculaire drukgradiënt in de rechter ventrikel.

CONCLUSIE

'Double-chambered right ventricle' of 'gecompartimentaliseerde rechter ventrikel' is een zeldzaam voorkomende congenitale hartafwijking van katten. Zij kan diverse klinische symptomen veroorzaken. Door middel van gericht echocardiografisch onderzoek inclusief Dopplerechografie kan de aandoening worden herkend door een ervaren onderzoeker. Het onderscheid met andere obstructies van de uitstroombaan kan belangrijk zijn voor de therapie en prognose.

De aandoening kan geïsoleerd voorkomen, maar ook vergezeld zijn door andere congenitale of verkregen hartafwijkingen en heeft soms ernstige hemodynamische gevolgen. De prognose met of zonder behandeling is nog moeilijk in te schatten, maar in sommige gevallen kan minimaal invasieve ballondilatatie of zelfs open hartchirurgie aangewezen zijn.

LITERATUUR

1. Alva C, Yen Ho S, Lincoln CR, Rigby ML et al. The nature of the obstructive muscular bundles in double-chambered right ventricle. J of Thoracic and Cardiovascular Surgery 1999; 117: 1180-1187.
2. Akkerdaas LC, Mioch P, Sap R and Hellebrekers LJ. Cardiopulmonary effects of three different anaesthesia protocols in cats. Vet Quart 2001; 23: 182-186.
3. Autran de Morais H and Saretta Schwartz D. Pathofysiology of heart failure. In: Textbook of veterinary internal medicine 6th edition. Eds. Ettinger SJ, Feldman EC. Elsevier Saunders, Missouri 2005: pp. 914-948.
4. Bankl H. Obstruction of the right ventricular outflow tract and the pulmonary artery. In: Congenital malformation of the heart and great vessels. Urban & Schwarzenberg, Baltimore 1977: pp. 140-150.
5. Boon JA. The echocardiographic examination. In: Manual of veterinary echocardiography. Williams & Wilkins, Baltimore 1998: pp. 35-150.
6. Boon JA. Evaluation of Size, Function and Hemodynamics. In: Manual of veterinary echocardiography. Williams & Wilkins, Baltimore 1998: pp. 210-218.
7. Buchanan JW. Causes and prevalence of cardiovascular disease. In: Kirk's current veterinary therapy XI. Krik RW, Bonagura JD eds. Saunders, Philadelphia 1992: pp. 647-655.

5 Beschrijving van diagnostiek en chirurgische therapie van een kat met DCRV: http://www.rvc.ac.uk/Supervets/Episodes/Episode01/Case01.cfm.

8. Caceras AV, Zwingenberger AL, Aronson LR and Mai W. Characterization of normal feline renal vascular anatomy with dual-phase CT angiography. Vet Radiol and Ultrasound 2008; 4: 350-356.
9. Cil E, Saraclar M, Ozkutlu S et al. Double-chambered right ventricle: Experience with 52 cases. Int J Cardiol 1995; 50: 19-29.
10. Galiuto L, O'Leary PW and Seward JB. Double chambered right ventricle: echocardiographic features. J Am Soc Echocardiogr 1996; 9: 300-305.
11. Ghadiri A, Avizeh R, Rasekh A and Yadegari A. Radiographic measurement of vertebral heart size in healthy stray cats. J Feline Med Surg 2008; 10:61-65.
12. Harpster NK and Zook BC. The cardiovascular system. In: Disease of the cat. Medicine and surgery. Saunders, Philadelphia 1987: pp. 820-933.
13. Keirstead N, Miller L and Bailey T. Subvalvular pulmonary stenosis in a kitten. Can Vet J 2002; 43: 785-786.
14. Kittleson MD. Feline myocardial disease. In: Textbook of veterinary internal medicine 6th edition. Eds. Ettinger SJ, Feldman EC. Elsevier Saunders, Missouri 2005: pp. 1082-1104.
15. Kittleson MD. Pulmonary arterial and systemic arterial hypertension. In: Small Animal Cardiovascular Medicine. Kittleson MD, Kienle RD (eds). Mosby, St Louis 1998: pp. 438.
16. Koffas H, Luis Fuentes V, Boswood A, Connolly DJ et al. Double chambered right ventricle in 9 cats. J Vet Intern Med 2007; 21: 76-80.
17. Koie H, Kurotobi EN, Sakai T. Double-chambered right ventricle in a dog. J Vet Med Sci 2000; 6: 651-653.
18. Litster AL and Buchanan JW. Vertebral scale system to measure heart size in radiographs of cats. J Am Vet Med Assoc; 2000: 216 (2): 210-214.
19. Maclean HN, Abbott JA and Lee Pyle R. Balloon dilatation of double cambered right ventricle in a cat. J Vet Intern Med 2002; 16: 478-484.
20. Martin JM, Orton EC, Boon JA, Mama KR et al. Surgical correction of double-chambered right ventricle in dogs. J Am Vet Med Assoc 2002; 6: 770-774.
21. McClure CFW. On the frequency of abnormalities in connection with the postcaval vein and its tributaries in the domestic cat (Felis Domestica). The American Naturalist 1900; 399: 185-198.
22. Minors SL, OGrady MR, Williams RM and OSullivan ML. Clinical and echocardiographic features of primary infundibular stenosis with intact ventricular septum in dogs. J Vet Intern Med 2006; 20: 1344-1350.
23. Oyama MA, Sisson DD, Thomas WP and Bonagura JD. Congenital Heart Disease. In: Textbook of veterinary internal medicine 6th edition. Eds. Ettinger SJ, Feldman EC. Elsevier Saunders, Missouri 2005: pp. 972-1021.
24. Peacock TB. In: Malformation of the human heart. Churchill and sons, London 1867: pp. 75-79.
25. Rishniw M and Thomas WP. Dynamic right ventricular outflow obstruction: a new cause of systolic murmurs in cats. J Vet Intern Med 2002; 16: 547-552.
26. Schrope DP. Primary pulmonic infundibular stenosis in 12 cats: Natural history and the effects of balloon valvuloplasty. J Vet Cardiology 2008; 10: 33-43.
27. Thomas WP, Gaber CE, Jacobs GJ et al. Recommendations for standard transthoracic two-dimensional echocardiography in the dog and cat. J Vet Intern Med 1993; 7: 247-252.
28. Van der Linde-Sipman JS, Van Der Luer RJ, Stokhof AA and Wolvekamp WT. Congenital subvalvular pulmonic stenosis in a cat. Vet Pathol 1980; 17: 640-643.
29. Weyman AE. Right ventricular outflow tract. In: principles and practice of echocardiography. Lea & Febiger, Philadelphia 1994: pp. 863-900.
30. Yoganathan AP, Valdes-Cruz LM, Schmidt-Dohna J et al. Continuous wave Doppler velocities and gradients across fixed tunnel obstructions: studies in vitro and in vivo. Circulation 1987; 76: 657-666.

Artikel ingediend: 13 oktober 2009
Artikel geaccepteerd: 25 januari 2010

Account Manager Gezelschapsdieren Zuid Nederland
energieke commerciant die de lat graag hoog legt

U ontwikkelt en onderhoudt een kwalitatief hoogwaardige relatie met dierenartsen. Door uitstekende productkennis en bijbehorend inzicht in ziekten brengt u de toegevoegde waarde van de producten over. Mede m.b.v. Boehringer Ingelheim's ondersteunende activiteiten geeft u de relaties verder vorm. U werkt in een enthousiast team met een goed imago en werkt intensief samen met uw collega's. U bent een enthousiaste commerciële doorzetter op HBO niveau met sterke affiniteit met de sector en interesse in diergezondheid. Ervaring als Account Manager in de (veterinaire) farmaceutische sector is een pre. Werken vanuit uw Home-Office in het werkgebied en rapportage aan de Business Unit Manager. Meer info: Ajaan Hijmans 06-53905829

Solliciteren: ceresrecruitment.eu

Boehringer Ingelheim

Boehringer Ingelheim, een internationaal farmaceutisch familiebedrijf, ontwikkelt, produceert en vermarkt innovatieve geneesmiddelen. De veterinaire divisie Vetmedica hoort bij de top vijf van de Nederlandse markt. Voorbeeld van succesvolle introducties zijn Metacam® kat, Compagel®, Ubrolexin® en Ingelvac Circoflex®. Meer innovaties zullen volgen en daarom wil men het bestaande team uitbreiden.

FOOD & AGRI
ceresrecruitment
it's good to be better

Maagdarmproblemen?

Vernieuwd: SPECIFIC® Digestive Support

Verbeterde ondersteuning van het immuunsysteem: bèta-1,3/1,6-glucanen, immunoglobulinen uit ei en MOS voor een unieke versterking van het immuunsysteem.

Effectieve geurcontrole: Yucca extract vermindert de onaangename geur van faeces en darmgassen.

Intestinal Protection Complex: Psyllium husk, zeoliet, FOS en bietenpulp bieden een sterke bescherming van het maagdarmkanaal en ondersteunen de gezondheid.

Meer informatie via uw Dechra account manager, het Dechra kantoor: 076 - 531 79 77 of e-mail: info.nl@dechra.com

SPECIFIC

Stamcelbehandeling voor ruggenmergschade

Bij een klinische studie werd ruggenmergschade bij honden succesvol behandeld met zogenoemde multipotente stamcellen gewonnen uit menselijk navelstrengbloed. Multipotente stamcellen kunnen zich nog in een groot aantal celtypes ontwikkelen. Bij dit onderzoek werd een nieuwe manier gebruikt om deze stamcellen in te brengen via de huid. Deze studies worden vaak uitgevoerd bij ratten, maar het ruggenmerg van honden lijkt meer op dat van mensen. Bij de groep honden die de stamcellen hadden gekregen, was in de twee tot drie weken na de behandeling een geleidelijke verbetering zichtbaar in het gebruik van de achterste ledematen bij de voortbeweging. Ook zagen de onderzoekers een afname van de grootte van cystes en van de wond. Op basis van deze resultaten zijn de wetenschappers ervan overtuigd dat deze techniek ook bij mensen zou kunnen helpen bij de behandeling van ruggenmergschade.

Journal of Neurosurgery: Spine.

MRSA bij vleeskuikens

Het RIVM, GD, CVI en WUR gaan samenwerken voor onderzoek naar de aanwezigheid van de meervoudig resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) op vleeskuikenbedrijven en bij vleeskuikenhouders. Deze studie is het vervolg van een eerder onderzoek naar MRSA op slachterijen. Hierbij bleek 35 procent van de koppels met de resistente bacterie besmet te zijn. De wetenschappers willen nu nagaan hoe de verspreiding is op de bedrijven, bij de mensen die er werken en bij hun familieleden. Daarvoor worden monsters genomen bij de dieren, bij de vleeskuikenhouders en de gezinsleden en in het woonhuis. Ook worden enquêtes afgenomen. Het is de bedoeling vijftig bedrijven te monsteren. De studie zal naar verwachting twee jaar duren.

Agrarisch Dagblad

Contributie DPD

Eén dezer dagen ontvangen dierenartsen weer een factuur voor de jaarlijkse contributie voor het lidmaatschap van de Deelnemersvereniging Pensioenfonds Dierenartsen (DPD) van slechts 17,50 euro. De vorige jaren werd de factuur in de zomer verzonden, maar om praktische redenen probeert de DPD hier voortaan in februari voor te zorgen. De DPD zou het op prijs stellen als leden de contributie via automatische incasso laten afschrijven in plaats van te betalen met een acceptgiro. Zo kunnen de kosten laag worden gehouden. Door lid te worden, geven dierenartsen aan voor het behoud van een eigen beroepspensioenregeling te zijn. Voldoende draagvlak is de voorwaarde voor de verplichtstelling van de pensioenregeling. Daarnaast heeft men door het lidmaatschap invloed op het beleid van het pensioenfonds. Nieuwe deelnemers aan het pensioenfonds ontvangen informatie over de DPD en blijven automatisch lid tenzij ze zich afmelden. Wie zich vorig jaar niet heeft afgemeld, ontvangt nu voor het eerst een nota van DPD. Wie nog geen lid is en alsnog lid van de DPD wil worden, kan dat natuurlijk ook. Vermeld bij alle correspondentie uw SPD-deelnemersnummer. Meer informatie over het lidmaatschap en over alles wat de DPD betekent voor het pensioen – ook al is dat nog ver weg – is te vinden op de website www.dpdierenartsen.nl. Daar kan men zich ook inschrijven voor de gratis digitale nieuwsbrief.

Met dank aan: Saskia Nab, Cora Karens, Henk Vrieselaar, Piet v.d. Werf en Arjan den Hertog.

Prevalentie maagzweren bij paarden

In samenwerking met Merial hebben de dierenartsen C.M. de Bruijn en A.H. Schutrups, beide verbonden aan Dierenkliniek Wolvega, het voorkomen van het equine gastric ulceration sydrome (EGUS) bij paarden in Nederland onderzocht. EGUS wordt wereldwijd gevonden bij sportpaarden. EGUS kan leiden tot een afname van de eetlust, een ruige vacht, milde intermitterende (postprandiale) koliek en verminderde prestaties van het paard. Intensieve training lijkt een predisponerende factor. De Nederlandse studie had als doel de prevalentie van EGUS bij dravers en sportpaarden te bepalen. In deze studie werden trainers van sportpaarden verzocht paarden in training in te sturen voor een gastroscopische evaluatie. Bij gastroscopie bleek van de 102 onderzochte dieren 57 procent (58 dieren) één of meerdere ulcers te hebben, bij 44 dieren (43 procent) vond men geen zweren. Daarnaast toetsten de onderzoekers de hypothese dat het hebben van een windhondenbuik (diepe borst/wespentaille) het ontstaan van EGUS zou bevorderen. Ze vonden geen significant verschil in de thorax-:kruisomtrek ratio tussen aangetaste en niet aangetaste dieren. Verder bleek in de onderzochte Nederlandse populatie de hoeveelheid krachtvoer of brok in het dieet geen belangrijke predisponerende factor van EGUS te zijn.

Prionen helpen bij herinneren

Prionen leiden niet alleen tot ziekte (scrapie, BSE) maar hebben ook een belangrijke fysiologische rol, waarschijnlijk bij de vastlegging van herinneringen in zenuwcellen. Dit blijkt uit onderzoek naar een prionachtig molecuul van een slak, Aplysia, beschreven in het 4 februari-nummer van het gerenommeerde tijdschrift *Cell*. Prionen zijn eiwitten die twee toestan-

den kunnen aannemen: een veranderlijke en een stabiele, die bovendien andere prionmoleculen naar de eigen stabiele vorm kan omzetten. Als de stabiele variant is gevormd, ontstaat dus eigenlijk een stabiel en zichzelf vernieuwend signaal. Wetenschappers bestudeerden de zeenaaktslak Aplysia. Bij het leergedrag van dit beestje is een specifieke groep neuronen betrokken die reageren op serotonine. Rond de zenuwverbindingen in deze cellen vonden de onderzoekers het eiwit CPEB, dat overeenkomsten vertoont met prionen. Ze zagen dat zowel in de reageerbuis als in de neuronen deze eiwitten in de aanwezigheid van serotonine de stabiele vorm aannamen en klonterden. Een antilichaam tegen de samengeklonterde prioneiwitten, blokkeerde de zenuwverbindingen die de basis vormen voor leergedrag en geheugen. Het is nog niet bewezen dat de vorming van herinneringen daadwerkelijk werd tegengehouden. Uit onderzoek blijkt dat mensen een eiwit tot expressie brengen dat lijkt op CPEB.

Cell Press

Honden met droge ogen

Orion Pharma zoekt honden voor een internationaal klinisch onderzoek. Dierenartsen die in de praktijk een hond tegenkomen van tussen de 4 en 23 kilogram, waarbij de diagnose idiopatische keratoconjunctivitis sicca is gesteld, de medicijnkuur nog niet is gestart en de hondeneigenaar bereid is deel te nemen aan een veterinair klinisch onderzoek, worden gevraagd contact op te nemen met het dichtstbijzijnde studiecentrum voor meer specifieke instructies. Er bestaat geen bezwaar om de hond, voorafgaand aan de bezoeken ten bate van dit onderzoek, te behandelen met kunsttranen. Indien de hond een geschikte kandidaat is voor dit onderzoek, zijn alle bezoeken, diagnostische onderzoeken en de medicatie van dit klinisch onderzoek gratis. Orion compenseert geen andere diagnostische onderzoeken of behandeling van andere ziekten.

Q-koorts bij wild

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) gaat onderzoek doen naar de verspreiding van Q-koorts onder reeën, wilde zwijnen, edelherten en damherten in Nederland. Waarschijnlijk is het grofwild ook geïnfecteerd met *Coxiella burnetii*, de bacterie die Q-koorts veroorzaakt. Uit studies in andere landen is bekend dat tot 30 procent van het wild besmet is met *C. burnetii*. Dit zou het eerste Nederlandse onderzoek zijn naar Q-koorts bij wild. Het RIVM waarschuwt jagers en faunabeheerders om voorzorgsmaatregelen te nemen als ze ingewanden uit geschoten dieren halen, vooral bij drachtige dieren. Ook is voorzichtigheid geboden bij het aantreffen van doodgeboren jongen. Wildvlees mag wel gewoon worden gegeten, want na goede verhitting is er geen risico op besmetting. Het RIVM zal jagers betrekken bij het onderzoek.

Telegraaf

Werkvergadering Gezelschapsdieren Regio Zuid

Op zaterdag 27 maart wordt te Weert de eerste Werkvergadering Gezelschapsdieren van dit jaar gehouden. Het programma begint om 9.00 uur met mededelingen vanuit de commissie Regio Zuid en het bestuur van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren. Om 9.30 uur zal Willemjan Kitselaar, dierenarts-specialist in opleiding en juniordocent aan de afdeling Vogels en Bijzondere Dieren aan de faculteit Diergeneeskunde van Utrecht ingaan op 'Het konijn nader bekeken: ziekten, voeding en casuïstieken'. Na de pauze zal mw. prof. dr. Sylvie Daminet, professor interne geneeskunde, vakgroep geneeskunde en Klinische Biologie van de Kleine Huisdieren aan de Universiteit Gent spreken over 'Endocrinologie in de praktijk: hyperadrenocorticisme en hypotheroïdie bij de hond'. De dag wordt om 13.00 uur afgesloten. De locatie van de werkvergadering is zoals gebruikelijk Goudreinetrestaurant 'De Wildenberg' (Eindhovenseweg 101, 6002 TB Weert, telefoon: (0495) 57 41 70). De locatie is te bereiken door vanaf de A2 vanuit het noorden de eerste afslag in Limburg te nemen (de afslag na Budel). Vanuit het zuiden moet men de afslag Weert-Noord nemen. Daarna dient men in beide gevallen de bordjes 'Restaurant' te volgen. Aanmelden kan door 15 euro over te maken op gironummer 7372930 ten name van Werkcommissie Gezelschapsdieren Regio Zuid en tevens het doorgeven van NAW-gegevens via e-mail aan timmermanskessel@hetnet.nl. Dankzij sponsoren de Stichting Maria Naundorf-van Gorkum en Intervet Schering-Plough kan de toegangsprijs laag worden gehouden.

Mededeling

Voor de zorgvuldigheid en op mededingingsrechtelijke gronden hecht de KNMVD er aan te vermelden dat het artikel 'Dierenartstarieven 2010', geschreven door Anton Beijer, verschenen in het *Tijdschrift van Diergeneeskunde* van 1 februari (pagina's 112 tot 113), op persoonlijke titel van de auteur is geschreven. Conform het op 11 oktober 2005 door de KNMVD gepubliceerde standpunt is de KNMVD van mening dat elke dierenartspraktijk een zelfstandig tariefbeleid dient te voeren op basis van eigen kostenniveau en marktstrategie.

... ik luister ...

naar jou...

Baytril®

Mijn oplossing voor infecties.

Mijn patiënten vertrouwen op mij, elke dag opnieuw en ik vertrouw op Baytril®.

Bayer HealthCare
Animal Health

Baytril® 15 mg REGNL 7865: 15 mg enrofloxacine per tablet. **Baytril® 50 mg REGNL 7866:** 50 mg enrofloxacine per tablet. **Baytril® 150 mg REGNL 7867:** 150 mg enrofloxacine per tablet. **Baytril 2,5 % inspuitbare vloeistof REGNL 3144.** Verdere informatie verkrijgbaar bij de registratiehouder: Bayer BV Energieweg 1 NL-3641 RT Mijdrecht. http://www.companion.bayer.nl

Rectificatie coverfoto

De bureauredactie heeft verschillende reacties ontvangen naar aanleiding van de foto op de cover van het 15 februari-nummer van dit jaar. Wij betreuren het feit dat de indruk wordt gewekt dat dit een gewenste of ideale praktijksituatie is. Het betreft een foto genomen bij een proeve van bekwaamheid in het kader van het onderwijs aan paraveterinairen (zie het artikel op pagina 148). Het hanteren van dieren zonder handschoenen is niet zoals gebruikelijk in de dierenartspraktijk. Bij komende coverfoto's hopen wij dergelijke verwarring te voorkomen.

Minder fosfor voor melkvee

Het verlagen van het gehalte aan fosfor in het gemiddelde melkveerantsoen tot 15 procent onder de norm veroorzaakt geen problemen, stelt Schothorst Feed Research op basis van onderzoek. Door minder fosfor te voeren, worden de kosten voor mestafzet lager. Bij te weinig fosfor kan acute pensverzuring optreden, maar onder de praktijkomstandigheden in Nederland is dit feitelijk niet aan de orde. Ook bij de voorgestelde verlaging zou hieraan weinig veranderen. Volgens de onderzoekers moet met twee stromen van fosfor onderscheiden: de fosforvoorziening aan de pensmicroben en het fosfor voor het dier zelf. Beperking van de eerste leidt het eerst tot problemen, vanwege een verminderde effectiviteit van de bacteriën, wat leidt tot een minder goede opname van fosfor en vervolgens lagere productieresultaten. Bij een relatief structuurarm rantsoen ontstaan eerder problemen dan bij een structuurrijk rantsoen.

Agrarisch Dagblad

Dubbele prijs kankerbestrijding dieren

Tijdens het diergeneeskundig oncologiecongres 'ONCOlogisch Treffen' in Soesterberg op zaterdag 6 februari 2010 heeft het Nederlands Kanker-Fonds voor Dieren een dubbele prijs uitgereikt aan Sarah van Rijn en Lona van der Duijn Schouten voor hun bijdrage aan het bestrijden van kanker bij gezelschapsdieren. De Award Basis Science is toegekend aan Sarah van Rijn voor haar onderzoek naar het voorkomen van markers die een indicatie kunnen geven voor de delingsactiviteit van cellen in hypofysetumoren bij de hond en naar het aanwezig zijn van stamcellen in de hypofyse. De belangrijkste conclusie uit haar onderzoek is dat het inderdaad mogelijk is om hypofysestamcellen te isoleren. De Award Clinical Science is toegekend aan Lona van der Duijn Schouten voor haar studie naar de medicamenteuze behandeling van de Ziekte van Cushing bij de hond, veroorzaakt door een hypofysetumor. Haar belangrijkste conclusie is dat nieuwe behandelingen met somatostatineanalogen and dopamine-agonisten kansrijk zijn bij de hond, maar mogelijk ook bij de mens.

Blauwtong: blijf enten!

In 2006 deed blauwtong zijn intrede in Nederland. In 2008 werd begonnen met een succesvolle vaccinatiecampagne. Ook in 2009 is massaal geënt tegen blauwtong. In dat jaar zijn in ons land dan ook geen nieuwe gevallen vastgesteld. Betekent dit dat we achterover kunnen zitten en niet meer hoeven te enten? De KNMVD denkt van niet. Men vermoedt dat ongeveer 80 procent van de runderen in contact is geweest met een besmette knut en antilichamen heeft gevormd tegen het blauwtongvirus. Dus is 20 procent van de herkauwers in Nederland niet beschermd. Als deze dieren ziek worden zullen de diergezondheid en daarmee ook het dierenwelzijn behoorlijk worden aangetast. Dit geldt in het bijzonder voor het jongvee dat nog gevoelig is voor het blauwtongvirus. In een gezamenlijk initiatief doen LTO, GD, CRV, Nederlandse Bond voor Handelaren in Vee, Veepro (exporteurs in fokvaarzen) en KNMVD de oproep ook in 2010 herkauwers tegen blauwtong te vaccineren en dit in de logboekadministratie van de veehouder vast te leggen. Om runderen voor export te kunnen bestemmen, is het noodzakelijk de vaccinatie aan GD door te geven. Het doel is om door middel van de vaccinatiestrategie de blauwtongvrije status in Nederland te verkrijgen. Hiervoor moet Nederland tenminste twee jaar lang vrij zijn van gediagnosticeerde gevallen van blauwtong.

Met dank aan: Judith Velthuizen, junior beleidsmedewerker veterinaire zaken.

Aanvulling

Het artikel 'Inzicht in de klinische farmacologie van niet steroïdale anti-inflammatoire middelen' van Jill E. Maddison in het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* van 15 januari 2010 (pagina 54-58) is eerder verschenen in het Engelse tijdschrift *The Veterinary Times*. Het artikel is vertaald door Michiel Kraijer (Novartis) en aangeleverd door Sara Proot (Novartis). Het artikel is niet door twee referenten beoordeeld op wetenschappelijke correctheid, en geldt dus niet als wetenschappelijk artikel. Artikelen in de rubriek 'Voor de praktijk' worden alleen gecontroleerd op grove onvolkomenheden.

Vaccination strategies against Myxomavirus infections: are we really doing the best?

D. Marlier[1]

Dit artikel is niet door twee referenten beoordeeld en geldt dus niet als een wetenschappelijk artikel

SUMMARY

Vaccination is the best way to control myxomatosis in both pet and production rabbits. Two types of myxomatosis vaccines are commercially available, namely, a vaccine prepared from the Shope fibroma virus (SFV) and one prepared from an attenuated myxoma virus (MV) strain, e.g., SG33. The first one is weakly immunogenic and provides only short-term protection whereas atypical reactions have been described with the second one. This short review describes the vaccine strains and provides some data on the host–virus relationship, resistance, and immunity in myxomatosis. In the last section, recommended myxomatosis vaccination schemes for production and pet animals are presented.

INTRODUCTION

Myxomatosis is a specific disease of European rabbits (*Oryctolagus cuniculus*) caused by a virus belonging to the genus *Leporipoxvirus*. The virus was first described by Sanarelli in 1896 in South America as the causative agent of a lethal infection in imported European rabbits (*Oryctolagus cuniculus*). The natural hosts are two species of leporid: *Sylvilagus brasiliensis* in South America (South American strains) and *Sylvilagus bachmani* (Californian strains) in California (20). In their natural hosts, the viral strains cause benign fibroma, with generalized disease occurring only in juvenile animals. In European rabbits (*Oryctolagus cuniculus*), the South American and Californian strains of myxoma virus are highly lethal, although the clinical signs caused by the Californian strains may be less pronounced (20). The strain that was released in 1952 in France (Lausanne strain), which soon became enzootic throughout Europe, is a typical South American strain and was isolated in Brazil in 1949 (2, 23).

Two forms of the disease have been identified to date: the nodular (classical) form and the amyxomatous (respiratory) form. Nodular myxomatosis is characterized by florid skin lesions and severe immunodysfunction, accompanied by supervening Gram-negative bacterial infections of the respiratory tract. The mortality rate fluctuates between 20% and 100%, depending on the virus strain. The clinical signs of amyxomatous myxomatosis are mainly respiratory, with skin nodules being few and small. The intensity of the respiratory signs may vary with the virus strains, resistance (innate or acquired) of the host, and severity of supervening bacterial infections of the respiratory tract (10, 20, 22, 24, 31, 38, 39, 40, 42, 43).

Myxoma virus (MV) is a member of the Poxviridae family, which is one of the largest animal viruses. The MV virions are indistinguishable from those of the prototype poxvirus, vaccinia virus, on electron microscopy. The entire genome of the South American MV strain Lausanne (12) and of the North American strain MSW (36) has been sequenced. MV has a double-stranded DNA of 161.8 Kbp encoding 171 unique genes (12), with a central part containing close to 100 highly conserved enzymatic and structural genes required for maintenance of the normal viral life cycle. Peripheral regions of the DNA, within and near the inverted terminal repeats at both sides of the genome, encode non-essential factors that contribute to the modulation of the host response to infection (18, 64, 65). Based on the action on the host immune system, there are three groups of immunomodulatory proteins, namely, viroceptors, virokines, and viromitigators, that act to downregulate the host innate and acquired immune responses in order to improve viral multiplication and excretion (29). Further data on MV pathogenesis and MV-induced immumodulation can be found in some recent articles by Barret et al. (4), Zuniga (69), Kerr and McFadden (34), Pablo Apparicio et al. (48), Silvers et al. (56), Stanford et al. (59) and Jeklova et al. (29).

Prevention of myxomatosis, a matter of great importance to rabbit breeders and pet owners, is usually achieved by controlling vectors (mosquitoes, fleas), by limiting direct or indirect contact with wild rabbits, and by vaccination (47). Because sanitary measures are usually inefficient, myxomatosis prophylaxis must be based on effective vaccination, as described in this short review, which also presents some recent data concerning pet rabbits (37).

VACCINE STRAINS

Two types of live vaccines (heterologous and homologous) are available commercially (66). Heterologous live vaccines are based on the close antigenic relationship between MV and another *Leporipoxvirus*, the Shope fibroma virus (SFV). Homologous live vaccines contain an attenuated MV strain such as SG33 (54), Borghi (13), or BTK/RB/84 strain.

1 Department of Bird, Rabbit and Rodent Medicine, Department of Clinical Sciences, Faculty of Veterinary Medicine, University of Liège, Bld de Colonster 20, Bat B42, Sart-Tilman, B4000, Liège.

SFV was recovered by Shope from a skin tumour on an Eastern cottontail rabbit (*Sylvilagus floridanus*) in 1932 in New Jersey (21). The first evidence that SFV belonged to the *Leporipoxvirus* genus was obtained from cross-protection tests with MV infections in rabbits (55; cited in 21). Confirmation was obtained by gel-diffusion tests (24), restriction endonuclease mapping (6, 60, 63), and complete genome sequencing (67). Consequently, SFV was used in early attempts to vaccinate rabbits against myxomatosis. Today, the SFV strains used to prepare commercial vaccines are usually the original Shope's OA strain, Boerlage's strain, or some closely related strains. Some attention must be paid to the fact that generalized fibromatosis has been reported in suckling rabbits younger than 2 weeks of age (21).

Attenuated MV vaccine strains have been produced by serial passage in cell culture, using either Californian-type virus strains (45) or an attenuated derivative of the Lausanne strain (46, 54). Today, all the vaccine strains found in commercial vaccines are derivatives of the Lausanne strain, the most common ones being the SG33 (France) and the poxlap (Spain) strains. Most studies have focused on thesG33 strain. It has a large 13-kb deletion (9) situated in the right end of the MV genome and including known virulence factors such as serp2 (50).

Poxviruses, such as the vaccinia virus, have long been used as viral vectors for foreign genes in vaccine development (35). The SG33 MV vaccine strain was used to produce two MV – Rabbit Haemorrhagic Disease Virus (RHDV) (VP60) recombinant viruses that induced high levels of RHDV- and MV-specific antibodies in rabbits after immunization and protected rabbits against challenge with virulent RHDV and MV (5). Despite the very safe and very good laboratory results, these strains are not commercially available up to now.

The currently available MV vaccines, both homologous and, heterologous, are not suitable to immunize wild rabbit populations since they need to be delivered individually (61). For this reason, attempts have been made to develop "transmissible vaccines" that are able to spread within an animal population (3, 61, 62). For this purpose naturally attenuated MV strains already circulating in the population have been used as "vaccines" (3). No commercial product is available to date. Despite the good results obtained in the safety evaluation of strain 6918VP60-T2, a recombinant myxoma-RHDV virus, in wild rabbits, some question remain about the true relevance of such vaccines in production or pet animals.

An inactivated vaccine against myxomatosis is not currently available, and plasmid vaccines containing MV antigens are not protective. The immune response to MV antigens M055R, M073R, M115L, and M121R, delivered as DNA vaccines co-expressing rabbit interleukin-2 or interleukin-4, is not able to protect rabbits from disease or to reduce mortality after challenge with virulent MV, despite induction of antigen-specific cell-mediated and humoral immune responses (1).

HOST-VIRUS RELATIONSHIP, RESISTANCE, AND IMMUNITY IN MYXOMATOSIS

A long discussion on genetic and non-genetic resistance to myxomatosis is beyond the scope of this review. Briefly, genetic resistance is mainly described in wild rabbit populations and has been thoroughly studied in Australia. It is the result of ongoing evolution between MV and its host. The basis of this resistance, established inpathogenetic studies (7, 8), is thought to depend on the ability of the innate immune response to control the virus sufficiently so that the rabbit can develop an effective adaptive immune response (32). This response is a Th1 cytokine response in resistant rabbits and a Th2 cytokine phenotype in susceptible rabbits (32).

Even the exact immune mechanisms required to protect rabbits from myxomatosis are still largely unknown. However, as may be expected from its poxvirus nature, cell-mediated immune responses would be first and foremost mechanism responsible for protection and viral clearance (11, 32).

Scientifically, the most interesting aspect of the deliberate field introduction of myxomatosis in Australia and Europe was the evolutionary changes affecting the virus and its host. This problem was investigated both in Australia and in England. In general, findings were similar in both countries. On one hand, the viral field strains of very high virulence were replaced by strains of intermediate virulence even though more attenuated strains were sometimes recovered from the field. And on the other hand, selection of resistant rabbits was stimulated by the emergence of attenuated viral strains that allowed the survival of moderately resistant animals (33). Studies of the co-evolution and MV and rabbits are still in progress. Preliminary results seem to indicate that the selection of more virulent viral strains is now in progress because resistant rabbits are less effective transmitters of the virus (33).

Unexpectedly, a non-genetic male-acquired resistance called "the sire effect" also happens in myxomatosis (49, 58, 68). Kits born to does that have mated with bucks that have survived myxomatosis have an enhanced resistance to myxomatosis. This effect is not found if male are vaccinated with SFV before MV infection (58). The sire effect lasts 7 to 10 months after the first MV infection and varies according to the MV strain (49). The sire effect seems to be transmitted to does. Once a doe has mated with a male that has survived myxomatosis, the kits born during the 7 months after mating have a better mean survival time when challenged with virulent MV strains even if further matings occur with males that have never had contact with MV (58). The mechanisms of the sire effect are not clearly understood. It could be a kind of sperm-linked natural immunization. Indeed, a long-lasting testes infection has been demonstrated (26, 42) and sperm transmission of the disease may happen (14).

Maternally acquired passive immunity in newborn rabbits only has a short-term (days to weeks) protective role. Some passively immune young rabbits are protected against mosquito-bite infection and have a slightly

prolonged survival time when infected with virulent MV strains (20, 24, 57). This maternally acquired passive immunity might also slightly interfere with vaccination (27).

Rabbits that recover from acute myxomatosis are protected against generalized disease even after challenge inoculation for at least 14 to 20 months, but a small lump is usually seen at the inoculation point (24). As expected, the intensity of the local reaction is stronger when the delay between primary infection and challenge increases and there is cross-protection whatever the strain used for challenge (24).

Active immunity to myxomatosis also develops following infection with fibroma virus or attenuated MV strains. The duration and quality of the protection is linked with the type of SFV strain, with the Boerlage strain giving better results than the common OA strain (24). According to Fenner and Woodroofe (25), cited in Fenner and Ratcliffe (24), 103 ID_{50} of Boerlage fibroma virus, given by intradermal inoculation, is a safe and effective method of vaccination for rabbits older than 3 weeks of age. Unfortunately, under field conditions, the protection provided against MV infection by SFV vaccination strongly varies between animals and is limited in time (2 months). SFV strains seem to be more easily neutralized by antibodies than do attenuate MV strains. Consequently, SFV booster vaccinations cannot be used at intervals shorter than 3 months, which leads to discontinuous MV protection (27). Thus, as a general rule, heterologous vaccines are weakly immunogenic and provide only short-term protection; homologous vaccines, on the other hand, might be immunosuppressive, especially in young animals (66).

Attempts to develop inactivated vaccines have been useless. Of course, inactivated viruses are very safe and create a specific seroconversion but only provide very limited (if any) protection. Entirely negative results were obtained using formolized vaccines or virus inactivated by heat, phenol, nitrogen mustard, or crystal violet (24,28,44). More recent studies have used adjuvated vaccines (19), which putatively protect against MV. However, this putative activity is based on sero-neutralization titres to MV higher than 180 (19) whereby no definitive conclusion can be drawn since challenge of vaccinated animals is the only reliable method for assessing the efficacy of a vaccine (17).

VACCINATION SCHEMES IN MYXOMATOSIS

In spite of progress in the development of homologous vaccines, SFV vaccination is still regarded by veterinarians and rabbit owners as an effective measure against myxomatosis. Although known to be unsatisfactory, it is used regularly in intensive rabbitries and pet rabbits.

The efficacy of SG33 vaccination in itself, either in laboratory or field conditions, was studied by Saurat et al. (54), Nougayrede and Gayot (46), Joubert et al. (30), Picavet et al. (51) and Picavet et al. (52). Unfortunately, in these studies no comparison was made between the efficacy of SFV and SG33 vaccination. More recently, the efficacy of SFV and SFV / SG33 vaccinations was compared by Marlier et al. (41). Results were clear: vaccination with SFV alone failed to prevent clinical signs, naso-conjunctival virus shedding, or tissues infection. Vaccination with SFV followed by a booster vaccination with SG33 significantly protected rabbits against the development of clinical signs (primary and secondary due to supervening infections), significantly reduced viral shedding in naso-conjunctival exudates, and significantly reduced viral infection of eyelids, lungs, and testes, but inoculated virus was isolated from the testes of some surviving animals. It is probable, therefore, that rabbits vaccinated with SFV and, to a lesser extent, those given SFV and SG33 spread the virus when introduced to unvaccinated rabbits. The presence of infectious virus in the testes of vaccinated animals that survived the challenge is of considerable importance. Artificial insemination is often used in industrial rabbitries (15, 16, 53) and, as already mentioned, infection of does inseminated with infected semen occurs (14).

Secondary bacterial infections of the lungs and pulmonary lesions are frequent sequelae of myxomatosis caused by either nodular (31) or amyxomatous strains (31, 42). Post-mortem and bacteriological findings showed that both the SFV and SFV/SG33 vaccination schemes used by Marlier et al. (41) slightly reduced lung lesions and bacterial infection in surviving animals. These findings are consistent with the sudden appearance of snuffles in rabbitries after vaccination and subsequent MV infection (Marlier and Vindevogel, unpublished data).

From an efficacy point of view, the results of Marlier et al. (41) were obtained using a high challenge dose of 1500 pfu. Under natural conditions, myxomatosis (at least the nodular form) is mainly transmitted by mechanical transport of the virus on arthropod mouthparts. The amount of virus acquired by mosquitoes after probing through the skin lesions of a previously inoculated rabbit varies between 10 and 2000 infectious units, the modal virus load being 100 infectious units (24).

Field trials have shown that SG33 vaccine can be immunosuppressive in young rabbits, so that it should be used only as a booster after SFV vaccination (66). The use of the SG33 vaccine for primary immunization has been discouraged by the manufacturer for a long time. Nonetheless, recent data indicate that SG33 vaccines could be used as single vaccinations even in pet Angora dwarf rabbits, a breed known to be particularly sensitive to MV viruses under field conditions (37).

Under field conditions, some secondary reactions have been reported following vaccination with the SG33 strain. A delayed-type hypersensitivity reaction may occur, and in farms (animals) recently infected with wild-type virus, vaccination with SG33 strain sometimes seems to trigger the disease (27, 66). Protection failure has also been reported under field conditions (66). There is no definitive explanation for this problem.

PRACTICAL VACCINATION IN MYXOMATOSIS

Vaccines are without doubt the most powerful tools developed for the primary prevention of disease, but too

often vaccines are used without sufficient thought. Attention should be paid to the selection, strategic use, and route and schedule of administration, taking into account several factors that influence the outcome of vaccination, such as safety of the vaccination, age, nutritional status, concurrent disease and treatment, etc. As a general guideline, vaccination schemes that can be recommended for myxomatosis protection are those given by Vautherot et al. (66). In farms at low risk of infection, animals should be vaccinated at 4 weeks of age with a SFV. Then booster vaccination with a homologous (for example the SG33) strain should be given 2 months later and then every 6 months. In farms at high risk of infection, animals should be vaccinated at 3 weeks of age with a SFV. Then booster vaccination with a homologous (for example the SG33) strain should be given 3 weeks later and then every 4 months. In all cases, the vaccine should be administered by the intradermal route on the inner side of the ear, as recommended by the manufacturer. If large numbers of animals of unknown health status have to be vaccinated for the first time, it is useful to do a trial with some of them. If no myxomatosis cases are observed on the farm over a 2-week period, then wild-type virus is not present and general vaccination can be done. If myxomatosis cases are observed in the first batch of animals, then another trial has to be performed 4 weeks later.

These vaccination schemes can be recommended for breeder or pet-type animals. For pets living alone or recently bought from suppliers (animals are usually older than 6 weeks of age), I usually use the 'low-risk' vaccination scheme. Because of the lack of SFV in Belgium, the SG33 strain has been used as primary vaccination without secondary reaction for more than 3 years. Vaccines are administered by the intradermal route, using a 1-ml syringe and 26G needle. A rash at the inoculation site may be observed, but no general reaction. This confirms the results of Lemière et al. (37). In the Netherlands, these vaccine recommendations are supported by the Division of Zoological Medicine, the Dutch division of the World Rabbit Science Association and Drs. J.M.M. Cornelissen. It should be emphasized that in a Dutch study side effects, including local inflammation, were observed in 3 of 60 animals . One of the three had a severe demarcation of the skin and had to be treated with antibiotics and second-intent healing (Cornelissen, personal communication). Also, it may be difficult to acquire the SG33 vaccine in the Netherlands (Cornelissen, personal communication).

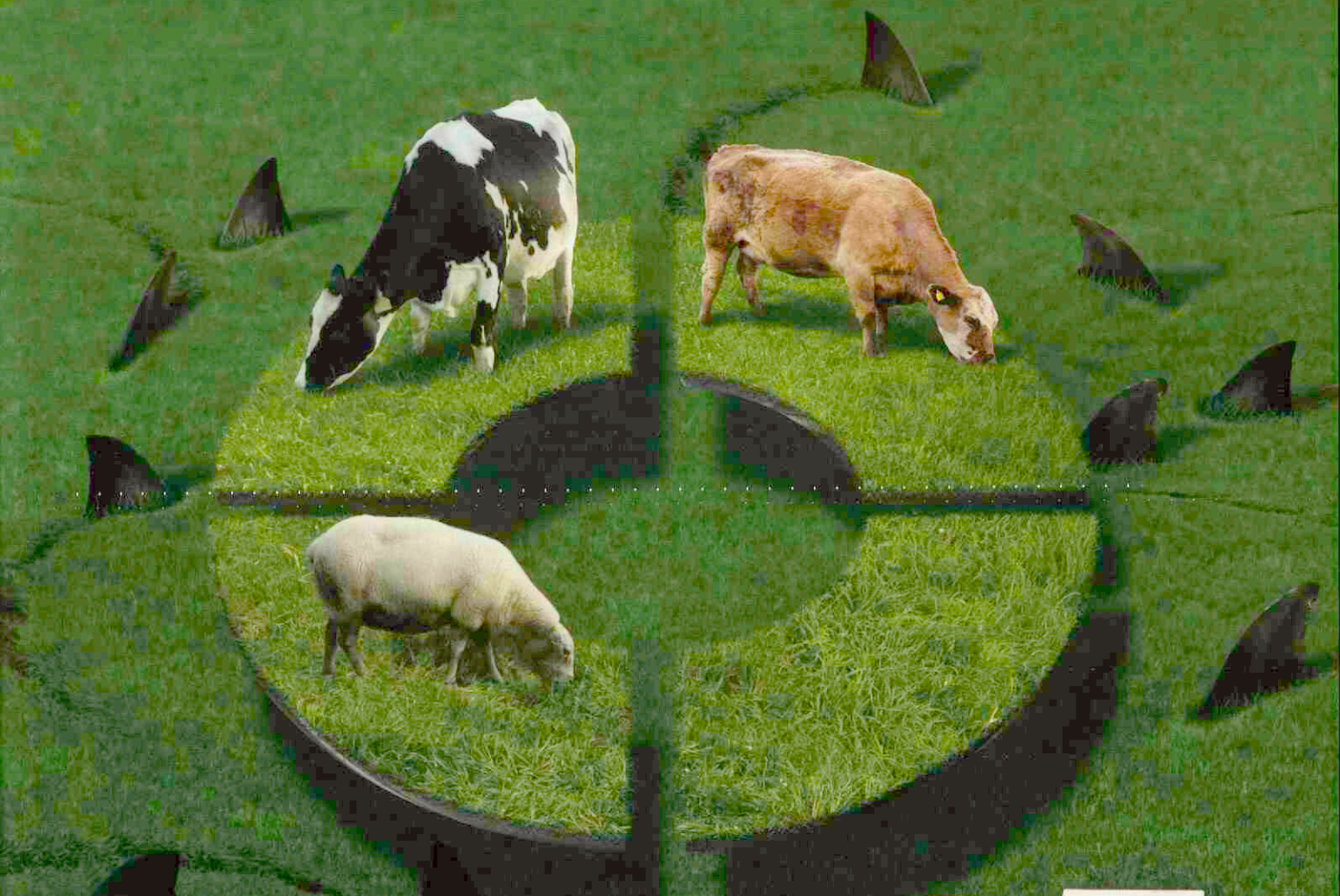
REFERENCES

1. Adams MM, van Leeuwen BH and Kerr PJ. Limitations of plasmid vaccines to complex viruses: selected myxoma virus antigens as DNA vaccines were not protective. Vaccine 2004; 23: 198-204.
2. Arthur CP and Louzis C. A review of myxomatosis among rabbits in France. Revue Scientifique et Technique - Office International des Epizooties 1988; 7: 937-957, 959-976.
3. Barcena J, Pages-Mante A, March R, Morales M, Ramirez MA, Sanchez-Vizcaino JM and Torres JM. Isolation of an attenuated myxoma virus field strain that can confer protection against myxomatosis on contacts of vaccinates. Archives of Virology 2000; 145: 759-771.
4. Barrett JW, Cao JX, Hota-Mitchell S and McFadden G. Immuno-modulatory proteins of myxoma virus. Semin Immunol 2001; 13: 73-84.
5. Bertagnoli S, Gelfi J, Le Gall G, Boilletot E, Vautherot JF, Rasschaert D, Laurent S, Petit F, Boucraut-Baralon C and Milon A. Protection against myxomatosis and rabbit viral hemorrhagic disease with recombinant myxoma viruses expressing rabbit hemorrhagic disease virus capsid protein. Journal of Virology 1996; 70: 5061-5066.
6. Block W, Upton C and McFadden G. Tumorigenic poxviruses: genomic organization and malignant rabbit virus, a recombinant between Shope fibroma virus and myxoma virus. Virology 1985; 140: 113-124.
7. Best SM, Collins SV and Kerr PJ. Coevolution of host and virus: cellular localization of myxoma virus infection of resistant and susceptible European rabbits. Virology 2000; 277: 76–91.
8. Best SM and Kerr PJ. Coevolution of host and virus: the pathogenesis of virulent and attenuated strains of myxoma virus in resistant and susceptible European rabbits. Virology 2000; 267: 36-48.
9. Boucraut-Baralon C, Petit F, Py R and Beragnoli S. Epidémiologie moléculaire du virus de la myxomatose par électrophorèse en champs pulsés. In: VI èmes Journées de la Recherche Cunicole, La Rochelle, 1994 : pp. 1-8.
10. Brun A, Saurat P, Gilbert Y, Godard A and Bouquet JF. Current knowledge on the epidemiology, pathogenesis and symptomatology of myxomatosis. Revue de Medecine Veterinaire 1981; 132: 585-586, 589-590.
11. Buller RML and Palumbo GJ. Poxvirus pathogenesis. Microbiological Review 1991; 55: 80-122.
12. Cameron C, Hota-Mitchell S, Chen L, Barrett J, Cao J, Macaulay C, Willer D, Evans D and McFadden G. The complete DNA sequence of myxoma virus. Virology 1999; 264: 298-318.
13. Cancellotti FM. Caratteristiche dello stipite vaccinale "Borghi". Rivista di Coniglicoltura 1995; 3: 24-31.
14. Castellini C, Cenci T, Scuota S, Lattaioli P and Battaglini M. La myxomatose: implications possibles sur la pratique de l'insémination artificielle. In: 6 èmes Journées de la Recherche Cunicole en France, La Rochelle 6 - 7 Décembre 1994: pp. 9-17.
15. Contera C, Alegre M, Hernandez H, Linares F, Marquez R and Colin M Mise en place d'une organisation de production et de diffusion du sperme de lapin en Espagne. In: 6ème Journées de la Recherche Cunicole en France, La Rochelle 6 - 7 Décembre 1994: pp. 459-465.
16. Dagaut V. Conduite en bande unique et insémination artificielle. Cuniculture 1994; 115: 41-46.
17. Desmettre P and Martinod S. Research and development. In: Pastoret, P.P., Blancou, J., Vannier, P., Verschueren, C. (Eds.), Veterinary Vaccinology. Elsevier Science, Amsterdam, 1997: pp. 175-195.
18. Drillien R, Spehner D, Villeval D and Lecocq JP. Similar genetic organization between a region of fowlpox virus DNA and the vaccinia virus HindIII J fragment despite divergent location of the thymidine kinase gene. Virology 1987: 160.
19. Emidio BD, Mercante MT and Ronchi GF. Myxomatosis: study and experimentation of inactivated and adjuvated vaccines. Veterinaria Italiana 2003; 39: 14-21.
20. Fenner F. Myxoma virus. In, Virus infections of rodents and lagomorphs., 1994a: pp. 59-70.
21. Fenner F. Rabbit Fibroma Virus. In, Virus infections of rodents and lagomorphs. 1994b: pp. 71-76.
22. Fenner F. Adventures with poxviruses of vertebrates. FEMS Microbiology Reviews 2000; 24: 123-133.
23. Fenner F and Marshall ID. A comparaison of the virulence for European rabbits (Oryctolagus cuniculus) of strains of myxoma virus recovered in the field of Australia, Europe and America. Journal of Hygiene (Cambridge) 1957; 5: 149-191.
24. Fenner F and Ratcliffe FN. Myxomatosis. Cambridge University Press, Cambridge, 1965.
25. Fenner F and Woodroofe GM. Protection of laboratory rabbits against myxomatosis by vaccination with fibroma virus. Aust J Exp Biol Med Sci 1954; 32: 653-668.
26. Fountain S, Holland MK, Hinds LA, Janssens PA and Kerr PJ. Interstitial orchitis with impaired steroidogenesis and spermatogenesis in the testes of rabbits infected with an attenuated strain of myxoma virus. Journal of Reproduction and Fertility 1997; 110: 161-169.
27. Fournier D. La prévention de la myxomatose passe par une protection continue. L'éleveur de lapins, 1993: 64-68.

28. Jacotot H and Vallee A. [Unsuccessful trials of vaccination against myxomatosis in rabbit with tissular anavirus.]. Ann Inst Pasteur (Paris) 1953; 85: 133-135.
29. Jeklova E, Leva L, Matiasovic J, Kovarcik K, Kudlackova H, Nevorankova Z, Psikal I and Faldyna M. Characterisation of immunosuppression in rabbits after infection with myxoma virus. Vet Microbiol 2008; 129: 117-130.
30. Joubert L, Duclos P and Caillet J. Non-pathogenicity and efficacy of the SG33 vaccine in outbreaks of myxomatosis. Absence of airborne infection on Hyla breeding farms with satisfactory hygiene in southern France. Sciences Veterinaires Medecine Comparee 1983; 85: 203-204.
31. Joubert L, Duclos P and Tuaillon P. Myxomatosis of wild rabbits in southeastern France. Disease without myxomas. Revue de Medecine Veterinaire1982; 133: 739-753.
32. Kerr P and McFadden G, Immune responses to myxoma virus. Viral Immunol 2002; 15: 229-246.
33. Kerr PJ and Best SM. 1998. Myxoma virus in rabbits. Revue Scientifique et Technique - Office International des Epizooties 1998; 17: 256-268.
34. Kerr PJ and McFadden G. Immune responses to myxoma virus. Viral Immunol. 2002; 15: 229-246.
35. Kieny MP, Lathe R, Drillien D, Spehner D, Skory S, Schmitt D, Wiktor T, Koprowski H, and Lecocq JP. Expression of rabies virus glycoprotein from a recombinant vaccinia virus. Nature (London) 1984; 312: 163-166.
36. Labudovic A, Perkins H, Leeuwen B van and Kerr P. Sequence mapping of the Californian MSW strain of Myxoma virus. Archives of Virology 2004; 149: 553-570.
37. Lemiere S, Alaphilippe A, Boucher S and Bertagnoli S. Field study of safety and antibody production further to a combined myxomatosis and viral haemorrhagic disease (VHD) vaccination in dwarf rabbits by intradermal route. World Rabbit Science 2003; 11: 41-47.
38. Marlier D, Cassart D, Boucraut-Baralon C, Coignoul F and Vindevogel H. Experimental infection of specific pathogen-free New Zealand White rabbits with five strains of amyxomatous myxoma virus. Journal of Comparative Pathology 1999; 121: 369-384.
39. Marlier D, Coignoul F, Boucraut-Baralon C and Vindevogel H. Clinical and pathological study of an experimental myxomatosis induced by an amyxomatous strain isolated in Belgium. Annales de Medecine Veterinaire 1997; 141: 479-486.
40. Marlier D, Mainil J, Linden A and Vindevogel H. Infectious agents associated with rabbit pneumonia: isolation of amyxomatous myxoma virus strains. Veterinary Journal 2000a; 159: 171-178.
41. Marlier D, Mainil J, Boucraut-Baralon C, Linden A and Vindevogel H. The efficacy of two vaccination schemes against experimental infection with a virulent amyxomatous or a virulent nodular myxoma virus strain. Journal of Comparative Pathology 2000b; 122: 115-122.
42. Marlier D, Mainil J, Sulon J, Beckers JF, Linden A and Vindevogel H. Study of the virulence of five strains of amyxomatous myxoma virus in crossbred New Zealand White/Californian conventional rabbits, with evidence of long-term testicular infection in recovered animals. Journal of Comparative Pathology 2000c; 122: 101-113.
43. Marlier D and Vindevogel H. Poxless myxomatosis: isolation of three strains in Belgium. Annales de Medecine Veterinaire 1996; 140: 343-346.
44. McKercher DG. Infectious myxomatosis. I. Vaccination. II. Antibiotic therapy. Am J Vet Res 1952; 13: 425-429.
45. McKercher DG and Saito JK. An attenuated live virus vaccine for myxomatosis. Nature 1964; 202: 933-934.
46. Nougayrede P and Gayot G. Laboratory comparison of two myxomatosis vaccines. Bulletin Mensuel de la Societe Veterinaire Pratique de France 1980; 64: 75-86.
47. Okerman L. Diseases of the skin. In, Diseases of Domestic Rabbits. Swift, E.D., Blackwell Scientific Publications, Oxford, 1994: pp. 48-62.
48. Pablo Aparicio J, Solari HG and Bonino N. Competition and coexistence in host-parasite systems: the myxomatosis case. Population Ecology 2004; 46: 71-85.
49. Parer I, Sobey WR, Conolly D and Morton R. 1995. Sire transmission of acquired resistance to myxomatosis. Australian Journal of Zoology 1995; 43: 459-465.
50. Petit F, Bertagnoli S, Gelfi J, Fassy F, Boucraut-Baralon C and Milon, A. Characterization of a myxoma virus-encoded serpin-like protein with activity against interleukin-1 beta -converting enzyme. Journal of Virology 1996; 70: 5860-5866.
51. Picavet DP, Lebas F, Gilbert Y and Brignol E. Immunization of young rabbits against myxomatosis with a homologous vaccine. Revue de Medecine Veterinaire 1989; 140: 823-827.
52. Picavet DP, Lebas F, Gilbert Y, Chantal J, Py R, Peulet MJ and Brignol E. Studies on the immunization of broiler rabbits against myxomatosis with the attenuated SG33 virus. Revue de Medecine Veterinaire 1992; 143: 267-271.
53. Prigent AY. L'insémination artificielle en Italie et en Espagne. Cuniculture 1989; 86: 100-107.
54. Saurat P, Gilbert Y and Ganiere JP. Study of a modified myxoma virus strain. Revue de Medecine Veterinaire 1978; 129: 415-430, 433-451.
55. Shope,RE. A filterable virus causing a tumour-like condition in rabbits and its relationship to virus myxomatosum. Journal of Experimental Medicine 1932; 56: 803.
56. Silvers L, Inglis B, Labudovic A, Janssens PA, van Leeuwen BH and Kerr PJ. Virulence and pathogenesis of the MSW and MSD strains of Californian myxoma virus in European rabbits with genetic resistance to myxomatosis compared to rabbits with no genetic resistance. Virology 2006; 348: 72-83.
57. Sobey WR and Conolly D. Myxomatosis: passive immunity in the offspring of immune rabbits (Oryctolagus cuniculus) infested with fleas (Spilopsyllus cuniculi Dale) and exposed to myxoma virus. Journal of Hygiene 1975; 74: 43-55.
58. Sobey WR and Conolly D. Myxomatosis: non-genetic aspects of resistance to myxomatosis in rabbits, Oryctolagus cuniculus. Australian Wildlife Research 1986; 13: 177-187.
59. Stanford MM, Werden SJ and McFadden G. Myxoma virus in the European rabbit: interactions between the virus and its susceptible host. Veterinary Research 2007; 38: 299-318.
60. Strayer DS, Skaletsky E, Cabirac GF, Sharp PA, Corbeil LB, Sell S and Leibowitz JL. Malignant rabbit fibroma virus causes secondary immunosuppression in rabbits. Journal of Immunology 1983; 130: 399-404.
61. Torres JM, Ramirez MA, Morales M, Barcena J, Vazquez B, Espuna E, Pages-Mante A and Sanchez-Vizcaino JM. Safety evaluation of a recombinant myxoma-RHDV virus inducing horizontal transmissible protection against myxomatosis and rabbit haemorrhagic disease. Vaccine 2001a; 19: 174-182.
62. Torres JM, Sanchez C, Ramirez MA, Morales M, Barcena J, Ferrer J, Espuna E, Pages-Mante A. and Sanchez-Vizcaino JM. First field trial of a transmissible recombinant vaccine against myxomatosis and rabbit hemorrhagic disease. Vaccine 2001b; 19: 4536-4543.
63. Upton C, Macen JL, Maranchuk RA, DeLange AM and McFadden G. Tumorigenic poxviruses: fine analysis of the recombination junctions in malignant rabbit fibroma virus, a recombinant between Shope fibroma virus and myxoma virus. Virology 1988; 166: 229-239.
64. Upton C, Macen JL and McFadden G. Mapping and sequencing of a gene from myxoma virus that is related to those encoding epidermal growth factor and transforming growth factor alpha. Journal of Virology 1987; 61: 1271-1275.
65. Upton C and McFadden G. Tumorigenic poxviruses: analysis of viral DNA sequences implicated in the tumorigenicity of Shope fibroma virus and malignant rabbit virus. Virology 1986; 152: 308-321.
66. Vautherot JF, Milon A, Petit F and Coudert P. Vaccines for lagomorphs. In: Pastoret, P.P., Blancou, J., Vannier, P., Verschueren, C. (Eds.), Veterinary Vaccinology. Elsevier Science, Amsterdam, 1997: pp. 406-410.
67. Willer DO, McFadden G and Evans DH. The complete genome sequence of Shope (rabbit) fibroma virus. Virology (New York) 1999; 264: 319-343.
68. Williams CK and Moore RJ. Inheritance of acquired immmunity to myxomatosis. Australian Journal of Zoology 1991; 39: 307-311.
69. Zuniga MC. Myxoma down-regulation of cell-surface class I MHC: unplanned detours and unexpected accidents on the way to the plasma membrane. Recent Research Developments in Virology 2001; 3: 191-207.

CLOSTRIDIUM BESCHERMING AANGEBODEN DOOR PFIZER

Als er een risico is op acute sterfte, is de breedste bescherming nodig.



Covexin® 10 Suspensie voor injectie voor schapen en rundvee - Uitsluitend voor diergeneeskundig gebruik - REG NL 10221-UDD **•Werkzame bestanddelen:** (antistoftiter/ml): *C. perfringens* type A toxoid ≥0,5 IU-*C. perfringens* type B & C (ß) toxoid ≥18,2 IU-*C. perfringens* type D (ε) toxoid ≥5,3 IU-*C. chauvoei* geïnactiveerde cultuur conform Ph.Eur-*C. novyi* toxoid ≥3,8 IU-*C. septicum* toxoid ≥4,6 IU-*C. tetani* toxoid ≥4,9 IU-*C. sordellii* toxoid ≥4,4 U-*C. haemolyticum* toxoid ≥17,4 U. **Adjuvantia/ Hulpstoffen:** Aluin, Thiomersal, Formaldehyde. **•Doeldieren/ •Indicaties:** Voor de actieve immunisatie van schapen en rundvee tegen ziekten geassocieerd met infecties veroorzaakt door *Clostridium perfringens* type A, *C. perfringens* type B, *C. perfringens* type C, *C. perfringens* type D, *Clostridium chauvoei*, *Clostridium novyi* type B, *Clostridium septicum*, *Clostridium sordellii* en *Clostridium haemolyticum* en tegen tetanus veroorzaakt door *Clostridium tetani*. Voor de passieve immunisatie van lammeren en kalveren tegen infecties veroorzaakt door de hierboven vermelde Clostridium-bacteriën (uitgezonderd *C. haemolyticum* bij schapen). Immuniteit wordt 2 weken na de basisvaccinatie verkregen. Immuniteitsduur: zie bijsluiter. **•Toedieningswijze en dosering:** Schudden voor gebruik. Subcutane injectie. Schapen vanaf een leeftijd van 2 weken: 1 ml. Rundvee vanaf een leeftijd van 2 weken: 2 ml. *Basisvaccinatie:* Twee doses met een interval van 4-6 weken. *Herhalingsvaccinatie:* Een enkelvoudige dosis elke 6 tot 12 maanden. *Gebruik tijdens de dracht:* tussen 8 en 2 weken vóór de partus om passieve bescherming van de jongen te verkrijgen via het colostrum: zie bijsluiter. Niet mengen met andere vaccins of immunologische producten **•Contra-indicaties:** Geen **•Wachttermijn:** Nul dagen **•Bijwerkingen:** Een lokale entreactie kan voorkomen. Zie bijsluiter **•Speciale waarschuwingen:** Zie bijsluiter. Vaccineer geen zieke of immunodeficiënte dieren. Bij gebrek aan specifieke gegevens wordt het gebruik van het vaccin afgeraden tijdens het 1e of 2e trimester van de dracht. De passieve immuniteit bij jonge lammeren en kalveren is afhankelijk van de inname van voldoende hoeveelheden colostrum tijdens de eerste levensdag. **•Bewaren:** Bewaren en transporteren bij 2°C-8°C. Beschermen tegen licht. Beschermen tegen vorst. Buiten het bereik en zicht van kinderen bewaren. Houdbaarheid: zie bijsluiter. **•Verdere informatie:** zie bijsluiter of op aanvraag beschikbaar bij de registratiehouder (e-mail: info@pfizerah.nl). **•Registratiehouder:** Pfizer Animal Health BV- Postbus 37 - 2900 AA Capelle a/d IJssel - Nederland.

COVEXIN® 10

10-IN-1 BESCHERMING

Pfizer Animal Health

DE DERMATOLOGISCHE LIJN VAN VIRBAC

EEN EFFECTIEVE BIJDRAGE AAN DE EPIDERMALE GEZONDHEID

ALLERGIE

KERATOSEBORROE

INFECTIE

AKI-systeem

Huidproblemen in de praktijk worden ingedeeld in drie groepen: Allergie, Keratoseborroe en Infectie.

De Virbac dermatologische lijn heeft een oplossing voor alle problemen binnen de drie groepen. De producten zijn voorzien van een a, k of i die corresponderen met de bovenstaande groepen. Zo is simpel en snel te zien welk product nodig is in de therapie ter behandeling van deze problemen.

Virbac
ANIMAL HEALTH

www.virbac.nl

Virbac Nederland BV Postbus 313, 3770 AH Barneveld, email: info@virbac.nl

Allemaal psychisch

Iaira Boissevain
Illustratie: Henk Vrieselaar

In veel gevallen kun je met droge ogen gerust beweren dat de diergeneeskundige zorg in Nederland op zijn minst toegankelijker is dan de humane zorg. En soms ook humaner, paradoxaal genoeg. Soms is die bewering echter niet mogelijk, dan gaat het humane standpunt iets te ver.

FELIX ANOREXIA

Bij mensen is het bijvoorbeeld populair om vage klachten af te doen als 'psychisch', maar bij dieren is dat toch een wat wilde aanname. De poes in kwestie heeft al drie dagen geen hap meer gegeten. De dierenarts onderzoekt de kat klinisch en doet een bloedonderzoek, maar kan niets vinden dat de anorexe houding van de kat verklaart. Nou ja, het eiwitgehalte is een beetje verhoogd, maar dat zal wel niets betekenen. De dierenarts deelt de eigenaar daarover niets mee, maar stuurt haar weg met de boodschap dat er geen afwijkingen zijn en de eetproblemen waarschijnlijk een psychische oorzaak hebben.

VAGE VERWIJZING

In de weken die volgen, bezoekt de eigenaar de praktijk met een van haar andere katten en noemt daarbij terloops dat de problemen bij Poes nog niet over zijn. Het is echter onduidelijk of dit nu als verzoek om hulp moet worden beschouwd of niet. Volgens de dierenarts heeft hij bij die gesprekken al geopperd om Poes in de kliniek op te nemen, maar is de eigenaar daar niet op ingegaan. De reden daarvoor wordt niet duidelijk, maar ongeveer een maand na het eerste consult verschijnt de eigenaar weer met Poes, die nu ook ademhalingsproblemen heeft. Er wordt een röntgenfoto gemaakt, maar ook daar zijn geen afwijkingen op zichtbaar. Poes moet dan maar een paar dagen in de kliniek blijven, en kijk, na toediening van Diazepam gaat ze zowaar weer eten. Reden om haar weer naar huis te laten gaan, maar na enkele dagen stort het hoopvolle beeld weer in. Poes verslechtert in enkele dagen ernstig en de eigenaar vindt het nu tijd een specialist te gaan zoeken. Van de dierenarts krijgt ze een naam en een niet bestaand telefoonnummer en als ze eenmaal het goede nummer heeft, blijkt de specialist van die kliniek helemaal niet aanwezig te zijn. De eigenaar wil dan meteen met Poes naar 'Utrecht', maar 'Utrecht' wil Poes niet opnemen zonder verwijzing van de eigen dierenarts. Als de eigenaar na wat soebatten de dierenarts zover heeft, blijkt 'Utrecht' geen plek te hebben en wordt Poes alsnog in de kliniek van de dierenarts opgenomen voor een infuus met vocht en voeding.

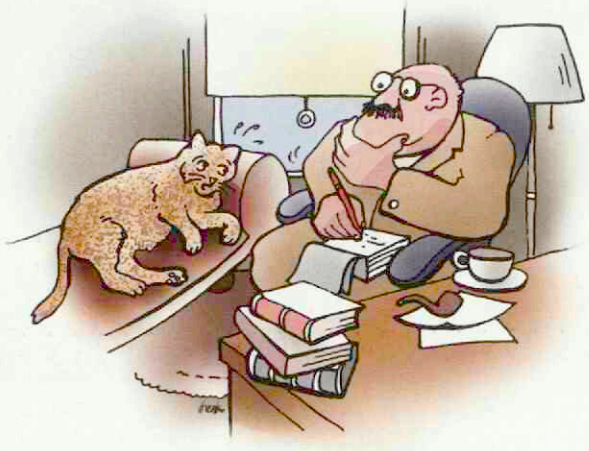
Eenmaal aan het infuus doen de dierenarts en een collega nader onderzoek en stuiten op onder meer afwijkende ademgeluiden, de aanwezigheid van vocht in de longen en een te lage lichaamtemperatuur (32,2 graden). Ondanks vocht, voeding, antibiotica en prednison overlijdt Poes een dag later.

ONVOLDOENDE VOORTVAREND

Het Tuchtcollege ziet zich geconfronteerd met de lastige vraag of de dierenarts nu aanwijsbaar een verwijt kan worden gemaakt. Tenslotte heeft de eigenaar zelf zich ook een maand niet vertoond met de zieke kat en heeft de dierenarts wel enig onderzoek gedaan. Gek genoeg blijkt uit de stukken echter dat de dierenarts bij het tweede consult nog een keer een bloedonderzoek heeft gedaan, beperkter dan het eerste. Dat vindt het Tuchtcollege vreemd. Bij een kat die slechter is geworden zonder dat je een oorzaak weet, ga je niet minder onderzoek doen, maar eerder meer. Daar staat tegenover dat Poes op de praktijk wel weer is gaan eten en dat een röntgenfoto geen duidelijkheid schiep.

Dat neemt niet weg dat de toestand van de kat na een maand behoorlijk was verslechterd. De dierenarts wist dat de eetproblemen van de kat al langer aanwezig waren en toen daar ook nog vermagering en ademhalingsproblemen bij kwamen, zou een iets actievere houding wel te verdedigen zijn geweest.

Voor zover daar nog verschillende visies op mogelijk zijn, staat het in de ogen van het Tuchtcollege wel vast dat de conditie van Poes in de dagen na de opname ernstig achteruit ging. Toen had de dierenarts wel moeten zorgen dat eigenaar en Poes direct bij een gespecialiseerde kliniek terecht konden voor verder onderzoek. Medewerking daaraan is door de dierenarts niet bepaald van harte verleend en evenmin is doortastend en actief opgetreden. Het contact met 'Utrecht' heeft de dierenarts in eerste instantie aan de eigenaar overgelaten, terwijl de dierenarts wist, of zou moeten weten(!), dat Utrecht verwijzing door een dierenarts eist. Met name dat gebrek aan actie vindt het Tuchtcollege reden voor een waarschuwing wegens 'onvoldoende voortvarend te werk gaan'. Mooie term, die in andere regionen van de overheid misschien ook wel eens gebruikt mag worden.



Ingezonden

Hoe gaan wij om met derde en vierde generatie cefalosporinen ?

Er is veel discussie over het overmatig gebruik van antibiotica in de veehouderij en het onverantwoord gebruik van verschillende middelen. Ik maak mij zorgen over de negatieve invloed van deze berichten op het imago van de dierenarts. Graag wil ik met deze brief een discussie openen over het gebruik van antibiotica binnen de veehouderij. Daarnaast ben ik ongerust over het onverantwoord gebruik van cefalosporinen in bepaalde sectoren van de veehouderij.

LNV heeft een goed initiatief genomen door de diersectoren, de veevoederindustrie en de KNMVD te vragen een convenant te ondertekenen, gericht op het verminderen van het resistentieprobleem door verantwoord gebruik van antibiotica. Men probeert de uitwerking van het convenant te organiseren in samenwerking met LTO, COV en NZO.

Dat dit noodzakelijk is, blijkt ook uit de Nota diergeneesmiddelen die minister Verburg in december 2008 heeft gestuurd naar de Tweede Kamer. Ze zoekt hiermee een evenwicht tussen voldoende beschikbaarheid van de middelen voor het voorkomen en behandelen van uiteenlopende dierziekten en het restrictief en selectief gebruik van diezelfde middelen vanwege de mogelijke risico's voor mens, dier en milieu (www.knmvd.nl).

Naast MRSA is momenteel de snelle toename van 'extended spectrum beta-lactamase' (ESBL) de voornaamste reden tot bezorgdheid in de gezondheidszorg. ESBL is een verzamelnaam voor een groep door bacteriën gemaakte enzymen die in staat zijn de antibioticagroepen cefalosporine en penicilline (de β-lactamantibiotica) te hydrolyseren, waardoor deze onwerkzaam worden. ESBL en MRSA zijn resistent tegen alle beta-lactamantibiotica. Indien men een infectie oploopt met een bacterie die behoort tot een van deze groepen, bestaat er extra risico op complicaties omdat de kans op een effectieve therapie is afgenomen. ESBLS liggen bovendien op plasmiden en zijn daardoor tussen bacteriën overdraagbaar wat de verspreiding door de populatie versnelt.

Een goede surveillance en gerichte infectiecontrolemaatregelen in ziekenhuizen zijn erop gericht dit probleem in de hand te houden. Dit is de reden, waarom vooral de derde generatie β-lactam-antibiotica restrictief als therapie moeten worden gebruikt. Daarnaast zijn cefalosporinen om deze reden ook niet geschikt als preventieve maatregel of koppelbehandeling.

Ook bij dieren ziet men een toename van ESBL's, met name op grote schaal bij vleeskuikens (MARAN-rapport 2007). Het oneigenlijk gebruik van onder andere cefalosporinen in de pluimveesector heeft effect op het ontstaan van ESBLS en werkt ook selectief voor het ontstaan van MRSA. Dit gebruik staat in schril contrast met de maatregelen die in de humane sector worden genomen om de verspreiding van ESBL's tegen te gaan. De ESBL-toename bij pluimvee komt niet uit de lucht vallen, maar wordt gestimuleerd door koppelbehandelingen met Ceftiofur, helemaal wanneer dit middel in lage concentraties in sprayvorm toegediend wordt. Een belangrijk voorbeeld is het gebruik van Ceftiofur bij eendagskuikens. In de reproductiesector worden, afhankelijk van de kuikenproducent of de wens van de afnemer, bij in ovo-vaccinaties of in combinatie met marek-vaccinaties eendagskuikens ingespoten met Ceftiofur. Verschillende farmaceuten geven aan bekend te zijn met het gebruik van grote hoeveelheden Ceftiofur in de pluimveesector. Dit is een ongewenste vorm van 'off-label use' waarvoor de diergeneeskundige noodzaak moeilijk is te onderbouwen. De hierboven beschreven toediening is een algemene praktijk in de pluimvee-reproductiesector, wat niet wil zeggen dat alle koppels deze behandeling krijgen.

Wanneer nemen de verschillende partijen die hierin een rol spelen nou eindelijk eens hun verantwoordelijkheid?

Leen de Graaf

De derde en vierde generatie cefalosporinen niet gebruiken als koppelbehandeling. (Foto: Geert Bistervels)

REACTIE VAN DICK MEVIUS OP DE INGEZONDEN BRIEF

Ik deel de zorg van collega de Graaf volledig. Niet alleen MRSA, maar ook bacteriën met ESBL's komen in dieren steeds vaker voor. De relatie van het voorkomen van deze ESBL's bij bacteriën in dieren met problemen die erdoor ontstaan in de gezondheidszorg is complex en indirect. Dit doet echter niets af van de noodzaak gerichte maatregelen te nemen om een verdere toename van deze resistenties in dieren te voorkomen. Het gebruik van de derde en vierde generatie cefalosporinen heeft een directe positieve selecterende werking op het voorkomen van de ESBL's in de bacteriële flora. Dit is de reden dat vorig jaar de European Medicines Agency, de EMEA te London, adviseerde het gebruik van deze middelen te reserveren voor specifieke indicaties waarvoor te verwachten is dat alternatieven niet of minder werkzaam zijn (1). Hierin wordt ook het gebruik als koppelbehandeling en het 'off label'-gebruik sterk afgeraden. Dit betreft vooral systemische toediening. De zorg die in dat rapport wordt verwoord, is mede de basis voor het feit dat derde en vierde generatie cefalosporinen standaard als derde keuze-middelen in de formularia zijn opgenomen. Het doel is hetzelfde: terughoudend gebruiken als er geen alternatief is en bij voorkeur bij individuele dieren.

Het genoemde gebruik in kuikens

heeft een lange geschiedenis. Bij de introductie van Excenel in het midden van de negentiger jaren van de vorige eeuw werden de voordelen van de toediening aan eendagskuikens in combinatie met marek-vaccinatie door de toenmalige producent (Upjohn) uitgebreid gepromoot. De claim was dat deze toediening enkele procenten sterfte bij de jonge kuikens door secundaire infecties na de vaccinatie voorkomt. De indicatie 'to control early chick mortality' is dan ook in grote delen van de wereld (Amerikaanse continent) formeel geregistreerd en geldt dus als legale toepassing. In Europa is het gebruik in pluimvee echter verboden, omdat er geen maximale residulimiet (MRL) is vastgesteld. Dat betekent dat ook 'off label'-gebruik in pluimvee niet mag. Het genoemde 'in ovo'-gebruik is in Europa niet toegestaan, terwijl dit een min of meer standaard praktijk is bij het gebruik van dit soort vaccinaties. In de Verenigde Staten is de FDA bezig met regelgeving om deze vorm van gebruik te verbieden. Toediening via een spray is niet verantwoord en is ook zeker niet toegestaan.

De zorg omtrent de toepassing van deze belangrijke antibiotica in dieren beperkt zich niet tot de genoemde vormen van ongewenst gebruik. Er komen ook steeds meer geregistreerde langwerkende formuleringen van cefalosporinen op de markt voor gebruik bij varkens, rundvee en gezelschapdieren of als droogzetter voor rundvee. Goede argumenten om deze middelen in te zetten in plaats van korter werkende en smal spectrum-antibiotica ontbreken. Het resultaat van het gebruik is vooral dat de blootstelling van de bacteriële flora en de daarmee samenhangende selectiedruk op resistentie ongewenst lang is.

Als wij als dierenartsen onze verantwoordelijkheid voor dier-, en volksgezondheid serieus willen nemen, zullen we deze ook voor dieren belangrijke antibiotica alleen gebruiken als ze echt nodig zijn voor de behandeling van individuele zieke dieren. Daaronder valt noch het genoemde gebruik bij pluimvee, noch het stelselmatig gebruiken van langwerkende cefalosporinen voor het beheersen van streptokokkeninfecties bij biggen, van luchtweginfecties bij kalveren of als droogzetter. Deze vormen van gebruik zijn een ideale broedkamer voor het ontstaan en de verspreiding van onder andere MRSA en ESBL's.

Prof. D. Mevius, CVI-Lelystad/faculteit Diergeneeskunde.

REFERENTIE

1. CVMP, Revised reflection paper on the use of 3rd and 4th generation cephalosporins in food producing animals in the European union: development of resistance and impact on human and animal health, London, 16 March 2009. http://www.ema.europa.eu/pdfs/vet/sagam/8173006enfin.pdf).

REACTIE VAN ALBERT VINK OP DE INGEZONDEN BRIEF

Op basis van artikel 22 van het Diergeneesmiddelenbesluit mag een dierenarts onder bepaalde voorwaarden een niet in Nederland geregistreerd diergeneesmiddel in voorraad hebben en toepassen bij dieren. In deze 'cascaderegeling' is een beslisboom opgenomen naar Europees model. Een dierenarts mag een (dier)geneesmiddel voorschrijven en eventueel afleveren indien er sprake is van ziekte, ziekteverschijnselen, pijn, verwondingen of enig gebrek waarvoor in Nederland geen geregistreerd (dier)geneesmiddel voorhanden is. Als het doeldier en de indicatiestelling niet helder is en/of de noodzakelijkheid tot behandelen ontbreekt, is het gebruik van cefalosporinen bij pluimvee niet te verdedigen. Bovendien is er voor cefalosporinen bij pluimvee geen MRL vastgesteld.

Het toedienen van dit antibioticum door middel van een spray en andere toedieningsvormen in de broederij is helemaal uit den boze vanwege de zeer grote risico's met betrekking tot het ontwikkelen van multiresistente kiemen bij de kuikens en het personeel.

Op deze gronden vindt het bestuur van de Vakgroep Gezondheidszorg Pluimvee (VGP) van de KNMVD het gebruik van cefalosporinen bij pluimvee ontoelaatbaar.

Namens deze groep,
Drs. A.D. Vink, voorzitter VGP.

ADVIES FLUOROQUINOLONEN EN CEFALOSPORINEN

Het bestuur van de KNMVD heeft begin februari het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) geadviseerd de tweede generatie fluoroquinolonen en de derde en vierde generatie cefalosporinen die voor behandeling bij voedselproducerende dieren worden ingezet, onder het kanalisatieregime udd te brengen. Het bestuur heeft dit verzoek overgebracht op advies van de Werkgroep Veterinair Antibioticum Beleid (WVAB). In de Nota diergeneesmiddelen van oktober 2009 heeft mevrouw Verburg, minister van LNV, aangegeven dat zij voornemens is het huidige kanalisatieregime voor de toepassing van antibiotica aan te scherpen. De WVAB geeft aan dat de genoemde antibiotica in de formularia onder de derde keus middelen vallen. De WVAB komt tot dit advies omdat de genoemde antibiotica in ziekenhuizen worden ingezet als laatste middel tegen multiresistente bacteriën. Voor deze antibiotica geldt een terughoudend gebruik, uitsluitend bij ernstig zieke dieren waarbij de verwekker wordt geïsoleerd en waarvoor de gevoeligheid is bepaald. Indien de verwekker gevoelig is voor een eerste of tweede keuze middel uit het formularium dienen deze te worden toegepast. Volgens de WVAB kunnen door de genoemde antibiotica onder een zwaarder kanalisatieregime te brengen stringente randvoorwaarden worden gesteld aan het zorgvuldig, selectief voorschrijven en het correct toepassen van deze antibiotica. Hierbij kan worden gekeken naar de mogelijkheden zoals die nu gelden voor de zelfvaccinerende varkenshouder.

Hugo de Groot, senior beleidsmedewerker veterinaire zaken.

Ongelofelijk wat Onsior® kan doen

onsior®
Essence of relief

De eerste selectieve coxib NSAID voor katten *en* honden, verkrijgbaar in tabletten met smaak en injectie.

Onsior® helpt katten en honden hun oude activiteiten weer te hervatten - en misschien zelfs wel nieuwe!

- Snelle werking - Onsior® bereikt piek bloedconcentraties in korte tijd.
- Effectieve pijnbestrijding - doelgerichte weefsel selectiviteit gecombineerd met korte halfwaardetijd.
- Eenmaal daags - langer en in hogere concentraties op ontstekingsplaatsen, vergeleken met in het bloed.

Met een compleet gamma voor katten en honden bestrijdt Onsior® hun pijn en uw zorgen. Dat is pas echt ongelofelijk.

ONSIOR 6mg tabletten voor katten | ONSIOR 3-10-20-40mg tabletten voor honden | ONSIOR® 20mg/ml oplossing voor injectie voor katten en honden. Werkzaam bestanddeel: robenacoxib 6mg, 3, 10, 20, 40mg, 20mg/ml oplossing voor injectie. Indicaties: de behandeling van acute pijn en ontsteking gepaard met musculo-skelettaire aandoeningen. Hond - behandeling van pijn en ontsteking gepaard met chronische osteoartritis. Injectie - voor de behandeling van pijn en ontsteking gepaard met orthopedische of weke delen chirurgie bij honden. Kat - weke delen chirurgie bij katten. Contra-indicaties: maagdarm-zweren of hepatische ziekten (hond), gelijktijdig gebruik met corticosteroïden of andere NSAID's, overgevoeligheid voor de actieve stof of andere hulpstoffen. Bijwerkingen: maagdarmverschijnselen bij lange termijn behandeling bij honden zijn toenames in de leverenzym activiteiten waargenomen. Dosering en wijze van toediening: tabletten dient eenmaal daags, minstens 30 minuten voor of na het eten (hond), of met een klein beetje voedsel (kat). Kat - aanbevolen minimum dosering robenacoxib is 1 mg/kg lichaamsgewicht (range: 1-2 mg/kg), gedurende 6 achtereenvolgende dagen. Hond - aanbevolen minimum dosering robenacoxib is 1 mg/kg lichaamsgewicht (range: 1-2 mg/kg), injectie - subcutaan, ongeveer 30 minuten voor aanvang van chirurgie, 1 ml per 10 kg lichaamsgewicht (2 mg/kg). Aflevering: UDA. Registratie-houder: Novartis Consumer Health B.V. Registratienummer: Onsior® 6mg REG NL 102258, EU/2/08/089/021; Onsior® 5mg REGNL 102255; EU/2/08/089/006; Onsior® 10mg REGNL 102265, EU/2/08/089/010; Onsior® 20mg REGNL 102266, EU/2/08/089/014; Onsior® 40mg REGNL 102267, EU/2/08/089/018; Onsior® 20mg/ml oplossing voor injectie REGNL 102259, EU/2/08/089/020. Voor meer informatie zie bijsluiter of beschikbaar bij Novartis Consumer Health B.V., Business Unit Animal Health, Postbus 5025, NL-4800 Breda. ® Geregistreerd handelsmerk van Novartis AG, Basel, Zwitserland.

NOVARTIS
ANIMAL HEALTH

Evaluatie Q-koortsmaatregelen

Judith Velthuizen

Begin februari organiseerde de KNMVD twee bijeenkomsten om samen met leden en niet-leden de ruimingen in het kader van Q-koorts te evalueren. Christianne Bruschke (LNV: CVO), Fred de Klerk (VWA) en Klaas Steijn (VWA) waren aanwezig om toelichting te geven en de veelal kritische vragen te beantwoorden.

Met zo'n twintig deelnemers per avond, van wie een groot aantal actief bij de ruimingen betrokken was geweest, werd gediscussieerd en werden ervaringen gedeeld. Een enkele VWA-dierenarts was gekomen om input te geven en de verhalen van collega's uit de praktijk te horen.

Uit de bijeenkomsten bleek dat dierenartsen het moeilijk vonden om de maatregelen uit te leggen aan hun veehouders. Doordat Q-koorts en de gekozen aanpak een complexe materie vormen, bestond er onder de aanwezigen onbegrip over het beleid van LNV en VWA.

EMOTIES

De genodigde gasten gingen uitgebreid in op vragen van de dierenartsen, wat de ene keer tot begrip leidde, maar de andere keer hevige discussie veroorzaakte. Tijdens allebei de bijeenkomsten werd duidelijk, dat ook voor dierenartsen emoties meespelen. Over de toekomst van de veehouders maakt men zich grote zorgen.

Bij veel van de dierenartsen ligt het accent op diergezondheid, dierenwelzijn en zorg voor de veehouder; dit terwijl in het overheidsbeleid rond Q-koorts juist de volksgezondheid leidend is. Een van de kritiekpunten die werd genoemd, was dat bij de Q-koortsmaatregelen vooral politieke overwegingen hebben meegespeeld, in plaats van rationele veterinaire afwegingen. Maar men was het met elkaar eens dat afgezien van enkele communicatieve onvolkomenheden in het begin van het proces, de ruimingen zelf netjes, zorgvuldig en wat betreft samenwerking bijzonder prettig zijn verlopen.

DIERENARTSEN

Dierenartsen kunnen via q-koorts@knmvd.nl nog hun 'input' geven voor de evaluaties. Alle uitkomsten worden meegenomen naar de evaluatiecommissie Van Dijk, aangesteld door de ministeries van LNV en VWS. Dierenartsen die behoefte hebben aan psychosociale nazorg, kunnen zich melden bij de KNMVD.

Judith Velthuizen is beleidsmedewerker veterinaire zaken bij de KNMVD.

De toekomst van de geitenhouderij is zorgelijk. (Foto: Yvette Zellerer)

IN DRINGENDE ZAKEN

KNMVD-jaarcongres • 1 oktober 2010. Noteer het vast in uw agenda!

In de praktijk: cursus verantwoord medicijngebruik

'We willen de puntjes op de i zetten'

Johan Klein Haneveld

Drie Groningse dierenartsenpraktijken organiseerden de afgelopen maanden met groot succes de cursus 'Verantwoord medicijngebruik' voor melkveehouders. Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* sprak met dierenartsen Ernst Nijenhuis en Siert-Jan Boersema van Van Stad tot Wad Dierenartsen in Loppersum. "Ons doel is veehouders minder en doelmatiger diergeneesmiddelen te laten gebruiken."

Het idee om een cursus over medicijngebruik voor melkveehouders aan te bieden, ontstond toen het Convenant Antibioticaresistentie Dierhouderij eind 2008 werd ondertekend. "In de praktijken in Loppersum, Winsum en Zuidhorn werken we vanaf dat moment onder de naam '3D' actief aan de doelstellingen daarvan", aldus Ernst Nijenhuis. "Het doel is onze veehouders minder en doelmatig diergeneesmiddelen te laten gebruiken om zo onder andere resistentieontwikkeling tegen te gaan. Vroeger diende de dierenarts vrijwel alle diergeneesmiddelen toe, maar langzaam maar zeker mocht de veehouder steeds meer zelf. Wij gingen er vanuit dat veehouders het 'vast wel goed deden'. Het uitleggen van voor ons ogenschijnlijk vanzelfsprekende handelingen bleken veel veehouders echter vaak als bijzonder leermoment te ervaren."

In december 2008 vormden de drie praktijken een werkgroep met Piet Vellema als voorzitter. De werkgroep maakte een opzet van de cursusinhoud, die vervolgens door elke praktijk afzonderlijk is uitgewerkt. "Toen het idee van een cursus ontstond, hebben we een communicatieplan opgesteld en nagedacht over de globale inhoud", vertelt Siert-Jan Boersema. "De cursus is nadrukkelijk neergezet als een praktische middag, waar veehouders dezelfde dag in de stal wat aan hebben. De cursus past bij onze visie en we komen zo stap voor stap dichter bij ons uiteindelijke doel: het realiseren van het bedrijfsgezondheidsplan."

CURSUS

Om de melkveehouders extra te motiveren zijn alle zuivelafnemers uit het praktijkgebied ingelicht over de cursus. Boersema: "NoorderlandMelk, FrieslandCampina en DOC-kaas werkten er graag aan mee. Ze hebben de aankondiging van onze cursus op hun website geplaatst (wat leidde tot extra deelnemers) en hebben met hun logo op het cursuscertificaat het initiatief ondersteund."

"De cursus werd 's middags gegeven, buiten de melktijd en voor slechts 15 euro", verklaart Boersema. "Zo laagdrempelig mogelijk, want we wilden dat zoveel mogelijk van onze veehouders zouden meedoen." De cursus vindt plaats bij een deelnemende veehouder op het bedrijf, vaak op de voergang of in een strohok. Nijenhuis:

VAN STAD TOT WAD DIERENARTSEN

Van Stad tot Wad Dierenartsen is een gemengde praktijk in de provincie Groningen die tien jaar geleden is ontstaan uit een fusie. Er werken in totaal 13 dierenartsen waarvan 7 rundveedierenartsen die voor meer dan 90 procent hun tijd besteden aan melkvee. De praktijk telt ongeveer 32.000 stuks rundvee ouder dan twee jaar. Van Stad tot Wad Dierenartsen zet in op bewaking van diergezondheid en melkkwaliteit waarbij het rendement voor de veehouder voorop staat.

"De groep bestaat uit maximaal vijftien personen. Er zijn twee dierenartsen aanwezig. Eén geeft de cursus inhoudelijk, en één begeleidt het proces." Dat vergt wel een investering. Boersema: "Ons dagelijks werk gaat natuurlijk gewoon door en twee dierenartsen kunnen op de middag van de cursus geen visites doen. Er zit veel tijd in de ontwikkeling van de cursus en ook de

De cursus vindt plaats bij een deelnemende veehouder op het bedrijf, vaak op de voergang of in een strohok.

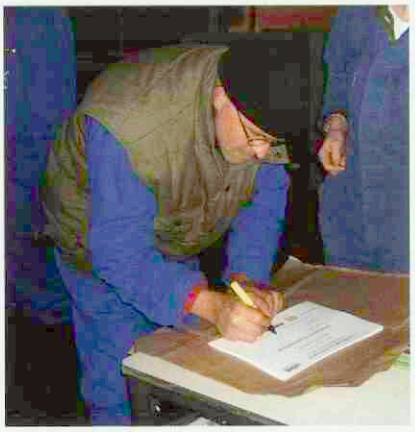
uren die aan de cursus worden besteed, zijn niet volledig vergoed." "Wat je ervoor terugkrijgt", legt Nijenhuis uit, "is een lager antibioticagebruik en meer binding met je klant. Het geeft ons ook plezier: we werken liever aan preventieve dan aan curatieve diergeneeskunde."

PRAKTISCH

Tijdens de cursusmiddagen komt allereerst het stellen van de diagnose aan bod. "Dat is het belangrijkste voor het effect van de behandeling", aldus Nijenhuis. "Bij bijvoorbeeld kalverdiarree wordt nogal eens met medicijnen begonnen voordat de ziekteverwekker bekend is. Wij adviseren de veehouders eerst een mestmonster te nemen, zodat ze niet blind een behandeling inzetten." Vervolgens wordt aandacht geschonken aan de behandeling, om te beginnen het medicijnflesje. "Wat staat er op het etiket van een medicijnflesje? We hebben gezocht naar pakkende praktische tips, direct bruikbaar voor de veehouder," geeft Boersema aan. "Als je na afloop veehouders vraagt hoe ze de cursus vonden, zijn ze vaak enthousiast over ogenschijnlijk vanzelfsprekende tips over bijvoorbeeld het makkelijk opzuigen van diergeneesmiddelen of het verwijderen van een metalen lipje van een flesje." Ook het belang van een (specifiek) behandelplan wordt besproken.

Een deel van de cursusserie van het UGCN was goed buikbaar om de toediening van diergeneesmiddelen te bespreken. "We geven een paar boeren een sticker en laten ze die plakken op de plek waar ze gewend zijn de koe te injecteren. Dan blijkt dat stickers zich regelmatig buiten het juiste gebied bevinden." Ook het toepassen van infuustherapie komt voorbij. Nijenhuis geeft een tip om verslikpneumonie te voorkomen bij het 'drenchen' van liggende koeien. "Zet de koe een emmer water voor, en ga pas over op orale therapie als de koe zelfstandig kan drinken."

De dierenartsen geven op de cursus uitleg over aanvullende diagnostiek. Boersema: "We laten een verontreinigde bacterieplaat en een antibiogram



Het uitreiken en ondertekenen van de cursuscertificaten.

zien en vertellen dat het belangrijk is op een goede manier een melkmonster te nemen en wat resistentie precies betekent. Vervolgens zorgen we dat er een koe met een verhoogd celgetal staat. Een van de veehouders moet vaststellen welk kwartier een probleem heeft, een ander neemt het melkmonster. De rest kijkt toe wat er goed ging en wat beter kan."

Een belangrijk onderdeel van de cursus is het schatten van het gewicht van de koe. "Vroeger was een gemiddelde melkkoe zo'n zeshonderd kilo," stelt Nijenhuis, "maar dat is niet meer zo. Voorafgaand aan de cursus meten we een koe en wat jongvee met een meetlint en vervolgens vragen we de deelnemers een schatting te maken." Dat blijkt moeilijk te zijn. Boersema: "Er ontstaat dan veel discussie. Driekwart van de veehouders zit met die schatting te laag. Dat betekent dat ze vaak onderdoseren. Ook dat is een gevaar met betrekking tot resistentieontwikkeling."

Het laatste onderdeel van de cursus is de uitreiking van de certificaten. Nijenhuis: "We geven de deelnemers bovendien wat schone naalden en melkbuisjes, een tegoedbon voor het schoonmaken van de revolverspuit, praktische informatie van het UGCN als naslagwerk en een algemeen bedrijfsbehandelplan, als ze dat nog niet hebben."

SUCCES

Van Stad tot Wad Dierenartsen is in november 2009 begonnen met de eerste van in totaal zeven cursusmiddagen voor haar veehouders. "Er is veel belangstelling", zegt Boersema. "Van de ongeveer 250 veehouders in ons praktijkgebied hebben er nu al 115 de cursus bijgewoond." De praktijk heeft na twee cursusmiddagen een persbericht doen uitgaan. "We vinden het belangrijk dat het publiek buiten de sector ziet dat veehouders en dierenartsen zich actief inzetten voor het verantwoord gebruik van diergeneesmiddelen." Dat lukt: "Stuk voor stuk positieve artikelen in regionale en landelijke kranten."

Het succes van de cursus heeft ertoe geleid dat de praktijk inmiddels ook drie cursusmiddagen heeft gegeven aan medewerkers van de agrarische bedrijfsverzorging. "We zijn ook benaderd door een kleine melkcoöperatie die graag deze cursus aan haar leden wil aanbieden. Ze vindt dat deze cursus goed past bij hun manier van werken", aldus Nijenhuis. "Daar zijn we trots op."

Johan Klein Haneveld is bureauredacteur bij het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde.*

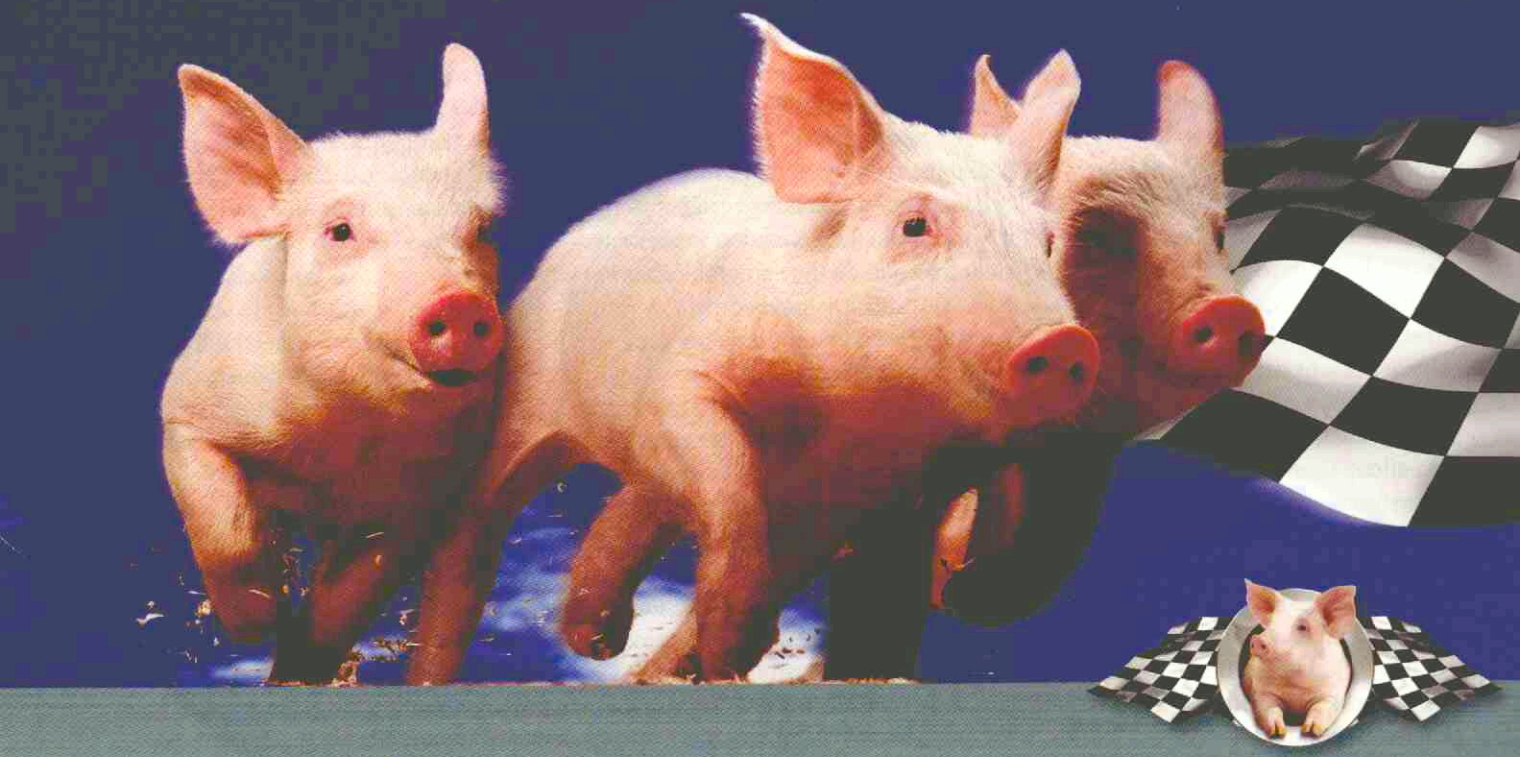
TIPS

Siert-Jan Boersema en Ernst Nijenhuis hebben de volgende adviezen voor dierenartsen die ook een dergelijke cursus willen geven:
– Maak duidelijk hoe zaken op het eigen bedrijf direct kunnen worden toegepast;
– Breng in een groep interactie op gang tussen veehouders onderling;
– Goede Veterinaire Praktijk (GVP) staat voorop: benadruk het belang van het stellen van een diagnose, en het evalueren van de therapie;
– Probeer op een positieve manier te bewerkstelligen dat veehouders zich beter bewust worden van hun verantwoordelijkheid in de keten.

Porcilis PCV het enige geregistreerde

1 SHOT circo vaccin dat

22 weken lang beschermt



1 SHOT **2 ML** **3 WEKEN**

Porcilis PCV: 1 shot van 2 ml vanaf 3 weken leeftijd

DE INZET VAN PORCILIS PCV WORDT ONDERSTEUND MET RESPIG:
HET DIAGNOSTISCH- EN MONITORINGSSYSTEEM VAN INTERVET VOOR VARKENSBEDRIJVEN.

Intervet/Schering-Plough Animal Health
Postbus 50
5830 AB Boxmeer
Tel: 0485 587652
Fax: 0485 587653
www.intervet.nl

Samenstelling: Per ml: Porcine circovirus type 2 ORF2 subunit antigeen ≥ 4,5 log, ELISA eenheden. Doeldier: Varken. Indicatie: Actieve immunisatie van varkens om de virusload in bloed en lymfatisch weefsel te verminderen en om sterfte en gewichtsafname geassocieerd met PCV2-infectie gedurende de vleesvarkensperiode te verminderen. Aanvang van de immuniteit: 2 weken. Duur van de immuniteit: 22 weken. Toediening: Intramusculair. Dosering: Laag tot gemiddeld antilichaam niveau, 1-shot: 1 injectie (2ml) op 3 weken leeftijd. Hoog antilichaam niveau, 2-shot: De eerste injectie (2 ml) kan gegeven worden op een leeftijd van 3 dagen, met een tweede injectie (2 ml) 2-3 weken later. Contra-indicaties: Geen. Waarschuwing: Raadpleeg in geval van accidentele injectie onmiddellijk een arts. Bijwerkingen: Voorbijgaande lokale reacties, systemische overgevoeligheidsreacties, verhoging van de lichaamstemperatuur en afname van de groeisnelheid kunnen voorkomen. Wachttijd: 0 dagen. REG NL 102344 UDD Voor overige informatie, zie bijsluiter.

Intervet
Schering-Plough Animal Health

Unieke samenwerking KNMVD en VVAA

Merijn Jansen

Dinsdag 26 januari 2010 vond de officiële ondertekening plaats van een unieke samenwerking tussen de KNMVD en de VVAA. Gedurende een periode van drie jaar gaan beide partijen zich inzetten voor de sociaaleconomische positie van dierenartsen in Nederland.

De samenwerking richt zich op de ontwikkeling van een basiscursus veterinair management, de ontwikkeling van managementhulpmiddelen voor in de praktijk, het verzamelen van kengetallen en het vaststellen van 'Key Success Factors'. De komende tijd gaan de KNMVD en de VVAA extra aandacht besteden aan praktijkmanagement. Merijn Jansen gaat deze activiteiten als projectleider coördineren.

WAT, VOOR WIE, OP WELKE MANIER?

Veranderingen in de veterinaire sector en de samenleving hebben steeds meer invloed op het management van een dierenartspraktijk. Het is daarbij voor dierenartsondernemers een grote uitdaging om aan de eisen en verwachtingen van cliënten en werknemers te blijven voldoen. Denk hierbij ondermeer aan een steeds strengere wetgeving, aandacht in de media voor prijsverschillen tussen dierenartspraktijken, toenemende onderlinge concurrentie en werknemers die 'parttime' en met een goede werk/privé-verhouding willen werken. De moderne veterinaire professional zal dus keuzes moeten maken wat in de praktijk wel en niet wordt gedaan op basis van de afweging: "Wat doe ik, voor wie en op welke manier?"

ONDERBOUWDE KEUZES MAKEN

Om onder deze omstandigheden de juiste beslissingen te nemen voor de praktijk is een uitdaging! Het professioneel leiden van een organisatie vereist namelijk managementkennis en -kunde en brengt verantwoordelijkheden met zich mee. Daarom hebben de KNMVD en VVAA de handen ineen geslagen om dierenartsen en dierenartspraktijken te ondersteunen met bedrijfseconomische kennis en managementhulpmiddelen, onder de noemer: ondersteuning van de sociaaleconomische positie van de dierenarts.

ENQUÊTE BASISCURSUS

Het ontbreken van voldoende bedrijfskundige kennis bij dierenartsen heeft grote invloed op de prestaties van dierenartspraktijken en dus op de sociaaleconomische positie van dierenartsen. Dit wordt bevestigd door verschillende nationale en internationale studies. Daarom hebben we besloten een basiscursus veterinair management te ontwikkelen.

Het uitgangspunt voor de basiscursus wordt gevormd door de behoeften op het gebied van praktijkmanagement onder dierenartsondernemers. Deze behoeften moeten duidelijk worden door een enquête onder een grote groep dierenartspraktijken, die in de maand maart gehouden zal worden. Daarnaast hebben we de laatste twee maanden al gesproken met ruim vijftig dierenartsen en ervaringsdeskundigen in Nederland. Daarbij werden binnen veterinair Nederland de bestaande onderwijsinitiatieven en partijen op het gebied van veterinair management geïnventariseerd. Op basis hiervan zal de cursus worden ontwikkeld, zodat er geen dingen dubbel gedaan worden.

Op de foto van links naar rechts: Bram van Schaik, prof. dr. Ludo Hellebrekers, mr. Arnoud van Schaik (VVAA). Op de achtergrond: Merijn Jansen.

PRAKTISCHE MODULES

De basiscursus veterinair management zal worden samengesteld uit praktische modules. De bedrijfskundige theorie zal worden vertaald in praktische oplossingen, die men meteen in de eigen praktijk kan gebruiken. Denk bijvoorbeeld aan het doorgronden van de kostenstructuur, met als gevolg het gefundeerd kunnen bepalen van de tarieven. De basiscursus moet vanaf de zomer van dit jaar gereed zijn.

Naast de basiscursus veterinair management richt de samenwerking tussen VVAA en KNMVD zich op de ontwikkeling van managementhulpmiddelen voor in de praktijk, het genereren van kengetallen en het vaststellen van 'Key Success Factors'. Al deze hulpmiddelen ondersteunen de dierenarts bij succesvol onderbouwd ondernemen. Dit komt ten goede aan de kwaliteit van de veterinaire zorg en van de sector in zijn geheel.

Merijn Jansen is projectleider.

SAMENWERKING

Een nieuw samenwerkingsverband tussen de KNMVD en VVAA (in nauw overleg met de faculteit Diergeneeskunde en AUV) heeft als doel de sociaaleconomische positie van dierenartsen te ondersteunen. Denk mee en laat ons weten waar u op het gebied van praktijkmanagement behoefte aan heeft! Mail naar merijnjansen@knmvd.nl.

'Lastige' klanten bij de dierenarts

Michiel Mast

Bijna driekwart van de dierenartsen heeft regelmatig te maken met 'lastige' klanten. Van hen heeft bijna de helft zelfs dagelijks of wekelijks te maken met klanten die zij als 'lastig in de omgang' beschrijven. Jongere en vrouwelijke dierenartsen hebben relatief méér klantcontacten die zij als lastig ervaren. De onderwerpen die lastig worden gevonden zijn voor alle groepen dierenartsen hetzelfde. Dit blijkt uit coachgesprekken die coaching- en counselingorganisatie ICAS in 2009 voerde met dierenartsen in opdracht van arbeidsongeschiktheidsverzekeraar Movir.

Maar liefst één op de zes dierenartsen is geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt. Dat blijkt uit een enquête van de Stuurgroep Aanpak Arbeidsongeschiktheid onder dierenartsen. "En bij dierenartsen ouder dan 55 jaar is zelfs de helft blijvend of tijdelijk arbeidsongeschikt", vertelt Movirdirecteur Louis van Drunen. "Per 1 januari 2008 hebben wij de tarieven voor dierenartsen moeten verhogen, terwijl wij die voor andere vrijberoepsbeoefenaars konden verlagen. Alleen de tarieven verhogen vonden we te kort door de bocht. We willen het tij keren. Daarom hebben wij eind 2007 een preventieprogramma ontwikkeld voor dierenartsen. Het programma houdt in dat dierenartsen met een Movirverzekering de tariefsverhoging per 1 januari 2008 terug kunnen verdienen als ze deelnemen aan preventieactiviteiten." Movir heeft voor deze stimulans gekozen omdat in het verleden is gebleken dat dierenartsen niet snel uit eigen beweging van preventie gebruik maken. "Dierenartsen zijn nuchtere mensen, die houden van aanpakken en doorgaan. Maar soms moet je even stil staan bij jezelf en je afvragen: is dit de juiste manier? Met onze preventieactiviteiten willen wij bewustwording creëren en laten zien dat het ook anders kan."

Zowel bij dierenartsen als bij hun klanten staat de liefde voor het dier centraal. Dat betekent echter niet dat het contact tussen dierenartsen en hun klanten altijd 'vanzelf' gaat. Doordat klanten mondiger worden en doordat de concurrentie toeneemt, kunnen sommige contacten een hele uitdaging zijn voor dierenartsen. Eén van de preventieprogramma's van Movir in 2009 was dan ook een gesprek met een coach van ICAS over het thema 'Omgaan met "lastige" klanten'. "Dit onderwerp is gekozen omdat veel dierenartsen zich ziek melden met psychische klachten, die vaak (mede) ontstaan doordat de bedrijfsvoering van de dierenartspraktijk als te belastend wordt ervaren", licht Van Drunen toe. Met een vragenlijst inventariseerden dierenartsen welke situaties en welk gedrag van klanten zij lastig vinden. Daarna vond het coachgesprek 'Lastige Klanten' plaats, waarin zij met een coach van ICAS bespraken hoe zij hier desgewenst anders mee zouden kunnen omgaan. Het doel hiervan was meer regie te houden over lastige gesprekken en daardoor minder stress te ervaren en meer werkplezier.

ICAS

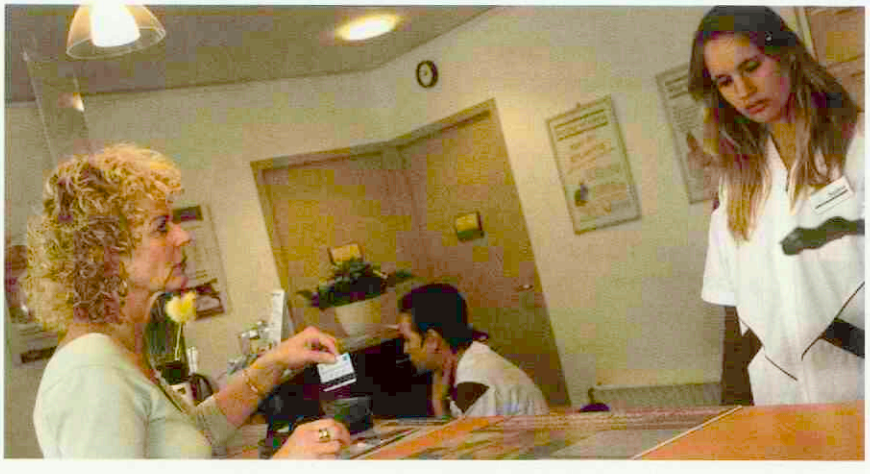
ICAS is een onafhankelijke organisatie die gespecialiseerd is in coaching en counseling. Ze helpt mensen om productiever te worden en meer energie uit hun werk te halen. Naast coaching en counseling levert ICAS diensten op het gebied van onder andere conflictmanagement, teambegeleiding, management coaching en LifeManagement advies.

RESULTATEN

Van de deelnemende dierenartsen zegt de grootste groep (39 procent) maandelijks te maken te hebben met klanten die ze lastig vinden in de omgang. 27 procent van de dierenartsen zegt wekelijks te maken te hebben met 'lastige' klanten en 6 procent dagelijks. Tot slot zegt 28 procent van de deelnemers zelden of nooit te maken te hebben met klanten die ze lastig in de omgang vinden. Ook blijkt uit de cijfers dat de deelnemende vrouwelijke dierenartsen vaker 'last' hebben van klanten dan hun mannelijke collega's. Het aandeel vrouwelijke dierenartsen dat aangeeft wekelijks te maken te hebben met klanten die ze lastig vinden in de omgang, is bijna twee zo hoog als het aandeel mannen: 36 procent versus 19 procent. En het aandeel vrouwelijke dierenartsen dat zelden of nooit 'last' heeft van klanten is meer dan twee keer zo laag als het aandeel mannen: 17 procent versus 38 procent.

WELKE SITUATIES EN ONDERWERPEN?

Dierenartsen vinden klanten die dreigen met een tuchtzaak, of die daar daadwerkelijk mee beginnen, het meest lastig. Dit onderwerp scoort een 3,1 op een schaal van 1 ('eenvoudig') tot 4 ('lastig'). Ook klanten die hun



Niet alle klanten betalen de rekening ooit of op tijd. Dit geeft stress. (Foto: Yvette Zellerer).

rekening te laat of helemaal niet betalen, vinden dierenartsen relatief lastig, de score op dit onderwerp is 2,6. Met klanten die zelf een diagnose hebben gesteld en die de indruk wekken het beter te weten dan zij, hebben de deelnemende dierenartsen het minste moeite. Dat geldt ook voor dierenartsen met klanten die klagen over de bereikbaarheid, de beschikbaarheid of de wachttijd in de wachtkamer. Deze scoren 2,1 op de schaal van 1 ('eenvoudig') tot 4 ('lastig').

- Klanten die zelf een diagnose hebben gesteld: 2,1;
- Klanten die ontevreden zijn over bereikbaarheid, beschikbaarheid, wachttijden: 2,1;
- Meningsverschil met klant of een behandeling die spoed heeft: 2,2;
- Klanten die de behandeling te duur vinden: 2,3;
- Behandelverzoeken die ethische normen overschrijden: 2,4;
- Klanten die de rekening te laat of helemaal niet betalen: 2,6;
- Klanten die een tuchtzaak beginnen of daarmee dreigen: 3,1.

Van Drunen merkt op: "Bovengenoemde uitslagen doen geen uitspraak over de mate waarin deze situaties zich daadwerkelijk voordoen. Veel dierenartsen die een (dreigende) tuchtzaak heel lastig vinden, geven tegelijkertijd aan dat deze situatie (gelukkig) weinig voorkomt."

MOVIR

Movir is een gespecialiseerde verzekeraar in arbeidsongeschiktheidsverzekeringen voor (para) medici en zakelijke professionals. Movir heeft een samenwerkingsverband met de KNMVD en werkt sinds 2008 aan een drie jaar durend intensief preventieprogramma voor dierenartsen.

WELK GEDRAG EN WELKE EMOTIES ZIJN LASTIG?

Dierenartsen vinden boze en agressieve klanten het meest lastig in de omgang. Op een schaal van 1 ('eenvoudig') tot 4 ('lastig') scoren dergelijke gedragingen en emoties van klanten 2,7 respectievelijk 3,0. Dierenartsen geven aan met verdrietige en angstige klanten makkelijker om te gaan. Op een schaal van 1 ('eenvoudig') tot 4 ('lastig') scoren dergelijke gedragingen en emoties van klanten 1,6 respectievelijk 1,7.

- Klanten die emotioneel zijn over het (aanstaande) verlies van hun dier: 1,6;
- Klanten die bang zijn voor de behandeling van hun dier: 1,7;
- Klanten die de dierenarts uitspelen tegen een concurrerende dierenarts: 2,1;
- Klanten die mijn advies niet opvolgen of beslissingen uitstellen: 2,2;
- Klanten die niet of onduidelijk reageren op behandelvoorstellen: 2,3;
- Klanten die een autoritaire of veeleisende indruk maken: 2,4;
- Klanten die ontevreden zijn: 2,6;
- Klanten die boos of verontwaardigd zijn: 2,7;
- Klanten die agressief zijn: 3,0.

WHITEPAPER

"Tijdens de coachgesprekken bleek dat veel dierenartsen benieuwd zijn naar wat andere dierenartsen als lastig ervaren in het klantcontact. Mede daarom zijn de volledig ingevulde vragenlijsten door ICAS geanonimiseerd en vervolgens geanalyseerd", vertelt Van Drunen. "De resultaten daarvan staan in de 'whitepaper' 'Lastige klanten bij de dierenarts'. Om te leren van elkaar ontvangen de deelnemers aan het coachgesprek de volledige 'whitepaper'. Overige dierenartsen die bij ons verzekerd zijn, ontvangen een samenvatting."

De 'whitepaper' is te downloaden vanaf www.icas.nl/lastigeklanten.

Michiel Mast is directeur van ICAS.

De dierenarts in 2020 is een vrouw

Symposium KNMVD

Datum: 25 maart 2010

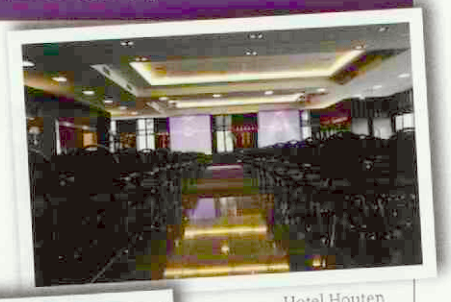
Locatie: Hotel Houten

KNMvD

Met onder andere:

- **Roos Vonk**
  Hoogleraar sociale psychologie, bekend van het tv-programma M/V en haar columns in Intermediair en Psychologie Magazine
- **MIER**
  Improvisatiecabaret
- **Capaciteitsorgaan**
- **Berber Pas**

Sponsoren: Meeùs (hoofdsponsor), Bayer, Hill's, Proteq en Royal Canin



Hotel Houten

Roos Vonk

MIER

Arbocatalogus: een nieuwe basis voor veilig werken

Harm Haverkamp

Vanaf 1 maart is de digitale arbocatalogus voor de dierenartspraktijk beschikbaar. Via internet kan iedereen kennisnemen van diverse tips om veilig en in een goede sfeer samen te werken. Kijk op: www.knmvd.dearbocatalogus.nl.

De arbocatalogus is een digitaal oplossingenboek dat dierenartsen helpt veilig en in een goede sfeer samen te werken in de dierenartsenpraktijk. Het document bevat tal van mogelijkheden om de fysieke en mentale belasting te beperken voor dierenartsen, assistenten en andere medewerkers. Deze catalogus draagt bij aan een gezonde en professionele werkomgeving en is voor iedereen via internet toegankelijk.

PRAKTISCH EN DUIDELIJK

De catalogus is speciaal geschreven voor dierenartsenpraktijken. De adviezen zijn toegankelijk en toegesneden op de werkelijke gezondheidsrisico's. Arbeidsongeschiktheid is een groot probleem binnen de dierenartsenbranche. Uit onderzoek blijkt dat de fysieke belasting en de zogenoemde psychosociale belasting de belangrijkste oorzaken zijn van (dreigende) arbeidsongeschiktheid. Daarom behandelt de catalogus ondermeer deze twee onderwerpen. Er komen tal van tips voorbij voor veel voorkomende fysiek belastende handelingen, zoals scannen bij varkens, buigproeven bij paarden, klauwverzorging, staand opereren en het tillen van zware dieren. Daarnaast worden er adviezen gegeven om de psychosociale belasting te verminderen. Onderwerpen als werkdruk, bedreiging en intimidatie komen uitgebreid aan de orde.

Er wordt stilgestaan bij het werken in een praktijkgebouw.

ZWANGERSCHAP

Het aantal vrouwelijke dierenartsen neemt gestaag toe. Daarom hebben we ervoor gekozen aandacht te besteden aan het onderwerp zwangerschap. Er spelen binnen de beroepsgroep veel vragen over werken in de praktijk tijdens zwangerschap. De arbocatalogus geeft informatie en richtlijnen op gebied van onder andere het werken met röntgenstraling, zoönosen en fysieke belasting in de periode voor, tijdens en na de zwangerschap. Dit geeft zowel de werkgever als de werknemer houvast.

NIET VRIJBLIJVEND

De nieuwe Arbowet legt een grotere verantwoordelijkheid bij werkgevers- en werknemersorganisaties om te zorgen voor een veilige werkomgeving. De wetgever heeft doelvoorschriften opgesteld waaraan werkgevers en -nemers moeten voldoen. Deze arbocatalogus en ook de reeds geïntroduceerde digitale branche RI&E zijn in overleg met sociale partners tot stand gekomen en bieden een invulling aan deze doelvoorschriften. De oplossingen die de catalogus biedt, zijn door de Arbeidsinspectie gecontroleerd en akkoord bevonden. Bij een eventuele controle gelden deze oplossingen daarom als de basis voor veilig werken in de praktijk. Alle oplossingen zijn opgesteld in samenwerking met deskundigen van KeurCompany, de faculteit Diergeneeskunde, BPW, BPL, Vedias, CNV publieke zaak en Abvakabo FNV.

VOOR WIE?

De arbocatalogus is bedoeld voor alle werkgevers en werknemers in de dierenartspraktijken in Nederland. Onder het begrip dierenartspraktijken vallen alle organisaties die er specifiek op zijn gericht gediplomeerde dierenartsen veterinaire handelingen te laten verrichten in opdracht van diereigenaren. Vaak worden de dierenartsen hierbij ondersteund door assistenten. In deze catalogus wordt tevens uitgebreid stilgestaan bij het werken in een praktijkgebouw en bij werkzaamheden die worden verricht op locatie bij de diereigenaar.

AANPAK AAN DE BRON

De Arbowet heeft als doel de arbeidsomstandigheden van medewerkers zo goed mogelijk te maken. De oplossing moet daarom zo dicht mogelijk bij de oorzaak van het probleem liggen. In eerste instantie wordt geprobeerd een probleem direct bij de bron aan te pakken (bronaanpak). Een voorbeeld is het gebruiken van een minder schadelijk reinigingsmiddel bij blootstelling aan schadelijke stoffen. Als dat niet mogelijk is, kunt u kiezen voor maatregelen als afscherming en ventilatie. Als blijkt dat dit ook niet mogelijk is, kan men kiezen voor bijvoorbeeld roulatie van taken, zodat werknemers minder lang aan een schadelijke stof worden blootgesteld. Op de allerlaatste plaats mag de oplossing worden gezocht in alleen het verstrekken van persoonlijke beschermingsmiddelen. Het kan dan

BEREIKBAAR

De digitale catalogus is voor iedereen bereikbaar via:
www.knmvd.nl (onder praktijkzaken, vervolgens onder arbo);
www.knmvd.dearbocatalogus.nl;
http://bpw.dedierenarts.com;
http://www.bpl-dierenartsen.nl;
www.vedias.nl;
www.mijnvakbond.nl;
www.abvakabo.nl.

bijvoorbeeld gaan om handschoenen, een loodschort of gehoorbescherming.

Deze aanpak -de 'arbeidshygiënische strategie'- is bij deze arbocatalogus het uitgangspunt geweest:

- Maatregelen aan de bron;
- Maatregelen in de overdracht;
- Beperking van het aantal blootgestelden en de blootstellingduur;
- Persoonlijke beschermingsmiddelen.

GEDEELDE VERANTWOORDELIJKHEID

Veilig werken is in het belang van iedereen. Daarom moet ook iedereen in de praktijk zich bewust zijn van de mogelijke risico's van het beroep. Om deze reden adviseren wij dierenartsen deze arbo-onderwerpen met regelmaat terug te laten keren in bijvoorbeeld hun werkoverleg. Het signaleren van risico's, maar ook het werken aan oplossingen is een gezamenlijke taak. Het is aan de werkgever om goede instrumenten en beschermingsmiddelen beschikbaar te stellen; het is aan de werknemer ze te gebruiken. Het is de taak van de werkgever om juiste voorlichting te geven over bijvoorbeeld gevaarlijke stoffen; de werknemer is verplicht om de gegeven voorschriften in acht te nemen. Veilig en prettig samenwerken is een gedeelde verantwoordelijkheid. De nieuwe digitale arbocatalogus voor dierenartspraktijken kan hierbij dienen ter ondersteuning.

De arbocatalogus is tot stand gekomen uit een samenwerking tussen verschillende partijen: sociale Partners, de KNMVD, de faculteit Diergeneeskunde en KeurCompany (onderdeel van ArboNed).

PEGD: modulaire cursus 'Weke Delen Chirurgie, deel I'

"Zeer interactief, praktisch en leerzaam", zo omschreven de deelnemers de eerste modulaire cursus weke delenchirurgie in het seizoen2008 tot 2009. Vanwege het succes van deze cursus en de grote belangstelling voor de vervolgcursus van 2009 tot 2010 wordt de eerste cursus in het seizoen 2010 tot 2011 herhaald onder leiding van prof. dr. Jolle Kirpensteijn, dr. Gert ter Haar en dr. Henry L' Eplattenier.

Interactief, praktisch en leerzaam.

De cursus bestaat uit korte interactieve lezingen, afgewisseld met uitgebreide praktische oefeningen. In de nieuwe ruimtes van het departement Geneeskunde van Gezelschapdieren zullen per kadaver twee cursisten kunnen werken. Onder intensieve begeleiding van twee docenten per dag zullen deelnemers hun chirurgische vaardigheden verder kunnen ontwikkelen. De practicumdagen zijn opgedeeld in drie modules van elk twee opeenvolgende dagen, een vrijdag en een zaterdag, gedurende het seizoen 2010 tot 2011.

MODULES

Module 1 en 2 behandelen de melkkliertumorchirurgie en de reconstructieve chirurgie, en diverse flaptechnieken en wondbehandelingen passeren de revue. Module 3 betreft de lymfeknopen, de speekselklieren, halsexploratie en spier- en peeschirurgie. De volledige inhoud is te downloaden op www.pegd.nl.

DOELGROEP

Voor practici met weinig ervaring in de weke delenchirurgie, wordt speciaal gelet op het verkrijgen van de 'skills' om goed te opereren. Voor deelnemers met veel ervaring op dit gebied, letten de docenten op de manier waarop ze opereren en geven ze handvatten om hun ervaring optimaal te benutten. Het is een cursus voor niveau I tot en met III.

NADERE INFO

De zesdaagse modulaire cursus begint in september 2010 met een vrijdag en een zaterdag, gevolgd in november door twee cursusdagen, en wordt afgesloten met weer twee aaneensluitende dagen in februari 2011. De cursus is persoonsgebonden: uitsluitend de cursist die zich ingeschreven heeft voor deze cursus kan op alle dagen deelnemen. De kosten bedragen 1950 euro inclusief de lunch of een avondmaaltijd. Vanwege het intensieve karakter is er slechts een beperkt aantal plaatsten beschikbaar. De modulaire PEGD-cursussen zijn vaak ver van tevoren volgeboekt, daarom is tijdig inschrijven heel belangrijk!

Kijk voor meer informatie en/of inschrijven op www.pegd.nl.

Met dank aan de Strategische Partners van PEGD: Intervet Schering-Plough Animal Health, A.Menarini Diagnostics, Royal Canin en Proteq Dier & Zorg.

Permanente Educatie Gezelschapsdieren (PEGD) is een samenwerkingsverband zonder winstoogmerk van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en het departement Geneeskunde van Gezelschapdieren van de Universiteit Utrecht

Geslaagde Klinische Avond Paard

Ook dit jaar organiseren de GD, Pavo en Virbac weer vier Klinische Avonden Paard voor paardendierenartsen. Tijdens deze bijeenkomsten komen steeds twee thema's aan bod, namelijk maagzweren en praktijk in uitvoering. Op 10 februari jongstleden was voor regio noord de eerste avond bij Dressuurstal Laarakkers in Winschoten.

(Voer)management speelt een belangrijke rol bij het ontstaan van maagzweren.

Het programma begon met een rondleiding over het bedrijf van dressuurruiter Christa Laarakkers, waarna zij een boeiende dressuurdemonstratie gaf op haar paard PaysBas-NL. Daarna volgde het eerste thema: 'Maagzweren, een serieus probleem?'. Dit onderwerp werd benaderd vanuit verschillende invalshoeken. De klinische aspecten werden gepresenteerd door Marco de Bruijn, specialist Inwendige Ziekten Paard bij Dierenkliniek Wolvega. Hij constateerde dat het vóórkomen van maagzweren onder paarden opvallend hoog is. Dat is vooral een gevolg van een disbalans tussen de verschillende zogeheten beschermende factoren (zoals EGF uit speeksel) en de agressieve factoren (zoals galzuren). De meest gekende risicofactor is arbeidsintensiteit. Daarnaast speelt het rantsoen een belangrijke rol, net als medicatie. De symptomen van maagzweren zijn bij de meeste paardenpractici goed bekend. Wat betreft de behandeling is met name de ontwikkeling van een protonpompinhibitor een doorbraak geweest. Al met al zit de oplossing voor maagzweren vooral in het voorkómen ervan. Machteld van Dierendonck gaf op het maagzweerthema haar visie vanuit het standpunt van welzijn. Zij is werkzaam bij Equus Research & Therapy. Welzijn beschreef zij als een balans tussen positieve en negatieve ervaringen: uitdagingen, plezier en stress. Als een paard chronische stress ervaart, kunnen maagzweren daarvan het gevolg zijn. Van Dierendonck ging vooral in op de vraag wat stressoren zijn voor paarden. De spijsvertering van een paard kan alleen functioneren als het paard bijvoorbeeld 60 tot 75 procent van de dag laagwaardig ruwvoer eet en gedurende de dag 5 tot 10 kilometer loopt. In de meest voorkomende huisvestingssystemen zijn grote veranderingen noodzakelijk, zodat het paard deze basisbehoeften ook daadwerkelijk kan uitvoeren. Het is interessant dat er een relatie lijkt te zijn tussen kribbebijten en lesies in de maag. Er zijn sterke aanwijzingen dat zowel kribbebijten als maaglesies het gevolg zijn van inadequaat (voer) management.

Roeland Wessels leerde dierenartsen hun klanten te herkennen.

PRAKTIJKVOORBEELDEN

Het tweede onderwerp, 'Praktijk in uitvoering: Dierenartsen & Diamanten!' werd met passie behandeld door Roeland Wessels, strategisch adviseur bij St. Anna Advies. Aan de hand van praktijkvoorbeelden leerde hij de aanwezige dierenartsen hun klanten te herkennen, met als doel om samen meer rendement te behalen. Zowel voor dierenartsen als voor diamanten zijn de vier C's van belang, de zogenaamde 'diamond standard'. Bij diamanten zijn dit 'Carat', 'Cut', 'Color' en 'Clearity'. Voor dierenartsen gaat het om 'Clients', 'Clinical', 'Skills', 'Commerce' en 'Communication'.

De klinische avonden vonden ook nog plaats op 24 februari in Oudkarspel (west) en op 25 februari in Hoogeloon (zuid).

Scheiden doet lijden?

Evelien van der Waa

Op 27 maart 2010 organiseert het Platform Verantwoord Huisdierbezit (PVH), in samenwerking met het Groenhorst College en het PTC+, een symposium met de titel: 'Scheiden doet lijden?!'. Dit symposium vindt plaats in het Groenhorst College te Barneveld.

De organisatoren willen met dit symposium opnieuw een probleem aan de orde stellen waarover in kringen van liefhebbers van gezelschapsdieren (en in de maatschappij) nog wel eens discussie ontstaat: het scheiden van jonge dieren van hun moeder. Of breder geformuleerd, het scheiden van jonge dieren van de sociale groep waarin ze werden geboren.

SCHEIDEN

Voor een aantal diersoorten geldt dat de wetgever een minimumleeftijd heeft vastgesteld voor het scheiden van jonge dieren. Deze minimumleeftijden zijn destijds bepaald op basis van de toen beschikbare kennis en informatie. Vanuit de huidige kennis zijn deze minimumleeftijden niet in alle gevallen onomstreden.

Voor sommigen is het jonge dier 'klaar om op eigen benen te staan' zodra het kan leven zonder de melk of het andere voedsel dat de moeder aanbiedt. We weten echter dat er bij veel van onze huisdieren meer komt kijken bij de scheiding van de ouderdieren dan alleen maar 'zonder moeder kunnen eten'.

Bij een aantal diersoorten blijkt het afweersysteem tegen ziekten (het immuunsysteem) nog een belangrijk stuk van zijn ontwikkeling te moeten doormaken als het jonge dier al geen moedermelk meer opneemt. Verder is het voor de ontwikkeling van 'normaal natuurlijk gedrag' belangrijk dat het jonge dier lang genoeg samenblijft met de moeder, de nestgenoten of de andere leden van de groep waarin het werd geboren. Tot slot bestaat er verschil van menig over de beste leeftijd voor een jong dier om een stabiele plek te vinden in de nieuwe sociale groep (het gezin en/of de andere huisdieren). Hierbij speelt de intensiteit van de verzorging door mensen een grote rol.

SYMPOSIUM

Tijdens het symposium zullen vakspecialisten vanuit enkele invalshoeken kijken naar de optimale manier en tijd van scheiden van jonge dieren van de moeder. Hierbij wordt aandacht gegeven aan alle diersoorten die door mensen worden gehouden, dus niet alleen aan honden en katten. Voor enkele diersoorten zullen zij voorbeelden geven van dingen die bij dit proces goed (en fout) kunnen gaan. Bij een aantal diersoorten is al veel (wetenschappelijk) onderzoek verricht naar factoren die invloed hebben op het spenen. Voor veel andere soorten is deze kennis er nog onvoldoende. Maar dat betekent niet dat we er helemaal niets over weten. Vakspecialisten binnen de liefhebberij hebben vaak in de praktijk al veel kennis en kunde opgedaan. Deze moeten in bredere kring beschikbaar worden gemaakt om te voorkomen dat telkens weer dezelfde 'beginnersfouten' worden gemaakt. Het scheiden van jonge dieren legt namelijk voor een belangrijk deel een basis voor hun welzijn gedurende de rest van hun leven.

In de middag worden er workshops gegeven, waarbij inbreng vanuit de praktijk nadrukkelijk gewenst is. Onder leiding van deskundigen praten de deelnemers in kleine groepen verder over de specifieke eisen en randvoorwaarden voor het scheiden van jonge dieren van verschillende diersoorten en groepen. De uitkomsten van deze dag zullen voor het PVH een leidraad vormen om vervolgstappen te gaan zetten: zowel om verdere onderzoeken te bevorderen als om bij de overheid en de politiek aandacht te vragen voor dit belangrijke onderwerp.

EERDER SYMPOSIUM

De eerste keer dat het PVH een symposium organiseerde samen met het Groenhorst College en het PTC+ was op 26 september 2009. Dit was het symposium 'Is de fokkerij Darwin voorbij?!'. Dit was een groot succes. Het symposium heeft geleid tot veranderingen in het denken over de manier waarop wij onze dieren fokken. Door de belangrijkste overkoepelende organisaties en de overheid worden nu met hernieuwde energie stappen gezet om erfelijke gebreken aan te pakken.

Er is een minimumleeftijd om jonge dieren van de moeder te scheiden. (Foto: Sabine Bos).

DAGPROGRAMMA

Het programma begint om tien uur, maar een half uur daarvoor zijn bezoekers welkom. De eerste lezing is door prof. dr. Frauke Ohl, hoofd van het departement Dier in Wetenschap en Maatschappij, faculteit Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, met de titel: 'De biologie van het "scheiden" bij dieren'. Om elf uur spreekt psychologe en gedragstherapeut voor dieren Eline Teygeler over de vraag 'Is er een ideale leeftijd waarop het kitten zijn/haar moeder verlaat?'. Na de pauze worden de gedragsmatige aspecten van het scheiden bij honden besproken door dr. M.B.H. Schilder, departement Dier in Wetenschap en Maatschappij, faculteit Diergeneeskunde , Universiteit Utrecht. Mr. C.W. Ripmeester, juridisch beleidsmedewerker bij de Dierenbescherming, behandelt de juridische aspecten van het scheiden van dieren. Na de lunch kan men om 14.15 uur kiezen tussen twee 'workshops' van een uur: 'Honden', onder leiding van keurmeester mevrouw A.C.M. Kersbergen, en 'Kleine zoogdieren', onder leiding van mevrouw L. Donkersteeg–Kooyman. Om 15.30 uur begint de volgende ronde met de workshops 'Katten', onder leiding van Tinley gedragstherapeute mevrouw M. Ruitenberg, 'Vogels', onder leiding van Tinley gedragstherapeute mevrouw M. Weinbeck, en 'Reptielen/Amfibieën/Vissen', onder leiding van S. Ellenkamp, medewerker van het PTC+. Om 16.30 vindt een afrondende discussie plaats en worden de conclusies opgesteld. Het programma is afgelopen om 17.30 uur, waarna er een borrel zal worden gehouden.

PRAKTISCH

Aanmelden voor het symposium is mogelijk door het invullen van het inschrijfformulier via de PVH-website (www.huisdieren.nu), graag voor 15 maart 2010. Het verschuldigde bedrag van 17,50 euro per persoon (toegang inclusief programmaboekje koffie/thee en borrel: 10 euro; lunch: 7,50 euro) moet worden overgemaakt op Rabobankrekening 38.55.65.100 ten name van PVH te Barneveld onder vermelding van: 'Symposium 'Scheiden doet lijden''. Mocht het niet lukken het inschrijfformulier (correct) te versturen, dan is het ook mogelijk gegevens via e-mail te verzenden aan webmaster@huisdieren.nu. Wie binnen vijf dagen na inschrijving via het inschrijfformulier geen bevestiging heeft ontvangen, doet er verstandig aan zich alsnog per e-mail aan te melden. In de week voor het symposium ontvangen deelnemers een e-mail met alle adresgegevens en een routebeschrijving. Het Groenhorst College is zowel bereikbaar per auto als per openbaar vervoer.

GGP-najaarsdag: 'Jumps and Bumps'

Rijk-Jan Pleijter

Op vrijdag 27 november vond in het MECC te Maastricht de GGP-najaarsdag plaats. De najaarsdag viel samen met Jumping Indoor Maastricht (JIM). Er waren ongeveer 120 dierenartsen aanwezig. De verschillende lezingen gingen met name over oncologie, dermatologie en opthalmologie, met 'bulten' als centraal thema.

Nadat alle deelnemende dierenartsen waren ontvangen met koffie en thee, werd de najaarsdag geopend door dagvoorzitter Hans van Gils. Op zijn of haar stoel vond iedere deelnemer aan de najaarsdag een tas met de 'proceedings' en wat reclameartikelen. Ook hing er voor iedereen een bodywarmer met het logo van Fort Dodge, de hoofdsponsor van deze dag.

DOORVERWIJZEN

De eerste spreker die Van Gils introduceerde was Ann Martens (België). Zij gaf een presentatie over het management van tumoren bij paarden en de vraag wanneer er doorverwezen moet worden. De drie meest voorkomende tumoren bij paarden – equine sarcoid, plaveiselcel carcinoom en melanoom – werden besproken, in combinatie met de verschillende manieren van therapie en waar men op moet letten tijdens het toepassen van deze therapieën. De belangrijkste conclusie was echter dat het op tijd en vroeg herkennen van een bepaalde tumor en daarmee een vroege behandeling, naast het uitkiezen van de juiste behandeling, de noodzaak van verwijzen vermindert en de kans van slagen van de behandeling vergroot.

De tweede spreker was Georg von Samson-Himmelstjerna (Duitsland). Hij besprak een onderzoek over de prevalentie van anthelmintische resistentie en de effecten van wormcontroleprocedures op de prevalentie van parasieten op paardenbedrijven in Duitsland, Italië en het Verenigd Koninkrijk. In dit onderzoek werden de drie grote groepen van anthelmintische producten (benzimidazolen, tertrahydropyrimidines en macrocyclische lactonen) vergeleken met

Niet wachten, maar vlot en juist handelen is het advies. (Foto: Morguefile).

betrekking tot resistentie van de cyathostominae tegen deze producten. Er bleek erg veel resistentie te zijn tegen fenbendazol en in mindere mate tegen pyrantel. Slechts op 3 van de 112 bedrijven werd resistentie tegen ivermectine aangetoond. Ivermectine

en moxidectine bleken op de meeste bedrijven zeer effectief te zijn.

Na deze eerste twee sprekers was het tijd voor de goed verzorgde lunch. Tijdens de lunch was er tijd om even na te praten over de eerste tweee lezingen. Ook was het voor velen een weerzien met collega's uit het hele land.

ANEKDOTE

De eerste spreker na de lunch was Derek Knottenbelt (Verenigd Koninkrijk). Hij zorgde ervoor dat niemand een dip kreeg. Vol enthousiasme vertelde hij zijn verhaal, met op de juiste momenten een grappige anekdote. Dit zorgde ervoor dat iedereen bij de les bleef. Zijn presentatie ging over de basisprincipes met betrekking tot de diagnose en het management van equine neoplastische ziekten. Hij hamerde op het vroeg diagnosticeren en behandelen van een tumor. Vroeger werd een patiënt nog wel eens naar huis gestuurd met het advies het proces te monitoren. Hij stelde de zaal nu dan ook de volgende vraag: "Heeft een kleine, goed omschreven, makkelijk te verwijderen, goedaardige tumor de neiging om te verdwijnen of om te veranderen in een grote, infiltrerende, slecht te verwijderen, kwaadaardige tumor?" Het advies is dus om niet af te wachten, maar vlot en juist te handelen bij de diagnose en therapie van een tumor.

Na de presentatie van Derek Knottenbelt was het tijd voor patholoog Guy Grinwis. Zijn presentatie ging over de 'bumpy ride' van een patholoog om tot de diagnose van een tumor te komen. Een aantal casussen verduidelijkten zijn verhaal. Hij onderstreepte het belang van een goede monstername en een juiste beschrijving van het klinische probleem door de practicus. Dit is voor een patholoog nodig om tot de juiste diagnose te kunnen komen. Bij twijfel werd het advies gegeven om eerst contact op te nemen met de patholoog alvorens een monster te nemen en in te sturen.

OOGLEDEN

Na een kopje koffie of thee werd begonnen aan de laatste twee lezingen. Als eerste had Christiane Görig een uitgebreide presentatie over de verschillende perioculaire en intraoculaire tumoren bij het paard. Tumoren in de orbita regio werden behandeld. Het lymfosarcoom en het plaveiselcelcarcinoom werden behandeld. Ook andere differentiële diagnoses werden even aangestipt, zoals acute uveitis, vet prolaps en een orbitaal abces. Vervolgens kwamen de tumoren van de oogleden aan bod. Sarcoiden, plaveiselcelcarcinomen, melanomen en lymfosarcomen komen het meest voor. Alle verschillende therapieën werden besproken en Göring gaf duidelijk aan wat de voor- en nadelen waren van een bepaalde therapie. Als laatste werden de tumoren van de voorste uvea (iris en ciliair lichaam) besproken. Ook hier komen melanomen vaak voor, en daarnaast ook medullo-epitheliomen en lymfomen.

De dag werd afgesloten met een paneldiscussie over casussen met betrekking tot allerlei verschillende soorten 'bumps' op het paard. De casussen werden gepresenteerd door Marianne Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan. Zij deed dat met een enthousiasme dat aanstekelijk werkte op het panel (gevormd door Ann Martens, Guy Grinwis en Derek Knottenbelt) en het publiek in de zaal. Zodoende ontstond er een levendige discussie. Duidelijke casussen werden beschreven aan de hand van foto's en microscopische beelden. Steeds werden dezelfde vragen gesteld. Wat is het probleem van de patiënt? Vergt dit probleem onze onmiddellijke aandacht? Is nadere diagnostiek nodig? En welke diagnostiek dan: dunne naald-aspiratie of biopt of totale excisie? Is verdere therapie noodzakelijk? Hoe liggen de kansen en wat zijn de kosten? Dit zijn vragen waar soms meerdere antwoorden op mogelijk zijn. De discussie die dit opleverde, gaf uiteindelijk een volledig beeld van de plan van aanpak van ieder probleem.

WEDSTRIJD

Nadat alle sprekers waren bedankt, was het tijd voor een rondleiding op Jumping Indoor Maastricht. De stalmeester deed zijn verhaal voor de hele groep en vertelde over het reilen en zeilen van een grote wedstrijd als deze. Na het verhaal van de stalmeester bestond er de mogelijkheid om even tussen de stallen door te struinen. Hierdoor kon iedereen een idee krijgen hoe het er hier aan toe gaat tijdens een wedstrijd.

Tussen 18.00 uur en 20.00 uur kon iedereen genieten van het buffet om daarna met een volle maag naar de VIP-box te gaan. Vanuit de VIP-box kon men de wedstrijd op de voet volgen. Ook hier waren weer hapjes en drankjes te verkrijgen, waardoor het nog lang gezellig bleef.

Aansluitend vond op zaterdag 28 november een congresdag plaats, vooral gericht op keuringsdierenartsen en paardendierenartsen geïnteresseerd in het keuren van paarden. Onder leiding van dagvoorzitter Emile Welling gaf professor Kees Dik zijn visie op de beoordeling van zogenaamde nevenbevindingen op röntgenfoto's bij de keuring van paarden. Volgens Dik moeten ook het klinisch beeld en de achtergrond van een paard worden gescoord naast een score voor een bepaalde radiologische nevenbevinding. Hierdoor kan een objectievere keuringsbeslissing tot stand komen. Er was sprake van de nodige interactie en discussie met de zaal. Wellicht heeft deze dag er de aanzet toe gegeven om in de toekomst op een objectievere manier te komen tot een eindconclusie bij de keuring van een paard. De GGP kijkt terug op geslaagde najaarsdagen, zowel op wetenschappelijk als sociaal vlak.

Het middel tegen teken en vlooien

Prac-tic voorjaarsactie...

Dit voorjaar start de nieuwe 'teek gezien' campagne van Prac-tic. Het middel tegen teken en vlooien. Het doodt 100% van de vlooien binnen 24 uur, 99 procent van de teken binnen 48 uur en is waterbestendig. Er blijft altijd een kans dat een hondeneigenaar na behandeling nog een teek ziet. Samen met u willen we de eigenaar hiervan bewust maken. Vandaar dat we de nieuwe 'teek gezien' campagne zijn gestart. U kunt ons 'teek gezien' promotieteam met alle promotiematerialen binnenkort in uw praktijk verwachten!

NOVARTIS
ANIMAL HEALTH

Prac-tic®
find your freedom

Orthopedische aspecten traumapatiënt

Proveto organiseert op 27 maart bij de Mariënhof in Amersfoort het symposium 'Orthopedie, on the Move!', waar verschillende aspecten van orthopedisch trauma aan bod komen. Er wordt vooral gestreefd naar praktische toepasbaarheid, met onderwerpen zoals fracturen en beschadigingen aan de voor- en achterpoot van de hond, spinaal trauma, en pees- en bandenletsel. Ook wordt ingegaan op pijnmanagement. Sprekers zijn onder andere Randy Boudrieau (Verenigde Staten), Luc Janssens (België), Nicolien van Klaveren en Joost Uilenreef.

Voorafgaand aan het symposium wordt een praktische dag gehouden bij Lingehoeve Diergeneeskunde in Lienden met als centraal thema de benadering van knieproblemen. Aan de praktische dag kunnen maximaal 24 dierenartsen deelnemen. Kosten voor deelname bedragen 215 euro voor de symposiumdag en 425 euro voor de praktische dag (exclusief BTW). Er wordt korting verstrekt bij aanmelding voor twee dagen en/of het meebrengen van een kadaver naar de praktische dag.

(06) 13 32 35 38.

Nascholingsdag paraveterinairen Dolfinarium

Op 23 maart 2010 organiseert Virbac een nascholingsdag voor paraveterinairen in het Dolfinarium te Harderwijk. Parasitoloog dr. Paul Overgaauw zal in zijn lezing 'Vlooien en vlooienbestrijding: (para)veterinaire fabels en feiten', de laatste inzichten op dit gebied behandelen. Na de pauze spreekt Roeland Wessels over 'Klantsignalen; wat de klant je vertelt zonder iets te zeggen'. Deze communicatieadviseur én gezelschapsdierenpracticus zal een boekje opendoen over de wondere wereld van non-verbale communicatie waarmee men beter en makkelijker kan communiceren met klanten in de praktijk. Na de lunch zal een trainer van het Dolfinarium ingaan op non-verbale communicatie, gezondheidsproblemen en training van dolfijnen en hun trainers. Het Dolfinarium is deze dag exclusief open voor alle deelnemende paraveterinairen, zonder ander publiek! De dag begint om 9.00 uur en duurt tot ongeveer 14.00 uur. Er is plaats voor maximaal tweehonderd personen. De kosten bedragen 12,50 euro per persoon (inclusief BTW).

www.virbac.nl

Voeding en cognitieve functie bij oudere honden

Gedragsdeskundigen en neurologen uit zeventien Europese landen kwamen bijeen in Vevey, Zwitserland bij een door Nestlé Purina PetCare georganiseerd symposium. Acht bekende experts bespraken daar de meest recente kennis op het gebied van het verminderd cognitief functioneren bij de hond. Naast onderwerpen zoals geriatrie, fysiologie van de hersenen en 'Canine Cognitive Dysfunction (CCD)', vernamen de aanwezigen voor het eerst over een nieuwe nutritionele ontwikkeling waarbij gebruik wordt gemaakt van een specifieke vetbron, 'Medium Chain Triglycerides' (MCT's) of middenlange keten-vetzuren. Hiervan is aangetoond dat deze de cognitieve functie bij de oudere hond significant helpen verbeteren, wat resulteert in een verhoogde aandacht en een verbeterd geheugen en leervermogen. Dit onderzoek, dat binnenkort wordt gepubliceerd in het *British Journal of Nutrition* (Pan et al, 2010), laat zien dat de cognitieve effecten van veroudering op een eenvoudige en effectieve manier kunnen worden vertraagd en dat daarmee de levenskwaliteit van zowel de hond als de eigenaar kan worden verbeterd.

(078) 62 54 819

Porcilis PCV eenmalige injectie

Intervet/Schering-Plough AH heeft haar porcine circovirus 2-vaccin voor biggen, Porcilis PCV®, nu geregistreerd in Europa als één shot-vaccin. Hiermee is dit het enige goedgekeurde circovaccin met een beschermingsduur van 22 weken. Dus één vaccinatie beschermt biggen tegen circoproblemen tot aan het slachthuis. Er is aangetoond dat één injectie Porcilis PCV® de hoeveelheid circovirussen in het bloed en het lymfatisch weefsel significant verlaagt, het gewichtverlies dat kan optreden bij een PCV 2-infectie, vermindert en de sterfte ten gevolge van circovirus reduceert. Dit zijn de voornaamste schadeposten als gevolg van circo-infecties op Europese varkensbedrijven. Het porcine circovirus type 2 veroorzaakt een groot aantal syndromen bij varkens, die circogerelateerde aandoeningen (PCVAD) worden genoemd. PCV 2 (circo)-infecties kunnen leiden tot klinische symptomen zoals gewichtsverlies of groeistilstand, vergrote lymfeklieren, ademhalingsproblemen, diarree, bleke huid en geelzucht.

(0485) 58 52 72

VOORZITTERSCOLUMN

Politieke onrust; ook in dierenartsenland?

Als ik deze column schrijf, is net het kabinet gevallen. Afgezien van zaken van algemeen landsbelang, komt direct de vraag op welke consequenties dit gaat hebben voor onze dossiers. Ik denk hierbij aan de Wet Dieren met daarin de borging van de positie van de dierenarts en het diergeneesmiddelenbesluit met daarin onder andere het apotheekrecht van de dierenarts en de evaluatie van de URA-regeling. Op dit moment staat het Algemeen Overleg hierover nog op de agenda. Ook zal het Rapport Berenschot een dezer dagen naar de Tweede Kamer worden gestuurd. Maar verder is niets meer zeker. Wij kunnen niet anders dan de druk hoog blijven houden. We hebben het EIM-rapport inzake de haalbaarheid en effectiviteit van de veterinaire diergeneesmiddelenautoriteit (VDA) enige tijd geleden naar Den Haag gestuurd. Recent hebben wij als aanvulling gedetailleerde informatie over de VDA gestuurd aan het ministerie van LNV en de Vaste Commissie voor de Landbouw. U kunt dit allemaal nalezen op de site; wij houden de vinger aan de pols in Den Haag en wachten gespannen af. Ik hoop dat deze kabinetscrisis niet al onze plannen en initiatieven doorkruist.

Wat doorgaat, is de evaluatie van de Q-koortscrisis. Ook wij zullen worden gehoord. Gesterkt door de informatie die wij kregen op de bijeenkomsten met de betrokken collega's, kunnen wij de commissie optimaal informeren over de veterinaire kant van de zaak.

Kortom, het zijn onzekere en spannende tijden. Houdt de website in de gaten. Wij zullen u steeds actueel blijven informeren!

Ludo J. Hellebrekers, voorzitter, l.j.hellebrekers@knmvd.nl

PERSONALIA

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben zich de volgende collega's aangemeld:

Laning B.; 2010; 9785 AH Zuidwolde Beijumerweg 16
Mije, mevrouw I.C. van der; 2009; 3551 ER Utrecht, Narcisstraat 42
Molen, P. van der; 2009; 3553 RA Utrecht, Galvanistraat 5bis
Rego, mevrouw G.;2006; 7676 PA Westerhaar Sibculoseweg 33
Rinkse, B.C.; 2009; 3731 TE De Bilt, Burg. v. Heemstrakwartier 195
Soheil, F.; 2004; 3431 TR Nieuwegein, Wenckebachplantsoen 505
Thomas, mevrouw M.E.; 2000; 3515 XG Utrecht, Jacob van der Borchstraat 54
Volkering, mevrouw M.E.; 2009; 1399 PL Muiderberg, Meerkade 2

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Douma, A.G.; 2009; 3561 XL Utrecht, Camera Obscuradreef 37
Golsteijn, mevrouw M.M.W.; 2009; 6061 AK Posterholt, Heinsbergerweg 52 - B
Huis in 't Veld, M.; 2003; 3572 EV Utrecht, Gildstraat 172
Molhoek, mevrouw A.W.I.; 2009; 8281 GK Genemuiden, Fazant 40
Nieuwendijk H.A.; 1988; 8384 GG Wilhelminaoord, Kon. Wilhelminalaan 31
Nederveen, F.T.M.; 1984; 6741 GV Lunteren, Zeggelaarsweg 20
Nijhof, mevrouw M.F.; 2009; 3532 ET Utrecht, Van Koetsveldstraat 102
Nossek, M.A.; 1990; 5502 AK Veldhoven, Heuvel 16
Pos, mevrouw N.M.; 2000; 1121 HZ Landsmeer, Pikpotweg 1
Schaafsma, mevrouw M.K.; 2009; 3705 ZG Zeist, Warande 82
Sheikh Bahai, V.; 2006; 3192 HH Hoogvliet Rotterdam, Slaghaam 70
Speksnijder, D.C.; 2009; 6533 SJ Nijmegen, Koningsmantelhof 4
Uijtewaal, C.J.; 1986; 5987 NC Egchel, Roggelseweg 87- a
Verdult, mevrouw H.A.H.; 2009; 4726 AE Heerle, Herelsestraat 50
Vervoordeldonk, mevrouw C.A.M.; 1999; 3417 TX Montfoort, Stadhouderslaan 40
Wilmink, mevrouw S. 8332 GN Steenwijk, Het Ravelijn 2

Voor het dierenartsenexamen van 8 januari 2010 zijn geslaagd:

Boer, H, 8191 VX Wapenveld, De Kade 21
Boon, mevrouw L.R., 3584 DJ Utrecht, Cambridgelaan 545
Bosman, mevrouw S.E., 6961 CV Eerbeek, Stuijvenburchstraat 91
Deur, mevrouw I.H.M. van, 5528 NC Hoogeloon, Dominépad 5- b
Klijn Velderman, C.D., 7425 RR Deventer, Be van den Doolstraat 7
Laning, B., 9785 AH Zuidwolde, Beijumerweg 16
Mameren, mevrouw A.A., 3531 SW Utrecht, 2e Delistraat 5
Manen, M.P.T. van, 3704 TD Zeist, Nijenheim 8215
Multem, mevrouw J.D., 2241 KD Wassenaar, Hofcampweg 43
Poppel, mevrouw M. van, 3584 LC Utrecht, Leuvenplein 60
Timotijevic, mevrouw T., 3582 ET Utrecht, Albatrosstraat 39

Overlijdensberichten:

Op 29 december 2009 de heer G.D. van de Werff te Leeuwarden
Op 30 januari 2010 de heer J. Fransen te Ammerzoden
Op 3 februari 2010 de heer J.J.M. Voermans te Landgraaf

JUBILEA

1 maart, C.J. Knops te Sittard, 50 jaar
18 maart, prof.dr. K.A. Schat te Ithaca (United States) 40 jaar
18 maart, G. Jagtenberg te Lunteren, 40 jaar
26 maart, H.J. Zech te Ermelo, 40 jaar
27 maart, mevr. T.A.J.C. van Beek-Angelino te Elst, 25 jaar
29 maart, Y. Greijdanus te Leunen, 25 jaar

SLUITINGSDATA VOOR KOPIJ

Aflevering	Deadline*
15-03-2010	maandag	01-03-2010
01-04-2010	maandag	15-03-2010
15-04-2010	maandag	29-03-2010
01-05-2010	maandag	12-04-2010

* Voor 10.00 uur 's morgens.
tijdschrift@knmvd.nl

DOORLOPENDE AGENDA

Congressen & Symposia

Maart

6 FelCan Kattendag. Over infectieziekten, orthopedie, interne ziektes, parasitologie en praktijkmanagement. Locatie: collegezaal van de Kliniek voor Gezelschapsdieren, Utrecht. Tijd: 10.00 uur tot 15.30 uur. Prijs: 17,50 euro. Aanmelding op www.felcan.nl.

11-13 Jaarlijks congres SAVAB – Flanders (Small Animal Veterinary Association Belgium). Motto: No guts, no glory. Locatie: Congrescentrum Ter Elst in Edegem (Antwerpen). Verdere info via: www.savab.be.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Maart

1 Start Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen (OJD).

2 Regiobijeenkomst 'Regelmatige evaluatie voorkomt frustratie'. Presentatie van PIR-DAP TherapieEvaluatie. Locatie: Best Western Hotel de Druiventros, Bosscheweg 11, Berkel-Enschot. Tijd: 12.45 uur tot 17.00 uur.

3 Werkvergadering rund Noord. Locatie: nog onbekend.

3 Absyrtus-Senior-Zuid. Lezing voor leden en niet-leden KNMVD. Aanvang: 11.00 uur. Spreker: prof. dr. Hans Merkus, gynaecoloog. Onderwerp: IVF bij de mens, begin en ontwikkelingen. Locatie: Het Nationaal Veeteelt Museum, Dr. Moonsweg 5, 5437 BG Beers.

4 Regiobijeenkomst 'Regelmatige evaluatie voorkomt frustratie'. Locatie: Zalencentrum De Poppe, Holterweg 23, Markelo.

9 Regiobijeenkomst 'Regelmatige evaluatie voorkomt frustratie'. Locatie: Best Western Hotel Hiddingerberg Steenwijk, Woldmeentherand 15, Steenwijk.

9 Klinische avond van Virbac. Locatie: Van der Valk Hotel Ridderkerk. Tijd: 20.00 uur tot 22.30 uur. Sprekers: dr. G. ter Haar en mw. C.J. Piek.

9 ALV GGP, met bezoek bij de stal van Eurocommence. Locatie: De Roskam, Gorssel.

11 Regiobijeenkomst 'Regelmatige evaluatie voorkomt frustratie'. Locatie: faculteit Diergeneeskunde, Collegezaal C101, Yalelaan 1, Utrecht.

Cursussen

Maart

2 'Multi trauma in cats'. Spreker: Sophie Adamantos, dipl. ACVECC (UK). Tijd: 14.00 tot 20.00 uur. Locatie: collegezaal departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Universiteit Utrecht. Kosten: 150 euro inclusief buffet. In combinatie met lezing van 17 november 2009 reductie. Inschrijven: PEGD-portal.

2 Cursus: Toegepaste Statistiek. Plaats: Wageningen. Kosten: 3650 euro. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven vindt u op www.wbs.wur.nl onder de link: 'Toegepaste Statistiek'.

4 Cursus: Interpretatie dentale radiografie bij de hond en de kat. Interactieve sessie. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gem. Buren Gld. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com

5 Cursus: Wortelkanaalbehandeling bij de hond. Specifiek de hoektand. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gem. Buren Gld. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com

6 Cursus: Tumoren in de mondholte en basischirurgie bij de hond en de kat. Tumoren en andere proliferatieve letsels in de mondholte bij de hond en de kat. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gem. Buren Gld. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com

11 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen.

Gezocht

Gezelschapsdierenpraktijk ter overname gezocht in Den Haag of ruime omgeving.

U kunt uw reactie sturen naar het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*, Postbus 421, 3990 GE Houten, onder vermelding van nummer: 01/10.

Dierenkliniek Dijkshoorn is een praktijk met een breed scala aan mogelijkheden van behandelingen van eerste- en tweedelijns patiënten meteen dagelijkse bezoekmogelijkheid gedurende de hele week.

Vacature Landbouwhuisdieren

Wij zoeken een parttime dierenarts die flexibel inzetbaar is en onder andere één avond/nacht in de week en één weekenddienst in de maand kan vervullen.

U kunt uw reactie sturen naar Dierenkliniek Dijkshoorn, ter attentie van de heer D.K. Dijkshoorn, Utrechtseweg 50, 3704 HE Zeist.Tel.: (030) 695 42 64, e-mail: dap@dijkshoorn.com.

Werken in het brandpunt?

Werk je bij het Rijk, dan werk je aan Nederland. Het Rijk is de verzamelnaam voor alle ministeries en vele diensten, verspreid over het land. Zo'n 120.000 mensen werken er aan maatschappelijk belangrijke vraagstukken en de uitvoering van uiteenlopende projecten. Van ouderenzorg en kinderopvang tot asielzoekers. Van voedselveiligheid en Europese regelgeving tot belastinghervormingen. Zaken die ons allemaal raken. Dat maakt het werken bij het Rijk zo bijzonder. Denk je verder en wil je verder? Kijk dan of deze vacature iets voor je is. Of ga naar www.werkenbijhetrijk.nl voor alle andere banen met inhoud. Zowel mannen als vrouwen worden uitgenodigd te solliciteren, tenzij anders vermeld.

Inspecteur-dierenarts (parttime mogelijk)

Ministerie van LNV, Voedsel en Waren Autoriteit, Rotterdam

Opleiding: wo diergeneeskunde. Bekend met de veterinaire wet- en regelgeving. Accuraat. Rijbewijs B.
Salarisindicatie: brutomaandsalaris bedraagt maximaal € 4.380,- bij een 36-urige werkweek.

De import van voedselproducten uit niet-EU-landen groeit. Jij werkt in de haven van Rotterdam en verricht voor ons keuringen en houdt toezicht op de import van producten van dierlijke oorsprong. Op basis van de Nederlandse en EU-regels houd je documenten-, overeenstemmings- en fysieke controles. Je analyseert keuringsresultaten en neemt vervolgacties. Je bent verantwoordelijk voor de kwaliteit en kwantiteit van de keuringen.
Info: www.werkenbijhetrijk.nl/LNV10000 8-TD

Werken bij het Rijk. Als je verder denkt

www.werkenbijhetrijk.nl

Rijksoverheid

FlexVet personeels- en managementdiensten voor de veterinaire sector

waarnemingen
werving & selectie
pay-roll
managementdiensten

Wij Zoeken
Dierenartsen M/V
(bij voorkeur met enige ervaring)

Het betreft:
Vaste banen
Waarnemingen
Full-time en part -time
Onregelmatige diensten
Weekenddiensten

FlexVet B.V.
Bouwstraat 5
7483 PE Haaksbergen
Tel. 053 - 5725548
Fax 053 - 5721315
E-mail: info@flexvet.nl

www.flexvet.nl

ULP UNIVERSITAIRE LANDBOUWHUISDIEREN PRAKTIJK
WESTELIJK WEIDEGEBIED

De Universitaire Landbouwhuisdieren Praktijk (ULP) is een grote praktijk rondom Utrecht waarin negen dierenartsen binnen de rundveesector en drie dierenartsen binnen de varkenssector werkzaam zijn. De ULP verzorgt het praktisch onderwijs voor de co-assistenten van het departement Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren van de faculteit Diergeneeskunde. Het verlenen van hoogwaardige veterinaire zorg en dienstverlening is waar de ULP voor staat, waarmee we een voorbeeldfunctie voor de studenten vervullen.

Vacature Rundvee/vacature Varken
32 uur per week

Van deze dierenartsen verwachten wij dat zij, naast het bezitten van veterinair vakmanschap, uitgedaagd worden door het overdragen van kennis en vaardigheden. Tevens zien wij graag dat u wilt meedenken en meewerken om uw cluster uit te bouwen tot een dynamische, vooruitstrevende tak gebaseerd op een visie passend in het toekomstbeeld van de landbouwhuisdierensector.

Wij bieden u een uitdagende werkomgeving met ruimte voor diergeneeskundige ontwikkeling en zelfontplooiing en met uitstekende secundaire arbeidsvoorwaarden.

Uw sollicitatie kunt u tot 15 maart richten aan: ULP 'Westelijk Weidegebied', ter attentie van R.L. Been, Dorpsstraat 221a, 3481 EG Harmelen, Tel.: (0348) 442 653, e-mail: rbeen@ulp.nu.

De Gezondheidsdienst voor Dieren

GD

De Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) in Deventer is dé hoofdrolspeler in diergezondheid. Het hart van ons bedrijf wordt gevormd door een modern veterinair laboratorium. Daarnaast beschikt de GD over een team van dierenartsen, specialisten en wetenschappers voor het uitvoeren van praktijkgericht onderzoek en het ontwikkelen van programma's voor dierziektepreventie en -bestrijding.

De afdeling Diagnostiekontwikkeling, Research en Epidemiologie (DRE) bestaat uit drie onderdelen: de wetenschappelijke staf, de epidemiologiegroep en het R&D-laboratorium. De afdeling telt 25 medewerkers. De epidemiologiegroep, met vijf medewerkers, heeft als doel het verzekeren en inbrengen van statistische en epidemiologische kennis in de onderzoeksprojecten en monitoring- en dierziekteprogramma's van de GD. Ter versterking van dit team zijn wij op zoek naar een:

Veterinair Epidemioloog
32 - 40 uur

De kerntaken van de functie zijn:
- Het opzetten en uitvoeren van onderzoeksplannen.
- Het inbrengen van veterinaire epidemiologische expertise in (in- en externe) onderzoeksprojecten en GD-programma's.
- Het onderhouden van wetenschappelijke kennis en het daaraan gerelateerde netwerk.

De ideale kandidaat:
- Heeft een academische opleiding met veterinaire achtergrond en affiniteit met de veterinaire en zoötechnische praktijk.
- Heeft kennis van en inzicht in de veterinaire epidemiologie en statistiek.
- Is analytisch ingesteld en is in staat multivariate statistiek uit te voeren in bijv. STATA of SAS.
- Kan projectmatig werken, heeft de sociale vaardigheden om samen te werken in multidisciplinaire teams en is in staat onderzoeksideeën te introduceren.
- Heeft goede mondelinge en schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid in het Nederlands en Engels.

Naast een inspirerende en dynamische werkomgeving bieden wij een modern pakket aan arbeidsvoorwaarden.

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met dr. ir. Gerdien van Schaik, hoofd Epidemiologie via 0570-66 03 52 of e-mail g.v.schaik@gddeventer.com. Uw sollicitatie kunt u per e-mail richten aan Martijn Meinema, m.meinema@gddeventer.com.

Medio maart worden de eerste selectiegesprekken gevoerd. Een assessment kan onderdeel uitmaken van de procedure.

www.gddeventer.com

choix recruitment

www.choix-recruitment.nl

Perstorp Performance Additives is de innovatieve, succesvolle en snelgroeiende business unit van Perstorp Specialty Chemicals AB (Zweden). Vanuit het Brabantse Waspik ontwikkelen, produceren en vermarkten zij al meer dan 25 jaar nationaal en internationaal veevoeder additieven. Perstorp Performance Additives wordt door de markt gezien als dé specialist op het gebied van diervoeder conservering en vervangers van AMGB's. Om deze snelle groei bij te kunnen benen zoeken zij een:

PRODUCTMANAGER FEED ADDITIVES

Creatief denker met overtuigingskracht

Leidende rol in optimale product positionering

Je wordt verantwoordelijk voor de verdere ontwikkeling en positionering van een belangrijke groep veevoederadditieven. Als 'spin in het web' werk je intensief samen met R&D afdelingen/laboratoria/ universiteiten. Zo zorg je voor de ontwikkeling van nieuwe producten en de verbetering van bestaande. Je communiceert dit door product-presentaties en redactionele publicaties op te stellen en deel te nemen aan seminars. Uiteraard geef je de salesmanagers en distributeur technical support zodat zij succesvol kunnen opereren in hun internationale markten.

Specialist met gevoel voor marketing

Je hebt tenminste HBO niveau (WO heeft voorkeur). Aangevuld met relevante ervaring bijvoorbeeld als nutritionist, dierenarts of in een commerciële/marketing functie bij een diervoeder/additieven bedrijf. Uiteraard ben je communicatief sterk. Daarnaast ben je creatief, heb je strategisch inzicht en een praktische instelling. Je vindt het leuk om voor de marktleider te werken en om permanent bezig te zijn met de ontwikkelingen op een snelgroeiende markt. Je hebt een goede beheersing van de Nederlandse en Engelse taal. Je reist ca 25% van je tijd.

Naast een professionele werkomgeving met enthousiaste en betrokken collega's biedt Perstorp je een spilfunctie binnen een ambitieuze en daadkrachtige organisatie met een informele en collegiale werksfeer. Verder een aantrekkelijk salarispakket, goede ontwikkelingsmogelijkheden en een mooie werkplek in het onlangs betrokken gloednieuwe kantoor. Uitgebreide informatie over deze organisatie is te vinden op: www.perstorpfeed.com. Uw reactie uitsluitend via de website www.choix-recruitment.nl.

Perstorp
WINNING FORMULAS

De heer Gosse Rodenboog behandelt deze vacature: M: 06 - 53 76 99 99 I: www.choix-recruitment.nl

arts&dier

Klijndijk Bears Borger Emmen Klazienaveen Nieuw-Buinen Ter Apel Rütenbrock

Vleeskuikens zijn topsporters!

Topsport is alleen mogelijk met begeleiding van de beste professionals!
Wil jij deze gevleugelde atleten de veterinaire ondersteuning bieden die ze nodig hebben?

Arts&Dier is op zoek naar een gemotiveerde pluimveedierenarts die zijn vak verstaat, of zich hierin wil ontwikkelen en zich in wil zetten voor de diergeneeskundige ondersteuning van onze pluimveehouders.

Wij bieden een uitdagende baan in een jong en gemotiveerd team, met studie- en onderzoeksmogelijkheden en goede secundaire arbeidsvoorwaarden.
Geïnteresseerd? Voor vragen over de functie kunt u bellen met Dhr. Bouwhuis: 0591-513151.

Reacties voor 15 maart per e-mail: m.glas@artsendier.nl
of schriftelijk: Arts&Dier, Hoofdweg 26 A, 7871 TC Klijndijk, t.a.v. M. Glas, P&O.

Evidence-based

nutraceuticals.

Artu Biologicals (bekend van Artuvetrin®) brengt VetPlus® in Nederland op de markt. VetPlus® is in Europa toonaangevend op het gebied van veterinaire nutraceuticals. De effectiviteit van de VetPlus® voedingssupplementen is wetenschappelijk onderbouwd en heeft een duidelijke klinische indicatie. Dàt is de kracht van de VetPlus®-aanpak. VetPlus® is exclusief en alleen beschikbaar voor dierenartsen.

VetPlus® Telefoon +31(0)320 - 26 79 00, www.vetplus.nl Artu

TOEGESTAAN VOOR
BLAUWTONGBESTRIJDING
DOOR LNV!

Auriplak®

anti-vliegen oorplaatjes

4 maanden rust in de wei

› **betrouwbaar** › **tijdsbesparend**
› **minder zomerwrang** › **kostenefficiënt**
› **definitief geregistreerd** [REG NL 9330]

Virbac
ANIMAL HEALTH

www.virbac.nl

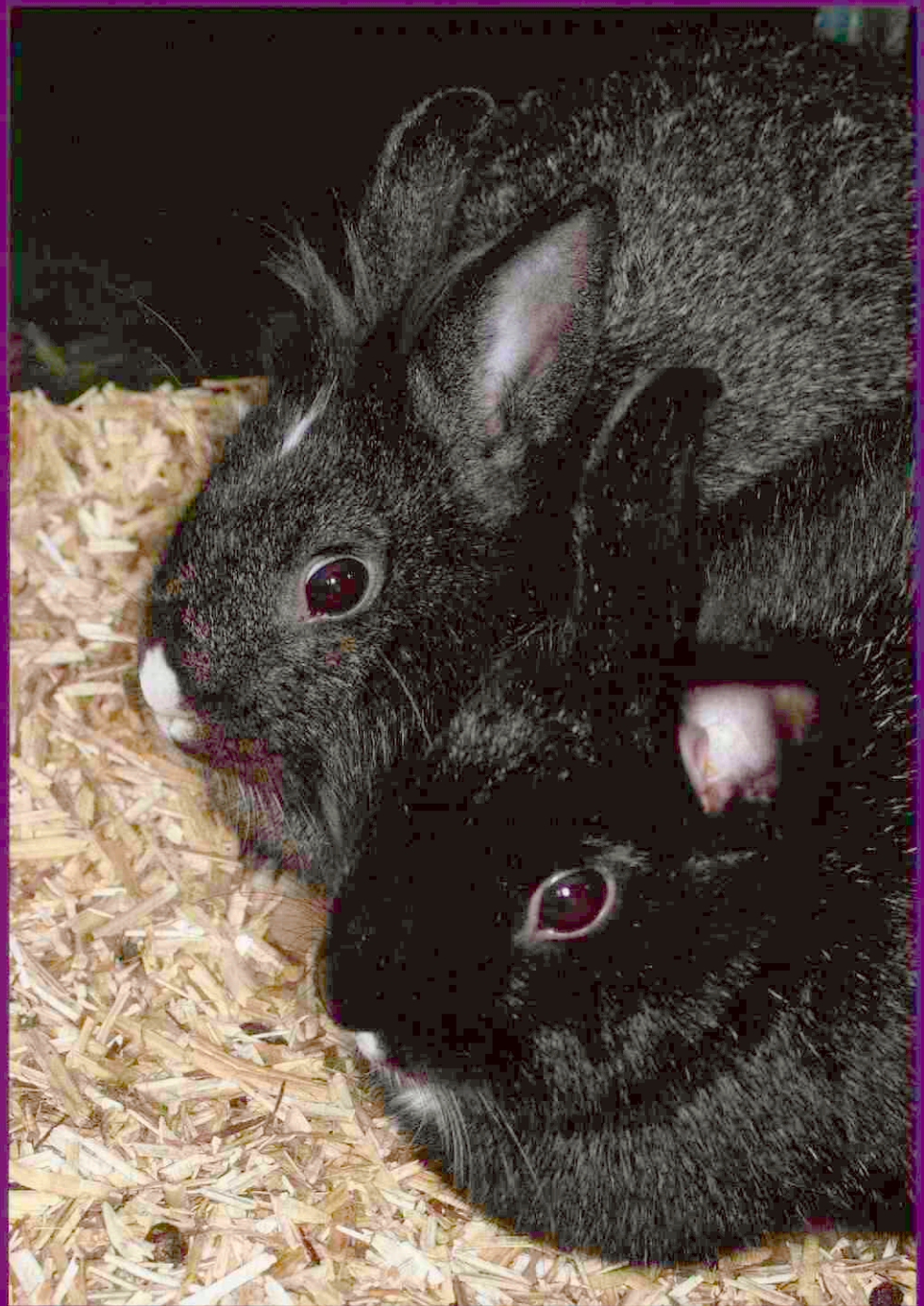
Auriplak® anti-vliegen oorplaatjes: REG NL 9330. **Samenstelling:** permethrin 10g per 100g. **Indicatie:** ter bestrijding van vliegen bij rundvee in de weide gedurende minimaal 4 maanden. Preventie van zomerwrang. **Doeldier:** rundvee. **Wachttijdadvies:** melk: 0 dagen, vlees: 0 dagen. **Kanalisatie:** vrij. **Voor meer informatie:** Virbac Nederland BV, postbus 313, 3770 AH Barneveld, T 0342 427 127, F 0342 490 164, info@virbac.nl, www.virbac.nl

DEEL 135 · AFLEVERING 6 · 15 MAART 2010

Universiteitsbibliotheek
Utrecht
DGK
17 MAART 2010

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

KNMvD



Onderzoek en behandeling van zieke en/of niet herstellende konijnen (en cavia's)

Erkende Paardendierenarts: herkenbare kwaliteit

Voeding en cognitieve functie bij de oudere hond

CLOSTRIDIUM BESCHERMING AANGEBODEN DOOR PFIZER

Als er een risico is op acute sterfte, is de breedste bescherming nodig.

Covexin® 10 Suspensie voor injectie voor schapen en rundvee - Uitsluitend voor diergeneeskundig gebruik - REG NL 10221-UDD **•Werkzame bestanddelen:** (antistoftiter/ml): *C. perfringens* type A toxoid ≥0,5 U-*C. perfringens* type B & C (ß) toxoid ≥18,2 IU-*C. perfringens* type D (ε) toxoid ≥5,3 IU-*C. chauvoei* geïnactiveerde cultuur conform Ph.Eur-*C. novyi* toxoid ≥3,8 IU-*C. septicum* toxoid ≥4,6 IU-*C. tetani* toxoid ≥4,9 IU-*C. sordellii* toxoid ≥4,4 U-*C. haemolyticum* toxoid ≥17,4 U. **Adjuvantia/ Hulpstoffen:** Aluin, Thiomersal, Formaldehyde. **•Doeldieren/ •Indicaties:** Voor de actieve immunisatie van schapen en rundvee tegen ziekten geassocieerd met infecties veroorzaakt door *Clostridium perfringens* type A, *C. perfringens* type B, *C. perfringens* type C, *C. perfringens* type D, *Clostridium chauvoei*, *Clostridium novyi* type B, *Clostridium septicum*, *Clostridium sordellii* en *Clostridium haemolyticum* en tegen tetanus veroorzaakt door *Clostridium tetani*. Voor de passieve immunisatie van lammeren en kalveren tegen infecties veroorzaakt door de hierboven vermelde Clostridium-bacteriën (uitgezonderd *C. haemolyticum* bij schapen). Immuniteit wordt 2 weken na de basisvaccinatie verkregen. Immuniteitsduur: zie bijsluiter. **•Toedieningswijze en dosering:** Schudden voor gebruik. Subcutane injectie. Schapen vanaf een leeftijd van 2 weken: 1 ml. Rundvee vanaf een leeftijd van 2 weken: 2 ml. *Basisvaccinatie:* Twee doses met een interval van 4-6 weken. *Herhalingsvaccinatie:* Een enkelvoudige dosis elke 6 tot 12 maanden. *Gebruik tijdens de dracht:* tussen 8 en 2 weken vóór de partus om passieve bescherming van de jongen te verkrijgen via het colostrum: zie bijsluiter. Niet mengen met andere vaccins of immunologische producten. **•Contra-indicaties:** Geen. **•Wachttermijn:** Nul dagen. **•Bijwerkingen:** Een lokale entreactie kan voorkomen. Zie bijsluiter. **•Speciale waarschuwingen:** Zie bijsluiter. Vaccineer geen zieke of immunodeficiënte dieren. Bij gebrek aan specifieke gegevens wordt het gebruik van het vaccin afgeraden tijdens het 1e of 2e trimester van de dracht. De passieve immuniteit bij jonge lammeren en kalveren is afhankelijk van de inname van voldoende hoeveelheden colostrum tijdens de eerste levensdag. **•Bewaren:** Bewaren en transporteren bij 2°C-8°C. Beschermen tegen licht. Beschermen tegen vorst. Buiten het bereik en zicht van kinderen bewaren. Houdbaarheid: zie bijsluiter. **•Verdere informatie:** zie bijsluiter of op aanvraag beschikbaar bij de registratiehouder. E-mail: info@pfizerah.nl. **•Registratiehouder:** Pfizer Animal Health BV- Postbus 37 - 2900 AA Capelle a/d IJssel - Nederland.

COVEXIN® 10

10-IN-1 BESCHERMING

Pfizer Animal Health

'Procrastination'

Iedereen heeft er wel eens last van: 'Procrastination', oftewel uitstelgedrag. Het verschijnsel dat we echt wel weten dat er iets van ons wordt verwacht, maar dat we ons daar slecht toe kunnen zetten. U begrijpt het al, voer voor psychologen, die inmiddels veel over dit verschijnsel aan het papier toevertrouwd hebben. 'Procrastination' staat voor het contraproductief opschorten van taken tot een later tijdstip. Dit gedrag zou volgens psychologen voortvloeien uit een soort angst om met een taak te starten, of om die taak of beslissing af te ronden.

De eerste keer dat er in mijn aanwezigheid over dit verschijnsel gesproken werd, was bij een cursus 'artikel schrijven' – al weer ettelijke jaren geleden – door een Engelse docente in Lelystad. Haar betoog is me bijgebleven: wat wordt er onder verstaan, hoe kun je er last van hebben? Het feit dat elk mens dit gedrag wel eens vertoont is bekend, interessanter is de achterliggende gedachte: er zijn blijkbaar dingen die je voor je uitschuift, waar je niet aan wilt beginnen, of die je bang bent om af te ronden. In de context van haar cursus 'Hoe schrijf ik een artikel?' is het ook belangrijk. Op het moment dat je iets met anderen wilt delen, is het voor de meesten van ons geen probleem dat mondeling aan een ander over te dragen. Dat maakt deel uit van ons dagelijks werk, bij advies aan diereigenaren, in collegiaal overleg, in gesprekken met medewerkers in de praktijk, in vergaderingen, et cetera. Maar wanneer je een betoog moet toevertrouwen aan een grotere groep mensen of het artikel geplaatst gaat worden in een tijdschrift -dus publiekelijk wordt gemaakt- dan verandert er toch wat. Je vertrouwt enkele woorden aan het papier toe en vanaf dat moment mag iedereen die het leest er een mening over hebben, niet alleen over de inhoud, maar ook over de vorm. Dit gevoel kan mensen ervan weerhouden te reageren op een artikel in het Tijdschrift, of zelf een bijdrage te leveren aan ons blad. 'Procrastination' kan leiden tot stress, schuldgevoelens en vermindering van productiviteit. Soms gaat dat gepaard met afkeuring vanuit de omgeving omdat gemaakte afspraken niet worden nagekomen, zeker wanneer het uitstelgedrag ernstige vormen aanneemt. Laat het tot zover nooit komen, vraag dan gewoon een ander om je te helpen bij het op schrift stellen van het stuk. Ieder heeft zijn eigen kwaliteiten en een mens die zijn/haar beperkingen kent en benoemt, is sterker dan hij/zij die ze ontkent of er onbewust mee blijft worstelen.

Deze uitgave van het Tijdschrift geeft trouwens niet blijk van het bestaan van veel 'procrastination' onder onze collega's. Hij staat bol van ingezonden artikelen en stukken van mensen die de pen niet alle dagen hanteren. Allemaal mensen die er voor zijn gaan zitten om hun mening met u te delen. Ik wens u daarmee veel plezier en nodig u ook uit om uw wetenswaardigheden en alles wat u vandaag de dag bezighoudt, met ons te delen. Stel het niet uit!

Hetty van Beers

KNMvD

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77, Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 09 (fax)
www.knmvd.nl
info@knmvd.nl

Bestuur
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (voorzitter, algemene zaken)
Mw. dr. B.P.M. Cornelissen (professionele kwaliteit en dierenwelzijn)
Dr. G.A. Hooijer (diergezondheidsbeleid)
Drs. A.H.G. Piebes (diergeneesmiddelenbeleid en volksgezondheid)
Drs. H. van Rossem (financiën)
Drs. B. van Schaik (sociaaleconomisch en commissie Jonge Dierenartsen)
Mw. drs. L.A.M. Stark (verenigingszaken en media)

Bureau
Ir. R.A.L. Leyendekker (directeur)
Mw. drs. M. Fijten (communicatiemedewerker)
Drs. S.J. de Groot (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mr. H. Haverkamp (senior beleidsmedewerker sociaal-economische en arbeidsrechtelijke zaken)
Drs. F.J.W.C. van Herten (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mw. T. Eman (medewerker vacaturebank)
H.S. de Vries Rfm. (controller)

Hoofdredacteur
Ir. R.A.L. Leyendekker

Wetenschappelijke redactie
Mw. dr. H.M.G. van Beers-Schreurs
Dr. R. Boosman
Mw. dr. A. Bouma
Drs. J. Deinum
Mw. dr. T.T.J.M. Laan
Dr. L.J.A. Lipman
Dr. R.S. Schrijver
Dr. N. Stockhofe-Zurwieden
Dr. E. Teske

Eindredactie
Drs. E.P.C. Bingen
Mw. A.M. Dorresteijn-Tummers
Drs. J. Klein Haneveld

De Molen 77
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 29 (fax)
tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het bestuur.

Bank
ING Bank 511606 ten name van de KNMVD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Basisontwerp
Bart van Raaij, Rotterdam

Opmaak en druk
DeltaHage, grafische dienstverlening, Binckhorstlaan 401
2516 BC Den Haag
(070) 750 75 00 (telefoon)
(070) 750 75 78 (fax)

Advertenties
Commerciële advertenties:
Overgaauw Veterinair Advies
Postbus 204
3770 AE Barneveld
(0342) 41 97 98; (06) 53 26 06 96 (telefoon)
(0342) 41 97 94 (fax)
info@overgaauwadvies.nl
Personeelsadvertenties praktijken en klinieken: eindredactie

Beëindiging lidmaatschap KNMVD *en groepen*
Opzeggen van het lidmaatschap dient vóór 1 december van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

Richtlijnen voor auteurs
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 31-4). De redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke – direct of indirect – het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

All rights reserved

Foto omslag: Geert Bistervels, konijnen: laat zien dat u zulke patiënten serieus neemt (pagina 232-236).

Deel 135 · Aflevering 6 · 15 maart 2010

VOOR DE PRAKTIJK

Onderzoek en behandeling van zieke en/of niet herstellende konijnen (en cavia's)
A.P. van der Kolk 232

IN VETERINAIR VERBAND

Erkende Paardendierenarts: herkenbare kwaliteit *Johan Klein Haneveld* 241
wwwordt vervolgd *Iaira Boissevain en Joost van Herten* 242
Code Aanprijzing Veterinaire Producten: waar liggen de grenzen? *Arend Piebes* 243
Boekbespreking: Atlas der bildgebenden Diagnostik bei Heimtieren *Anton Beijer* 245
Ingezonden: 'Du choc des opinions jaillit la verité' *Jaap van Leeuwen* 246
Ingezonden: Zorgplicht *Rein Strikwerda* 247
Ingezonden: Rode lebmaagworm *Harm Ploeger* 247
Ingezonden: Fenobarbital *C.J. Brink* 248
Reactie op de ingezonden brief van C.J. Brink *Joost van Herten* 248
Reactie op de ingezonden brief van C.J. Brink *E. den Hertog en T. den Hertog* 248
Uitgelicht: Veescheerapparaat en tondeuse 249

PRAKTIJK IN BEDRIJF

Ingezonden: Reactie op 'Dierenartstarieven 2010' *Jac Engel* 250
Reactie op ingezonden brief van Jac Engel *Anton Beijer* 250

CURSUSSEN EN CONGRESSEN

Aankondiging: 35ste WSAVA-congres en 16de FECAVA-eurocongres in Geneve *Monique Megens en Renee Chalmers Hoynk van Papendrecht* 252
'Aan het been' *Symposiumcommissie vsr "De Solleysel"* 253
Voeding en cognitieve functie bij de oudere hond *Paul Overgaauw* 254
Cursus rundveevoeding 255
Afscheid van uw apotheek? *Karin van Heuven-van Kats* 256
PEGD-symposium: 'Diergeneeskunde in 2010: What's new?' 258

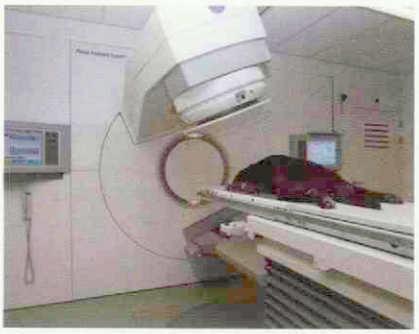
KNMVD

Nieuwe beleidsmedewerker *Johan Klein Haneveld* 261
In memoriam: J.C.A. van der Maas *H.C.J. Schoenmaker en P.J. de Dreu* 262

RUBRIEKEN

Uit de redactie 227
Nieuws 230
Veterinair tuchtrecht 239
Nieuws uit de industrie 260
Voorzitterscolumn 261
Personalia 263
Deadline kopij 263
Doorlopende agenda 263

Misdorp Centrum voor Veterinaire Radiotherapie



Na jaren voorbereiding is dan eindelijk het moment gekomen dat het eerste centrum veterinaire radiotherapie in Nederland gereed is. Het gebouw waarin de radiotherapie zal plaatsvinden, is vernoemd naar professor doctor Wim Misdorp (1929 tot2009), de eerste hoogleraar Veterinaire Oncologie aan de faculteit Diergeneeskunde, die mondiaal bekendheid genoot wegens zijn inzet voor vergelijkende en veterinaire oncologie.

Op donderdag 1 april aanstaande wordt dit nieuwe centrum feestelijk en officieel geopend. Het is dan tevens te bezichtigen. Rond deze opening is een minisymposium georganiseerd van 13.00 tot 17.30 uur. De eerste lezing is van prof. dr. Jan Batterman over 'Radiotherapie in de humane geneeskunde'. Dr. Sue Murphy zal vervolgens spreken over nieuwe behandelmethoden voor inoperabele mastocytomen bij de hond. Na de pauze behandelt prof. Jolle Kirpensteijn 'Holmium herapie, wat is het en wat mogen we er van verwachten?'. Maurice Zandvliet spreekt ten slotte over radiotherapie in de diergeneeskunde. Na de officiële opening van Radiotherapeutisch Centrum is er van 16.30 tot 17.30 uur een receptie en vindt de bezichtiging plaats van het Radiotherapeutisch Centrum. Indien u van de gelegenheid gebruik wil maken deze feestelijke middag bij te wonen, kunt u zich voor vrijdag 25 maart kosteloos aanmelden via e-mail: gezelschapsdieren@uu.nl.

Maurice Zandvliet, dr. Erik Teske

Dodelijk visvirus in Verenigde Staten

Onderzoekers hebben het hemorrhagic septicemia virus (VHSV) nu ook aangetroffen in vissen uit het Bovenmeer. Dat betekent dat dit dodelijke visvirus nu bekend is uit alle vijf de Grote Meren op de grens van Canada en de Verenigde Staten (het Bovenmeer (Lake Superior), het Huronmeer, het Michiganmeer, het Eriemeer en het Ontariomeer). Onderzoekers testten 874 vissen afkomstig van zeven plekken uit het Bovenmeer. Vissen uit Paradise en Skanee in de staat Michigan en uit St. Louis-baai en Superiorbaai uit Wisconsin bleken positief voor het virus. Het virus is gevonden in 28 verschillende soorten zoetwatervissen uit de Grote Meren en volgens de wetenschappers heeft de besmetting in dit gebied de omvang van een epidemie aangenomen. VHSV is ook al aangetroffen in kleinere meren, rivieren en een vijver. In 2008 en 2009 heeft men geen significante vissterfte waargenomen als gevolg van het virus. Maar uit de resultaten blijkt dat er wel een reservoir is, dat kan leiden tot ziekte bij bijvoorbeeld stress.

Science Daily

Dalende trend antibioticumgebruik

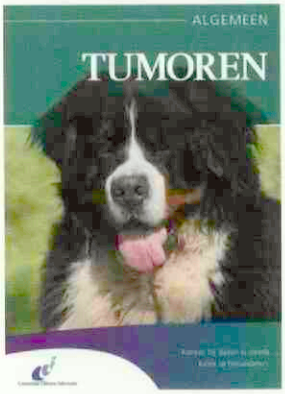
Ten opzichte van 2008 is in 2009 in Nederland het antibioticumgebruik in de veehouderij met 2 procent gedaald. Dat blijkt uit de verkoopcijfers van de bedrijven die bij de FIDIN zijn aangesloten. Daarmee lijkt de dalende trend van het antibioticumgebruik in de veehouderij zich definitief door te zetten. Tegenover een daling van het antibioticumgebruik staat een stijging van het aantal landbouwhuisdieren. De rundveestapel groeide in 2009 met 2 procent naar 3,97 miljoen dieren, de varkensstapel met 1,3 procent naar 12,19 miljoen en de pluimveestapel met 0,2 procent naar 96,86 miljoen. Uit de verkoopcijfers van de FIDIN kan niet het antibioticumgebruik per diersoort worden bepaald. De inschatting van het gebruik per sector vindt tot nu toe plaats door onderzoek van het LEI, dat op basis van een panel veehouderijbedrijven het aantal dagdoseringen per diersoort berekent. De spreiding van het gebruik tussen de verschillende bedrijven is echter dermate groot, dat daaruit geen eenduidig landelijk beeld kan worden afgeleid. In de nabije toekomst zal met Vetcis daadwerkelijk inzicht kunnen worden verkregen in het gebruik en het aantal dagdoseringen per sector en per kilogram gewicht. De verwachting is dat in de loop van 2010 voldoende dierenartsen zijn aangesloten voor een betrouwbaar beeld per sector. De FIDIN pleit voor Europese afspraken over de wijze van monitoring en rapportage, ten einde gebruikgegevens tussen landen vergelijkbaar te maken. De opzet van Vetcis, waarin diergeneesmiddelengegevens tussen dierenartsen en veehouders kunnen worden uitgewisseld, is uniek voor Europa.

Kanamycine beschermt gehoor muizen

Een antibioticum dat bij mensen gehoorsschade kan veroorzaken bleek bij heel jonge muizen juist de oren te beschermen wanneer het voor langere tijd in lage doseringen werd toegediend. Dit schrijven onderzoekers in *Journal of the Association for Research in Otolaryngology*. Het onderzoeksproject kwam voort uit bezorgdheid over te vroeg geboren kinderen die terwijl ze per helicopter naar het ziekenhuis worden overgebracht worden blootgesteld aan bijna 100 decibel gedurende 12 minuten. Deze baby's krijgen ook gentamycine als antibioticum, dat verwant is aan kanamycine. Uit laboratoriumonderzoek bij dieren bleek dat toediening van gentamycine en lawaai elkaars effect op het gehoor versterken. Het antibioticum zou de gehoorschade door geluid doen toenemen. Muizen zijn net als mensen zeer gevoelig voor gehoorschade door geluid of geneesmiddelen op jonge leeftijd.

Science Daily

Brochure: Tumoren



Wanneer bij een huisdier de diagnose tumor wordt gesteld, heeft de eigenaar hierover meestal veel vragen: Om wat voor een soort tumor gaat het? Is het goed- of kwaadaardig? Wat zijn de gevolgen voor het dier? De brochure over tumoren geeft antwoord op al deze vragen. Verder wordt uitgebreid ingegaan op de onderzoek- en behandelmogelijkheden. De informatie in deze brochure is zorgvuldig gecontroleerd door oncologen. Deze brochure is te bestellen via de KNMVD of via AUV (bestelnummer: 1201912). Kijk voor meer informatie op de website: www.ggg-cci.nl.

Faagtherapie vermindert Salmonellabesmetting

Toediening van een mengsel van bacteriofagen tegen de Salmonellabacterie aan gezonde varkens vermindert de overdracht van Salmonella tijdens transport naar de slacht en leidt zo waarschijnlijk tot een afname van de incidentie van voedselvergiftiging bij mensen. Salmonella wordt van dier tot dier overgebracht door contact met besmette uitwerpselen. Dit gebeurt het makkelijkst als gezonde en geïnfecteerde dieren door elkaar komen te zitten bij transport en opslag op weg naar de slachterij. Het tijdschrift *Applied and Environmental Microbiology* beschrijft een voorlopig onderzoek waarbij biggen van drie tot vier weken oud werden besmet met Salmonellabacteriën en vervolgens direct het bacteriofaagmengsel tegen Salmonella kregen toegediend. Het bleek dat toediening de kolonisatie door Salmonella in de amandelen en in delen van de dunne en de dikke darm met 99,0 tot 99,9 procent verminderde. Verder onderzochten de wetenschappers het effect van faagtherapie door vier varkens te infecteren met Salmonella en ze vervolgens twee dagen lang in een hok te plaatsen. Vervolgens kregen ze gezelschap van twee groepen gezonde varkens, waarvan er een het mengsel van bacteriofagen had gekregen en de andere groep de controle. Hieruit bleek dat de faagtherapie de Salmonellaconcentraties in zowel de dunne als de dikke darm significant deed afnemen.

Science Daily

Meer bloedende kalveren

De GD in Deventer meldt een stijgend aantal kalveren met bloederziekte. In totaal zijn bij de organisatie 158 kalveren met bloederziekte gemeld, afkomstig van 75 bedrijven. Bij kalveren met deze aandoening ontstaan vaak dodelijke huidbloedingen. Wat de oorzaak is, is nog niet bekend. Er is mogelijk een verband met BVD. Op 85 procent van de betrokken bedrijven is hetzelfde vaccin tegen BVD gebruikt. Op dit moment lijkt het probleem minder te zijn, maar het is nog niet weg. Ook elders in Europa maakt men melding van kalveren met huidbloedingen.

Agrarisch Dagblad

U-dag faculteit Diergeneeskunde

Op zaterdag 27 maart organiseert de Universiteit Utrecht samen met haar faculteiten de Universiteitsdag voor alumni oftewel U-dag. Het thema is: 'Is kennis nog steeds macht?'. De dag start 's ochtends met een plenair programma over de rol van kennis als motor van onze vooruitgang. Vanaf 13.30 uur organiseert de faculteit Diergeneeskunde een diergeneeskundig programma voor haar alumni. Het thema daarvan is: 'Kennis is macht is verantwoordelijkheid!'. Veterinaire kennis geeft macht over ziekte en gezondheid, over welzijn en gedrag, over voortplanting, over gebruik van dieren voor consumptie en gezelschap. Macht over het wel en wee van levende wezens, dieren en vaak ook mensen. Door het bespreken van vier casussen over onder andere koliek bij paarden, antibioticagebruik en gedrag bij dieren, proberen we te achterhalen hoe het gesteld is met het veterinaire verantwoordelijkheidsgevoel. Studenten diergeneeskunde verzorgen samen met inhoudelijke deskundigen van de faculteit de casuïstiek. Dit alles gebeurt met een praktische inslag. Ook uw mening telt! Op diverse momenten tijdens de casusbespreking wordt via stemkastjes de mening van aanwezigen gevraagd. Ga voor meer informatie naar www.uu.nl/udag.

Met dank aan: Marieke Veldman

Schimmelinfectie onder vleermuizen

In het oosten van de Verenigde Staten zijn tienduizenden vleermuizen gestorven als gevolg van het 'witneus-syndroom'. Dit ziektebeeld wordt veroorzaakt door een kouminnende schimmel op de vleugels, snuiten en oren van vleermuizen in winterslaap. De schimmel is aangetroffen in grotten van Vermont tot en met Tennessee. Volgens wetenschappers zou een verdere verspreiding van de schimmel desastreuze gevolgen hebben voor veel vleermuissoorten, bijvoorbeeld de grote kolonies in Tennessee of Texas. Vooral voor bedreigde soorten kan een massale besmetting verstrekkende gevolgen hebben. Als gevolg van de infectie worden de verzwakte vleermuizen wakker als het nog winter is. Ze zullen naar voedsel gaan zoeken, maar omdat insecten nog niet actief zijn, sterven ze van de honger. Biologen roepen mensen op maatregelen te nemen om verspreiding van de schimmel te voorkomen, bijvoorbeeld door vleermuisrijke grotten niet te bezoeken.

National Geographic News

Onderzoek en behandeling van zieke en/of niet herstellende konijnen (en cavia's)

A.P. van der Kolk

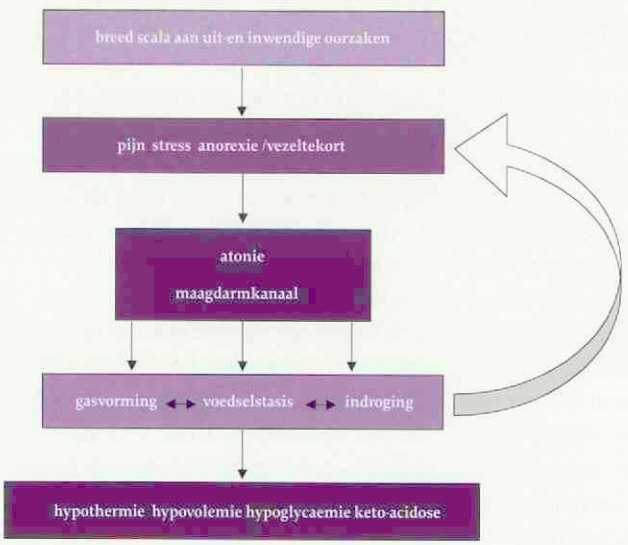
Dit artikel is niet door twee referenten beoordeeld en geldt dus niet als een wetenschappelijk artikel

Uit en voor de praktijk

Het konijn neemt een eervolle derde plaats in op de lijst van meest gehouden gezelschapsdieren. Dat gegeven is terug te vinden in het patiëntenaanbod in de dierenartsenpraktijk. De ervaring met naar mij doorverwezen konijnen en 'second opinion'-consulten leert mij dat de kwaliteit van uitoefening van ons vak betreffende deze grote groep huisdieren op een veel lager peil staat dan de bezitters van deze dieren inmiddels van ons mogen verwachten, zeker vergeleken met wat we kunnen betekenen voor honden en katten. Dit ligt deels aan het feit dat konijnen technisch gezien niet de eenvoudigste patiënten zijn, maar deels ook aan de attitude van de dierenarts.

Het komt nog steeds voor dat een aangeboden konijn wordt beschouwd als tweederangspatiënt, omdat men ervan uitgaat dat de eigenaar weinig voor de behandeling overheeft. Daarom worden soms aparte tarieven gehanteerd voor het 'knaagdierenconsult'. Dit is een curieuze gedachtegang. Mensen betalen ook vaak weinig of niets voor een kitten, maar hebben toch veel over voor de gezondheid van hun kat. Voor de behandeling van katten vragen we een reëel tarief, zodat we behoorlijk ons werk kunnen doen en de verwachting van de cliënt kunnen waarmaken. Andersom leidt het onderzoeken en behandelen van een konijn of cavia voor een veel lager bedrag ertoe dat er niet voldoende diagnostiek kan worden verricht of geen doeltreffende behandeling kan worden ingesteld.

Door voor konijnen (en knaagdieren) een normale tariefstelling te hanteren, laat u zien dat u zulke patiënten serieus neemt. Verricht, tegen betaling, alle benodigde diagnostiek om een correcte behandeling te kunnen voorstellen. Ziet u dat niet zitten, verwijs zo'n patiënt dan door.



Afbeelding 1: Het secundaire atoniesyndroom (SAS), een vicieuze cirkel tussen een banale verstoring en sterfte.

KONIJNEN ZIJN VAAK LASTIGE PATIËNTEN

Bij konijnen met duidelijke klachten zoals vachtproblemen, gebitsproblemen, hematurie, oog- en/of neusuitvloeiing of 'diarree' kunnen we een eind komen met een goed klinisch onderzoek, zoals we dat ook uitvoeren bij honden en katten. Er is ook een grote groep konijnen die na een gestelde diagnose en causale behandeling niet herstellen, of die juist sloom en/of anorectisch binnenkomen en waarbij een algemeen onderzoek niets oplevert. Ik hoop met enerzijds een kort overzicht van de pathogenese bij deze probleemgevallen en anderzijds een werkbaar onderzoeks- en behandelingsprotocol te kunnen bijdragen aan het voorkomen van heilloze reeksen 'diagnostische' therapieën.

DE PATHOGENESE ACHTER HET NIET HERSTELLENDE OF ZIEKE KONIJN ZONDER DIAGNOSE

De basis van het voor ons problematische gedrag van bovengenoemde konijnen is gelegen in drie zaken waar konijnen extreem gevoelig voor zijn: pijn, stress en voedingsfouten.

Pijn

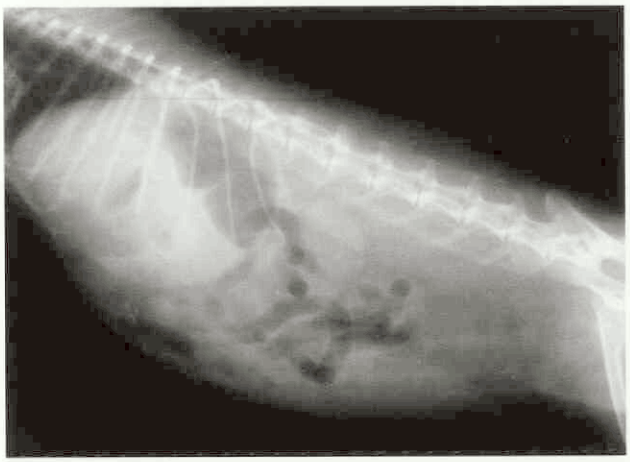
De mondholte, het maagdarmkanaal en de lagere urinewegen van het konijn zijn zeer gevoelig voor pijnprikkels. Ook trauma en ontstekingen kunnen veel pijn geven, evenals uiteraard chirurgische ingrepen. Ook ruw uitgevoerd gebitsonderzoek kan dramatisch uitpakken. Ten slotte kan een konijn pijn hebben door een onbekende oorzaak en zonder dat u pijn heeft kunnen vaststellen.

Stress

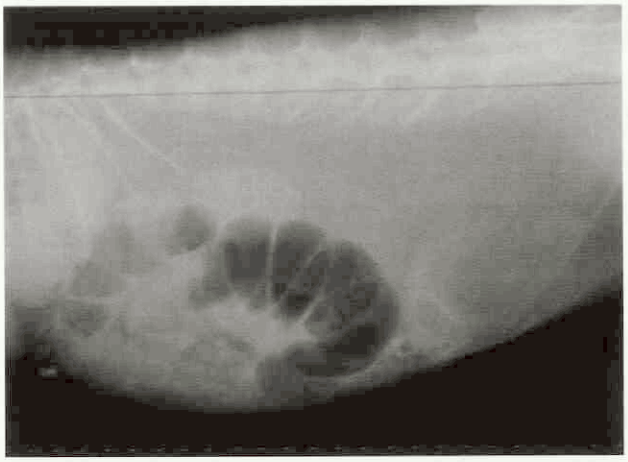
Er is een lange lijst van factoren die tot stress leiden: ziekte, onrust, verveling, schrikken, huisvestingsfouten, eenzaamheid en vele andere, vaak onbekend.

Voedingsfouten

Voedingsfouten kunnen leiden tot te weinig vezelopname door het 'ad libitum' toedienen van verkeerd konijnenvoer, en door het onvoldoende beschikbaar zijn van hooi. Bij ziekte, pijn in de mond of bij mechanische gebitsproblemen resulteert selectief eten van vooral vezelarme voedselbestanddelen eveneens in een vezeltekort. Daar-



Afbeelding 2. Konijn in zijligging.



Afbeelding 3. Teveel gas in het caecum.

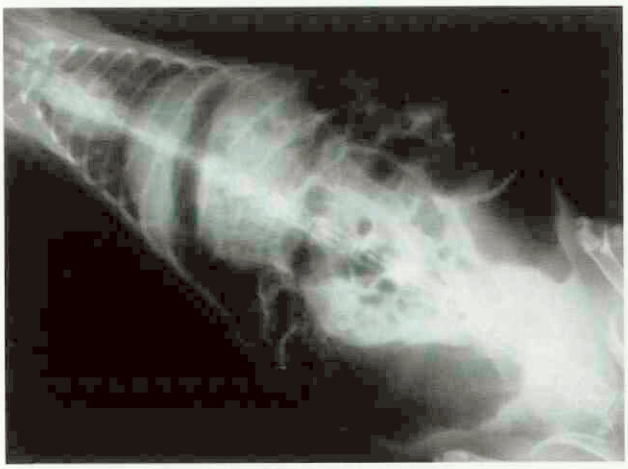
naast kan ook bij correcte voeding, door te weinig of niet eten als gevolg van ziekte, pijn of angst voor pijn bij gebitsproblemen, eveneens een tekort aan voedingsvezels en energie ontstaan.

Een tekort aan drinkwater kan de verwerking van het voedsel belemmeren. Zo'n tekort ontstaat niet alleen wanneer er onvoldoende drinkwater beschikbaar is, maar ook wanneer er relatief te weinig gedronken wordt bij het knabbelen aan knaag- en likstenen.

Verder kunnen mosterdolieglycosiden (aanwezig in vele koolsoorten) de motiliteit van het maagdarmkanaal negatief beïnvloeden.

WAARTOE LEIDEN PIJN, STRESS EN VOEDINGSFOUTEN?

Zowel pijn en stress als voedingsfouten leiden, wanneer een drempel wordt overschreden, elk op zich dan wel cumulatief al snel tot een verminderde motiliteit van het maagdarmkanaal of delen daarvan en in ernstiger gevallen tot een atonie. Deze atonie is zelf, door gasvorming, voedselstasis en –indroging, ook weer een bron van pijn, stress en anorexie, waardoor de situatie zichzelf versterkt. Er ontstaat een vicieuze cirkel. Het ziektebeeld dat het konijn ontwikkelt door deze zelfversterkende atonie, noem ik het Secundaire Atonie Syndroom: SAS. In de volksmond



Afbeelding 4. Bij een konijn dat als een ballonnetje binnenkomt, dient eerst de SAS-crisis te worden behandeld.

en de literatuur wordt dit fenomeen ook wel beeldend aangeduid als 'gasbuik', maar er is niet altijd sprake van gasophoping (zie afbeelding 5a). Ook de term 'haarbal' wordt hiervoor nog vaak gebruikt, overigens onterecht.

Zonder behandeling leidt SAS, via een neerwaartse spiraal door onder andere hypothermie, hypoglycaemie, leververvetting en ketoacidose, tot de dood (afbeelding 1). De kans is groot dat een ziek konijn zonder diagnose of een konijn dat na een causale behandeling niet opknapt, zich ergens in deze SAS-spiraal bevindt.

HOE KUNNEN WE VASTSTELLEN OF ER SPRAKE IS VAN SAS?

Bij klinisch onderzoek en/of anamnese kan vaak worden vastgesteld dat er geen of te kleine keutels ('muizenkeutels') worden geproduceerd. Bij palpatie en percussie van het abdomen kan soms tympanie worden vastgesteld, maar vaak vindt u (nog) niets dat wijst in de richting van SAS. Röntgenonderzoek is zeer waardevol in het stellen van een juiste diagnose. Op een foto van een konijn in zijligging ziet u bij SAS, afhankelijk van de ernst, vaak als enige bevinding teveel maaginhoud bij een konijn dat niet of nauwelijks eet. (Dit wordt nog steeds verward met de 'haarbal' maar is in wezen een stilliggende maag met een normale of reeds indrogende inhoud) (afbeelding 2). In andere gevallen ziet u tevens of alleen maar te veel gas in de maag en/of darmen, soms alleen in het caecum (afbeelding 3). Op de foto ziet u welk deel of welke delen van het maagdarmkanaal het meest betrokken zijn: maag, darmen, caecum. Dit kan uw keuze van therapie bepalen. In een aantal gevallen kunt u met de foto de gemiste oorzaak van SAS alsnog vaststellen, denk aan een gebroken rib, een blaassteen zonder mictieklachten en spondylose. Een foto kan ook de hoeveelheid vet in de buik zichtbaar maken. Vetzucht kan een aanwijzing zijn voor een voedingsfout, maar ook voor stress door te weinig beweging. Ook zeer calciumrijke urine kan een aanwijzing zijn voor verkeerde voeding (zie afbeelding 6b).

SAS ONTSTAAT NIET ALTIJD EVEN SNEL EN NIET ALTIJD EVEN HEFTIG

Soms kampt een konijn met een paar scherpe puntjes aan de kiezen al met een duidelijk SAS-beeld, terwijl een ander

konijn waarbij een kies al bijna door de wang groeit, dat beeld nog niet vertoont. De factoren die tot SAS leiden (pijn, stress en voedingsfouten), kunnen namelijk elk op zich werken, maar ook cumulatief. Een konijn met vetzucht krijgt bijvoorbeeld vaak te veel en verkeerde voeding en/of te weinig beweging. Heeft zo'n konijn ook nog eens spondylose, dan zal de pijn die een schrikbeweging opwekt, het labiele motiliteitsevenwicht van het maagdarmkanaal eerder kunnen laten omslaan naar een SAS-situatie. Bovendien is het ene konijn natuurlijk gevoeliger voor pijnprikkels en stressprikkels dan het andere.

DE BEHANDELING VAN HET ZIEKE KONIJN

De behandeling van een ziek konijn dient te bestaan uit twee delen: het behandelen van de primaire oorzaak en het behandelen van SAS (afbeelding 7).

De behandeling van de primaire oorzaak

Indien een primaire oorzaak is gevonden, wordt die uiteraard behandeld, mits de conditie van het konijn dat toelaat. Bij een vergevorderde vorm van SAS (ernstige gasvorming, uitdroging, hypothermie) dient u dat eerst aan te pakken en de conditie te verbeteren (afbeelding 4). De primaire oorzaak komt dan op de tweede plaats. Ook als er nog geen sprake is van SAS, moet u ervan uitgaan dat dit zonder tijdige maatregelen alsnog zal gebeuren.

De behandeling van SAS

De behandeling van SAS bestaat uit het doorbreken van het vicieuze ziekteproces. Ze berust op drie pijlers:

- het behandelen van de maagdarmatonie;
- het behandelen van dehydratie, vezeltekort, hypoglycemie en hypothermie;
- het behandelen van pijn.

De behandeling van de maagdarmatonie.

Voor de behandeling van de maagdarmatonie zijn gemakkelijk toe te dienen middelen beschikbaar. Cisapride stimuleert de peristaltiek van oesofagus tot en met colon. Het is verkrijgbaar in vloeibare vorm als Cisaral (AST). De dosering bedraagt twee tot driemaal daags 0,5 mg/kg gedurende één tot twee weken of indien nodig langer.

Metoclopramide HCL stimuleert vooral de motiliteit van de maag in de richting van de darmen. Het is verkrijgbaar als injectievloeistof (Primperid (CEVA)) voor behandeling op de praktijk. De dosering bedraagt 0,5 mg/kg subcutaan, zo nodig elke vier uur te herhalen. Het middel is tevens verkrijgbaar in vloeibare vorm voor orale toediening (Metocloral drops (AST)). Hiervoor bedraagt de dosering drie tot viermaal daags 0,5 mg/kg.

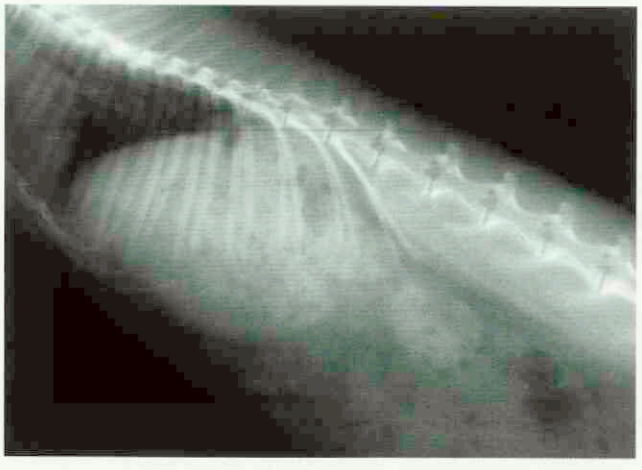
Bij een atonie van het gehele maagdarmkanaal kunt u beter beide middelen combineren en gelijktijdig toedienen. De behandeling dient in elk geval te worden voortgezet tot er normale keutels worden geproduceerd. Vervolgröntgenfoto's helpen het effect van de behandeling te evalueren (afbeeldingen 5a tot en met 6b).

De behandeling van dehydratie, vezeltekort, hypoglycaemie en hypothermie

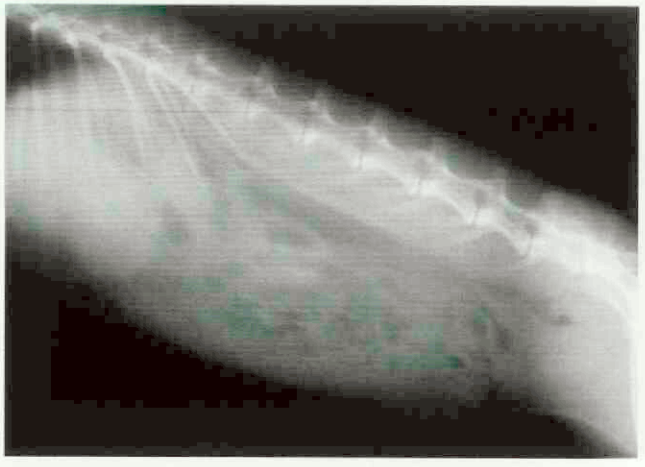
Geef bij de geringste aanwijzing voor uitdroging direct subcutaan NaCl 0,5 procent (fysiologische zoutoplossing). De dosering bedraagt 30 tot 50 ml/kg. Bij dieren die niet in shock verkeren, is het niet nodig dit intraveneus of intraossaal te geven. Dien vervolgens (of laat de eigenaar dat doen) vezels, vocht en energie toe met een 'alles-in-een'-dwangvoederpreparaat. Speciaal daarvoor ontwikkeld zijn: Critical Care en Supreme Science Recovery. Ook de wortelhapjes voor baby's zijn geschikt: ze bevatten voldoende vocht, vezels en energie voor meerdere dagen ondersteuning. De smaak van de patiënt en uw voorkeur bepalen de keuze. Alle dwangvoeders worden elke twee à drie uur rustig (vanwege het verslikgevaar) in de mond ingebracht met een 2 milliliter-spuitje, zoveel als het konijn wil opnemen. Houd dit vol tot de patiënt zelf weer eet en keutelt. Geef daarom gedurende de dwangvoedingperiode altijd ook het gebruikelijke voer en zorg voor hooi. Een drinkbak naast een nippelfles is aan te bevelen.

Pijnbestrijding

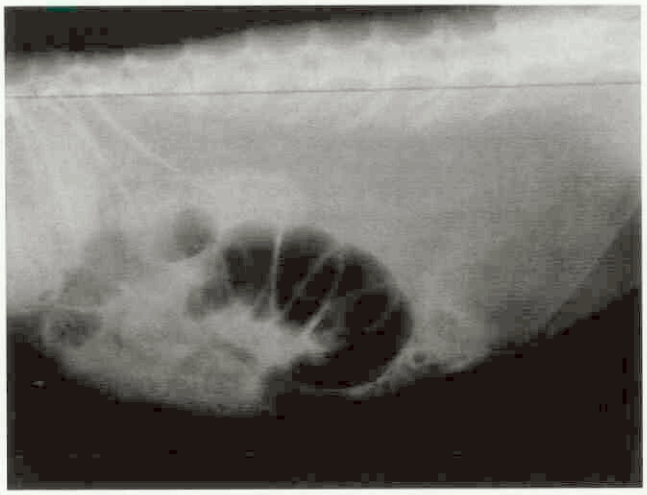
Zowel meloxicam, verkrijgbaar als Metacam (Boehringer Ingelheim) als carprofen, verkrijgbaar als Rimadyl (Pfizer)



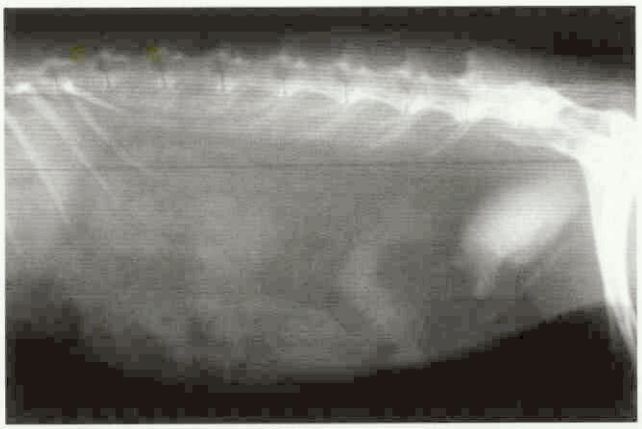
Afbeelding 5a. Voedselophoping in maag en darmen bij een niet etend konijn.



Afbeelding 5b. Hetzelfde konijn na behandeling.



Afbeelding 6a. Gasophoping in vooral het caecum bij een niet etend konijn. Duidelijk zichtbaar is ook de ruime hoeveelheid vet in de buik.



Afbeelding 6b. Hetzelfde konijn na behandeling. Het konijn vertoont nog steeds vetzucht en in de blaas is zeer calciumrijke urine zichtbaar. Beide zijn aanwijzingen voor overvoeding. Dieetmaatregelen zijn nodig ter preventie van recidief.

zijn zeer geschikte NSAID's. Deze middelen zijn beschikbaar als injectievloeistof voor subcutane toediening en als vloeistof voor orale toediening. Start direct met pijnbestrijding door subcutane toediening en laat dit thuis vervolgen door orale giften. De dosering bedraagt voor Meloxicam 0,2 mg/kg per dag en voor Carprofen 4 mg/kg per dag. Voor beide geldt: per injectie eenmaal daags de totale dagdosering en bij orale toedingen de dosering verdelen over tweemaal daags. De pijnbestrijding moet worden voortgezet totdat de pijnlijke ophopingen van gas en/of voedsel duidelijk zijn afgenomen. Als de pijn ook een gevolg kan zijn van de initiële oorzaak van SAS (zoals bijvoorbeeld bij spondylose) kan een langdurige pijnbestrijding geïndiceerd zijn. Bij ernstige pijn, zoals na invasieve chirurgie, kunt u beter starten met buprenorfine, verkrijgbaar als Temgesic (Schering Plough) 0,01 tot 0,05 mg/kg subcutaan, twee tot driemaal daags.

Verdere ondersteuning

Bij ernstige gevallen, bij hypothermie of indien een intensieve behandeling thuis niet mogelijk is, neemt u de patiënt op. Hypothermie moet zeker worden behandeld, maar alleen bij een rectale temperatuur lager dan 37,5 graden Celsius. Pas op voor oververhitting en controleer regelmatig de rectale temperatuur. De middelen die subcutaan toe te dienen zijn, geeft u bij voorkeur subcutaan. Zodra het verantwoord is, moet de patiënt thuis verder behandeld worden om stress te vermijden. Het stimuleren van beweging van het dier zelf ondersteunt de maagdarmmotoriek.

WAT DIENT U NIET TE DOEN BIJ EEN KONIJN MET SAS?

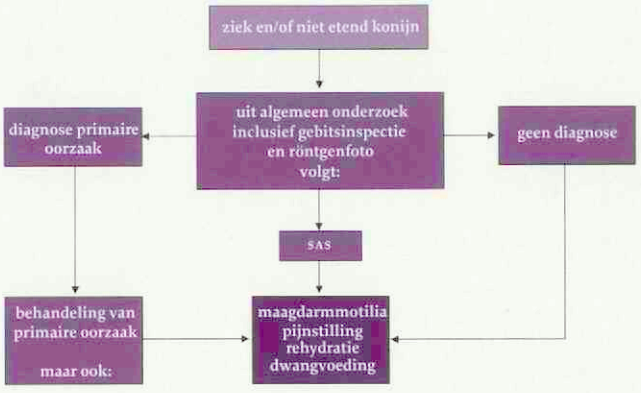
Geregeld wordt buikmassage genoemd om bij SAS de gasmassa's te verwijderen. Een opgeblazen maagdarmkanaal kan echter niet eenvoudig worden 'leeg geknepen'. De op spanning staande maagdarmdelen zijn al pijnlijk, en door de snelle gasverplaatsing worden eventueel nog niet opgerekte delen alsnog op een pijnlijke wijze opgeblazen. Punctie van een met gas of vloeistof overvulde maag of darmdeel zal snel leiden tot een ruptuur van de extreem dunne wand, met aansluitend peritonitis. Ook het sonderen van de maag is niet aan te bevelen. Hooguit kunt u wat gas aftappen, maar voedsel krijgt u er niet uit en vloeistof keert, zolang de atonie bestaat, weer terug, wat bijdraagt aan uitdroging. Chirurgie heeft een zeer slechte prognose en is alleen zinvol bij de zeldzame gevallen waarbij een echte obstructie de oorzaak is van het probleem.

Veel genoemde behandelingen die geen kwaad kunnen, maar eigenlijk weinig zinvol zijn en daarom beter achterwege kunnen blijven, zijn:

– Het geven van probiotica. De flora in probiotica stemt meestal niet overeen met die in het konijn en is alleen daarom al zinloos, bovendien: is het konijn behandeld met een antibioticum?

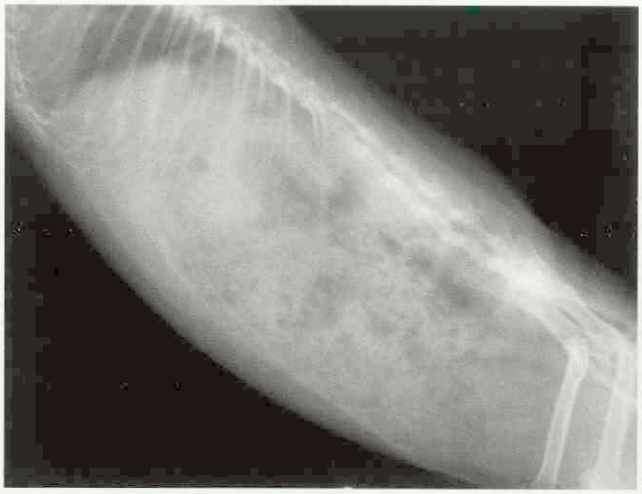
– Het geven van een oppervlaktespanningsverlager zoals cimeticon (Aeropax en Aequate). De gasophopingen zijn immers niet ontstaan door schuimvorming, maar door atonie.

– Ananassap wordt genoemd als oplosmiddel voor 'haarballen'. Meestal verdwijnt opgehoopt voedsel door herstel van motiliteit in combinatie met rehydratie, bovendien zou ananassap om het beloofde effect te bereiken, de eigenschappen van een gootsteenontstopper moeten hebben.



Afbeelding 7. Schematisch overzicht van de behandeling van een ziek en/of niet etend konijn.

Afbeelding 8a. Cavia met atonische maag en caecum.



Afbeelding 8b. Dezelfde cavia na behandeling.

De patiënt heeft een intensieve medicatie nodig en is niet altijd even gemotiveerd alle middelen toe te laten dienen, wat leidt tot verzet, met stress en verslikkans. U kunt zich dus beter beperken tot de meest zinvolle middelen.

Wat kunt u doen aan de preventie van SAS?

Zorg door actieve voorlichting met betrekking tot het minimaliseren van factoren die SAS kunnen veroorzaken of faciliteren.

Een optimale huisvesting houdt onder andere in: voldoende afleiding, een hokgenoot/partner, beweging en stresspreventie (instrueer kinderen dat een konijn geen speelgoed is).

Een optimale voeding: stel altijd 'ad libitum' hooi en water beschikbaar en limiteer het konijnenvoer tot maximaal 20 gram per kilogram konijn per dag. Leg uit dat gemengde voeders niet geschikt zijn, omdat konijnen er de lekkerste onderdelen uit pikken. Dit zijn meestel net de vezelarme en calorie- en mineralenrijke bestanddelen, en als ze daarmee de honger stillen, blijft het hooi liggen. Deze konijnen hebben niet alleen een verhoogde kans op maagdarmmotiliteitsproblemen, maar ontwikkelen ook snel vetzucht en te calciumrijke urine (zie afbeelding 6b). Daarom dient uitsluitend konijnenvoer te worden gegeven dat bestaat uit uniforme vezelrijke brokjes. Beperk de gift van prikkelende koolsoorten en geef geen lik- of knaagsteen.

Leg ook uit dat een konijn dat een dag niet eet, of al langer minder eet en/of kleine keutels produceert, naar de dierenarts moet. Hoe meer uitgesproken het SAS-beeld is, des te lastiger het wordt de zaak weer te corrigeren. Het is nuttig de bovenstaande informatie op schrift mee te geven.

Zorg zelf voor goede perioperatieve pijnbestrijding. Start daarmee het liefst minimaal drie uur voor de ingreep en geef voor enkele dagen een pijnstiller mee. Vermijd te veel afkoeling tijdens de ingreep en zorg voor een verwarmde 'recovery'. Instrueer de eigenaar schriftelijk dat het konijn binnen een dag na de ingreep weer moet eten en keutelen, en geef voor de zekerheid dwangvoeding en Cisapride mee, vooral vlak voor een weekeinde. Vermijd waar mogelijk pijn door uw eigen handelen. Ik doel daarmee met name op het zonder sedatie, tegen de spierspanning in, met een sperder openen van de kaken. Vooral bij cavia's is dit een kunstfout: het kan dermate ernstig trauma in het kaakgewricht geven dat ze binnen enkele weken komen te overlijden. Bovendien krijgt u zonder sedatie toch nooit het gehele gebit goed in beeld.

OVER CAVIA'S GESPROKEN

Overal waar ik 'konijn' heb geschreven, kunt u 'cavia' lezen. Bij cavia's verlopen de beschreven processen op een vergelijkbare wijze (zie afbeelding 8a en 8b). Er zijn echter enkele verschillen. Zo verloopt SAS bij cavia's vaak sneller en, ondanks uw inzet, vaker fataal. Cavia's vertonen bovendien sneller hypothermie. U zult ze dus vaker moeten opnemen. Ze lijken ook gevoeliger voor pijnprikkels dan konijnen. Vaak is daarom langere pijnbestrijding nodig.

TEN SLOTTE

Niemand kan elk konijn genezen, maar ik hoop dat ik hiermee bij velen van u de angst van 'Help, een ziek konijn!' heb kunnen verlichten en de mythe 'een ziek konijn is een dood konijn' heb kunnen doorprikken.

Vétoquinol
Sign of Passion

NIEUW

Een stap dichter bij het ideale anestheticum...

Voor inductie en onderhoud

- Geregistreerd voor hond en kat
- Goede recovery
- Brede veiligheidsmarge
- Cardiovasculaire stabiliteit
- Respiratoire stabiliteit, beperkte apnee

Een stap dichter bij het ideale anestheticum...

Alfaxan®

het volste vertrouwen

BENAMING: Alfaxan 10 mg/ml oplossing voor injectie voor honden en katten – **SAMENSTELLING:** Alfaxalone 10 mg/ml – **INDICATIES:** Als inductiemiddel vóór inhalatieanesthesie. Als enig anestheticum voor de inductie en het onderhoud van de anesthesie voor het uitvoeren van onderzoeken of chirurgische ingrepen - **CONTRA-INDICATIES:** Niet gebruiken in combinatie met andere intraveneuze anesthetica – **BIJWERKINGEN:** In klinische studies met Alfaxan, werd bij 44% van de honden en 19% van de katten postinductie apnee vastgesteld, gedefinieerd als het ophouden met ademen gedurende 30 seconden of meer. De gemiddelde duur van de apnee bij deze dieren was 100 seconden bij honden en 60 seconden bij katten. Daarom moeten endotracheale intubatie en zuurstoftoediening worden toegepast. Indien u ernstige bijwerkingen of andersoortige reacties vaststelt die niet in deze bijsluiter worden vermeld, wordt u verzocht uw dierenarts hiervan in kennis te stellen –**DIERSOORTEN:** Honden en katten – **DOSERING:** Inductie van anesthesie: De inductiedosis van Alfaxan is gebaseerd op gegevens uit gecontroleerd laboratorium- en veldonderzoek en is de hoeveelheid geneesmiddel die nodig was voor een succesvolle inductie van anesthesie bij 9 op 10 honden of katten (dus 90ste percentueel). De aanbevolen doseringen voor inductie van anesthesie vindt u rechts in de bovenste kader:

De injectiespuit moet worden klaargemaakt met de aangegeven dosis. De snelheid van de intraveneuze injectie moet zodanig zijn dat de volledige dosis, indien nodig, gedurende de eerste 60 seconden wordt toegediend. Indien 60 seconden na volledige toediening van de eerste inductiedosis nog altijd geen intubatie mogelijk is, kan nog eenzelfde dosis op effect worden toegediend. De vereiste snelheid van de injectie kan bereikt worden door toediening van een vierde (¼) van de berekende dosis om de 15 seconden. Het middel moet toegediend blijven worden tot volgens de clinicus een voldoende diepe anesthesie is bereikt voor endotracheale intubatie, of tot de volledige dosis werd toegediend. Onderhouden van de anesthesie: Na inductie van anesthesie met Alfaxan kan het dier geintubeerd worden en kan de anesthesie onderhouden worden met Alfaxan of een inhalatieanestheticum. Er kunnen onderhoudsdoses van Alfaxan worden toegediend als bijkomende bolus of als infuus met constante snelheid. Alfaxan werd veilig en doeltreffend gebruikt bij zowel honden als katten voor ingrepen die tot een uur in beslag namen. De volgende doses, die worden voorgesteld voor het onderhoud van de anesthesie, zijn gebaseerd op gegevens uit gecontroleerd laboratorium- en veldonderzoek en vertegenwoordigen de gemiddelde hoeveelheid geneesmiddel die nodig was om de anesthesie bij een hond of kat te onderhouden. De werkelijke dosis moet echter gebaseerd worden op de reactie van de individuele patiënt. De voorgestelde doses Alfaxan voor onderhoud van de anesthesie vindt u rechts in de onderste kader:

Voor onderhoud van de anesthesie met Alfaxan bij ingrepen die langer dan 5 tot 10 minuten duren, kan een vlindernaald of katheter in de ader worden gelaten, en kunnen achtereenvolgens kleine hoeveelheden Alfaxan geïnjecteerd worden om het vereiste niveau en de vereiste duur van de anesthesie te onderhouden. In de meeste gevallen is de gemiddelde duur van herstel, bij gebruik van Alfaxan voor onderhoud, langer dan bij gebruik van een gas voor inademing als onderhoudsmiddel. – **BEWARING:** Buiten het bereik en zicht van kinderen bewaren. Niet invriezen. Flacon in de buitenverpakking bewaren. Dit product bevat geen antimicrobieel conserveermiddel. Restanten van het middel in de flacon na gebruik van de vereiste dosis, dienen te worden weggegooid. – **REGISTRATIEHOUDER:** Jurox (UK) plc, 3 Tenterden Street, Hanover Square, London W1S 1TD – **REGISTRATIENUMMER:** REG NL 101435 – **AFLEVERING:** UDD - **VERDELER:** Vétoquinol B.V., Postbus 3191, 5203 DD 's-Hertogenbosch, Tel. 073 644 11 45, www.vetoquinol.nl

INDUCTIE	HONDEN		KATTEN	
	Zonder premedicatie	Met premedicatie	Zonder premedicatie	Met premedicatie
mg/kg	3	2	5	5
ml/kg	0,3	0,2	0,5	0,5

ONDERHOUD	HONDEN		KATTEN	
	Zonder premedicatie	Met premedicatie	Zonder premedicatie	Met premedicatie
Dosis voor infusie met constante snelheid				
mg/kg/uur	8 - 9	6 - 7	10 - 11	7 - 8
mg/kg/minuut	0,13 – 0,15	0,10 – 0,12	0,16 – 0,18	0,11 – 0,13
ml/kg/minuut	0,013 – 0,015	0,010 – 0,012	0,016 – 0,018	0,011 – 0,013
Bolusdosis per 10 minuten onderhoud				
mg/kg	1,3 – 1,5	1,0 – 1,2	1,6 – 1,8	1,1 – 1,3
ml/kg	0,13 – 0,15	0,10 – 0,12	0,16 – 0,18	0,11 – 0,13

Virbac
ANIMAL HEALTH

EQUIMAX® Eraquell®

Een volledige ontwormingsstrategie

- smakelijk
- gemakkelijk
- veilig
- tot 800 kg!

www.ontwormingpaard.nl

Equimax Tabs: REG NL 100622 **Eraquell Tabs:** REG NL 103252 **Equimax:** REG NL 09950 **Eraquell:** REG NL 9843 **Kanalisatie:** URA. Lees voor gebruik de bijsluiter.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH, Barneveld, T: 0342 - 427127, E: info@virbac.nl, **I: www.ontwormingpaard.nl**

Bed en Boete

Iaira Boissevain
Illustratie: Henk Vrieselaar

Niet uit je bed komen voor een ziek dier en vervolgens een tik op je vingers krijgen van het Tuchtcollege is eigenlijk al geen nieuws meer voor deze rubriek. Inmiddels wordt het belang van deugdelijke hulp zodanig als bekend verondersteld, dat dit voor de betreffende dierenarts een heel duur niet-consult wordt.

PARACETAMOLLETJE

Het begint – uiteraard – met een hond die midden in de nacht en midden in het weekend erg ziek wordt. Braken, diarree, sloomheid, koorts: allemaal symptomen die op van alles kunnen wijzen, maar bovendien verliest de hond rectaal bloed. De eigenaresse slaat direct alarm en belt de dienstdoende dierenarts. Die vindt een zieke hond met rectaal bloedverlies geen reden om direct uit zijn bed te springen. Hij adviseert mevrouw om wat paracetamol in water op te lossen en dat aan de hond te geven. Een paar uur later mag ze dan wel terugbellen. De eigenaresse is niet van plan dat advies op te volgen en zoekt net zolang tot ze een dierenarts heeft gevonden waar ze direct terecht kan. Deze dierenarts treft een hond aan die slap en koud aanvoelt, met een hoge polsslag. Hij geeft een injectie met antibiotica en geeft de eigenaar een warmtelamp mee naar huis. Als de hond over een paar uur weer een beetje op temperatuur is, moet de eigenaar zelf even bellen om de conditie van de hond te bespreken. Maandag kan ze dan terugkomen voor een herhalingsinjectie en verdere stappen. Het bloeden stopt en de conditie van de hond lijkt de rest van de zondag stabiel te blijven, maar de hond overlijdt de volgende maandagmiddag.

VERPLICHTING

Volgens de dierenarts heeft hij zeker geen beoordelingsfout gemaakt. In die periode waren er veel honden in zijn praktijk met deze symptomen. Er zal wel een maagdarmstoornisvirusje in de regio hebben huisgehouden. Bij een hond die ziek is en rectaal bloedt, is er echt geen sprake van ondraaglijk lijden of een levensbedreigende situatie. Het is volgens hem dan ook niet verwijtbaar dat hij een eigenaar adviseert een afspraak te maken voor later op de dag.

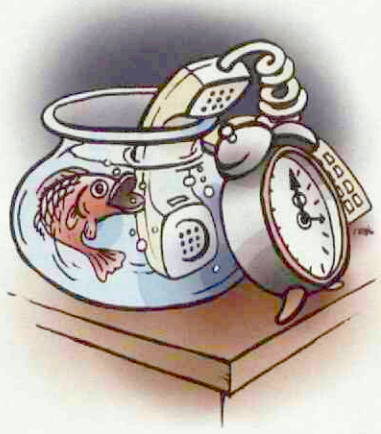
Het Tuchtcollege vindt echter dat nu wel bekend moet zijn dat je als dierenarts de verplichting hebt bij een (nachtelijk) verzoek om hulp tot een duidelijke anamnese te komen en je er na grondig uitvragen ervan te overtuigen of er spoedhulp moet worden geboden. Bij twijfel moet de dierenarts de eigenaar met het dier naar de praktijk laten komen. Daarmee staat de eerste verwijtbaarheid wel vast. Rectaal bloedverlies moet zonder meer als ernstige klacht worden beschouwd en nergens wordt duidelijk of de dierenarts de moeite heeft genomen om dit serieus te nemen, aangezien de dierenarts schriftelijke noch mondelinge vragen van het Tuchtcollege hierover beantwoordt.

De dierenarts geeft wel aan dat hij het verwijt onterecht vindt. Er is geen echte diagnose gesteld en ook geen sectie verricht, dus wie zegt dat de hond door zijn toedoen is overleden? Bovendien kende hij deze eigenaar en de hond helemaal niet. Het Tuchtcollege keert dit 180 graden om. Juist omdat hij de eigenaar en de hond niet kende had hij het hulpverzoek extra serieus moeten nemen en juist omdat bij de opvolgend dierenarts wel is komen vast te staan dat de hond in een zeer zorgwekkende conditie verkeerde, kan worden aangenomen dat de beklaagde dierenarts de toestand niet serieus genoeg heeft genomen. De stelling dat het met de hond wel goed afgelopen zou zijn als de eigenaar zijn advies "paracetamol en een afspraak maken voor morgen" maar had opgevolgd, is volgens het Tuchtcollege "louter speculatie." Daarbij is ook het advies om de hond paracetamol te geven aan alle kanten laakbaar, al was het maar omdat paracetamol geen geregistreerd diergeneesmiddel is.

NIET MIS TE VERSTAAN

De dierenarts probeert dan nog de verwijten in de schoenen van de eigenaar te schuiven. Zij had zelf aan de telefoon meer vragen moeten stellen, dan had ze ook meer informatie gekregen. Het Tuchtcollege doet daar voor alle duidelijkheid nog maar eens een niet mis te verstane uitspraak over: "Een dierenarts draagt als professioneel hulpverlener een grote mate van verantwoordelijkheid voor de communicatie met degene die met betrekking tot een dier hulp vraagt en dient er op bedacht te zijn dat een hulpvrager niet altijd veterinair geschoold is en bijvoorbeeld overmand kan zijn door emoties."

De dierenarts is al vaker veroordeeld voor het niet verlenen van hulp, en dat leidt tot het opleggen van maatregelen die we bij klachten over gezelschapsdieren niet vaak tegenkomen. De dierenarts krijgt een boete van 500 euro en wordt een maand voorwaardelijk geschorst, met een proefperiode van twee jaar. Misschien werkt dat als 'wake-up call'?



... ik luister ...

naar jou...

Baytril®

Mijn oplossing voor infecties.

Mijn patiënten vertrouwen op mij, elke dag opnieuw en ik vertrouw op Baytril®.

Bayer HealthCare
Animal Health

Baytril® 15 mg REGNL 7865: 15 mg enrofloxacine per tablet. **Baytril® 50 mg REGNL 7866:** 50 mg enrofloxacine per tablet. **Baytril® 150 mg REGNL 7867:** 150 mg enrofloxacine per tablet. **Baytril 2,5 % inspuitbare vloeistof REGNL 3144.** Verdere informatie verkrijgbaar bij de registratiehouder: Bayer BV Energieweg 1 NL-3641 RT Mijdrecht. http://www.companion.bayer.nl

Erkende Paardendierenarts: herkenbare kwaliteit

Johan Klein Haneveld

De Erkende Paardendierenarts wordt weer een erkenning met inhoud. Dit voorjaar worden drie actualiseringcursussen gegeven. Paardendierenartsen die in de volgende twee jaar twintig dagdelen nascholing volgen, worden in 2012 opgenomen in het register Erkende Paardendierenarts. Emile Welling, voorzitter van de Groep Geneeskunde Paard: "Het gaat erom dat we laten zien dat we kwaliteit hebben en dat we die vasthouden."

De Erkende Paardendierenarts bestaat al langer, maar de laatste jaren werd de erkenning alleen nog maar administratief bijgehouden door het VAK. Emile Welling: "Er werden geen voorwaarden meer gesteld waaraan iemand moest voldoen om zich 'Erkende Paardendierenarts' te kunnen noemen en geen eisen aan het volgen van nascholing." Aan deze situatie komt binnenkort een einde.

NIEUW LEVEN

Tijdens de ledenvergadering ten tijde van het vorige lustrum van de GGP besloten de aanwezige leden unaniem dat de erkenning Erkende Paardendierenarts nieuw leven moest krijgen. "Voor paardendierenartsen biedt erkenning een manier om de eigen kennis en kunde en kwaliteit te onderhouden", legt Welling uit. "De erkenning moet daarvoor borg staan. Verder helpt erkenning je te onderscheiden van niet-paardendierenartsen. Iemand die niet is opgegroeid met paarden weet niet of een dierenarts daadwerkelijk veel afweet van paarden. Erkenning helpt daarbij."

Ook uit de markt was er vraag naar een herkenbare en specifiek gekwalificeerde paardendierenarts, vertelt Welling. "Kwaliteitsbewaking kan alleen worden gegarandeerd in een gecertificeerd circuit waar eisen worden gesteld aan permanente educatie." Hippische ondernemers hebben de laatste jaren veel te maken met lieden die paarden op de meest uiteenlopende manieren behandelen en zich de status van 'paardendierenarts' aanmeten. "Ze zien door de bomen het bos niet meer. Een manege wil graag met één deskundige dierenarts in zee gaan."

CURSUSSEN

Uit een enquête onder paardendierenartsen in 2007 bleek dat men voorstander was van een laagdrempelige erkenning. De enquête was de basis voor de eisen die aan erkenning worden gesteld. "De eerste kwaliteit waaraan men moet voldoen om voor deze erkenning in aanmerking te komen, is natuurlijk in het bezit te zijn van het diploma diergeneeskunde en werkzaam te zijn in de paardengeneeskunde." Vervolgens moet men een actualiseringcursus van twee dagdelen hebben gevolgd. Welling: "Deze cursus behandelt de actuele stand van zaken in de paardengeneeskunde, zodat de Erkende Paardendierenarts op de hoogte is van bijvoorbeeld nieuwe infectieziekten. De cursus wordt elke twee jaar geactualiseerd." De eerste drie actualiseringcursussen vinden dit voorjaar plaats, in april, juni en juli. "Deze cursussen geven iedereen die aan de basiseis voldoet, de kans mee te doen. Na juli worden de cursussen pas weer gegeven als er behoefte aan is. Daarom is het belangrijk dat dierenartsen zich er snel voor aanmelden, zodat de organisatie van eventuele aanvullende cursussen op tijd kan plaatsvinden."

De derde eis om het certificaat te behalen, is per twee kalenderjaren minimaal twintig dagdelen nascholing te volgen (inclusief de actualiseringcursus). "Als je meent het beroep van dierenarts te moeten uitoefenen, heb je de morele plicht je kennis en kunde op pijl te houden", aldus Welling. "De Erkende Paardendierenarts geeft aan zich te houden aan deze minimale verplichting." De technische commissie kijkt of een cursus aanvaardbaar is of niet. "In het huidige systeem geldt dat een kwalitatief hoogstaande cursus van een dagdeel even zwaar meetelt als een cursus van beduidend mindere kwaliteit. Naar mijn mening zouden we in de toekomst naar een 'credit point'-systeem moeten gaan."

VOORLOPIGE LIJST

Dierenartsen die de actualiseringcursus hebben gevolgd, komen op een voorlopige lijst met Erkende Paardendierenartsen te staan. Welling: "We hebben gekozen voor een voorlopige lijst zodat de marktpartijen zich al eerder kunnen oriënteren en niet twee jaar hoeven wachten op het definitieve register." Deze voorlopige lijst wordt vrijgegeven na de actualiseringcursussen, dus na juli 2010. De certificaten zullen begin 2012 worden uitgereikt, nadat voldaan is aan de nascholingseis van twintig dagdelen per twee jaar. "We willen geen ongelijkheid creëren, daarom worden dierenartsen op de voorlopige lijst pas in 2012 definitief in het register opgenomen. Je bent dus pas Erkende Paardendierenarts als je daadwerkelijk in twee jaar twintig dagdelen nascholing hebt gevolgd." Daarna geldt dat paardendierenartsen zich elke twee jaar opnieuw moeten registreren en moeten laten zien dat ze de actualiseringcursus hebben gevolgd en twintig dagdelen aan nascholing.

De administratie voor de erkenning wordt verzorgd door het VAK. Geïnteresseerden kunnen zich daar aanmelden (www.svak.nl, of via de KNMVD- of GGP-website). De Stichting Paard is de registerhouder. Welling: "We verwachten de aanmelding van zeker 400 tot 450 dierenartsen die zich met paardengeneeskunde bezighouden."

Johan Klein Haneveld is bureauredacteur bij het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*.

wwwordt vervolgd

Iaira Boissevain en Joost van Herten

Diergeneesmiddelen verkopen via internet valt buiten de grenzen van de wet, bleek uit een uitspraak van het Tuchtcollege waarover het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* in mei 2009 berichtte. De betreffende dierenarts kreeg een boete van 1500 euro en een voorwaardelijke schorsing van drie maanden, maar ging in beroep tegen de uitspraak. Inmiddels heeft ook het Beroepscollege een standpunt ingenomen over de vraag of handel in UDA-diergeneesmiddelen via internet geoorloofd is of niet.

Bij het Tuchtcollege viel de vraag of UDA-diergeneesmiddelen via internet mogen worden verkocht, uiteen in een aantal subvragen. Ten eerste kwam aan de orde of het in en krachtens de Diergeneesmiddelenwet vastgelegde kanalisatieregime een mogelijkheid biedt deze middelen via internet aan eigenaren te verkopen. Volgens het Tuchtcollege zijn zowel de wet als de jurisprudentie hierover duidelijk: UDA-middelen mogen door een dierenarts alleen worden voorgeschreven na een door de dierenarts zelf ingesteld onderzoek aan het dier. Als de middelen bij herhaling worden voorgeschreven, moet controle door de dierenarts in ieder geval mogelijk zijn. Hoewel onder deze voorwaarde verkoop via internet eigenlijk al onmogelijk moet worden geacht, betoogde de dierenarts dat hij bij de verkoop via internet juist zorgvuldiger is dan veel dierenartsen bij de verkoop aan de balie. De eigenaar moet een uitgebreid vragenformulier over de toestand van het dier invullen voordat de diergeneesmiddelen worden verstrekt.

Als onderdeel van die zorgvuldigheid kwam ook het derde argument aan de orde, namelijk dat het bestelsysteem is gebaseerd op de software die ook wordt gebruikt voor het bestellen van humane geneesmiddelen. Dat kan dan toch niet zo'n slecht systeem zijn? Het Tuchtcollege ging niet mee in deze argumenten. Het humane systeem is juist gebaseerd op een bestaande arts-patiëntrelatie en dat geldt bij deze online-dierenapotheek niet. Hoe zorgvuldig het er verder ook aan toe gaat, internet kan het klinisch onderzoek aan een dier niet vervangen.

FEITEN EN MENINGEN

Deze discussie krijgt bij het Veterinair Beroepscollege geen dramatische andere wending, al verschuiven de accenten misschien wel iets. Nogmaals betoogt de dierenarts dat noch in de Diergeneesmiddelenwet noch in de Wet op de uitoefening van de diergeneeskunde ergens een letterlijk en expliciet verbod staat op de verkoop van diergeneesmiddelen via internet. Het Beroepscollege kan niet anders dan de dierenarts daarin gelijk geven, maar zegt er meteen achteraan dat er voor het verstrekken van diergeneesmiddelen wel een zorgvuldigheidsnorm geldt. Voor UDA-middelen betekent dit dat er sprake moet zijn van een diergeneeskundige behandeling die in beginsel onderzoek, diagnose, nazorg en verslaglegging omvat. Dat is geen incidentele opvatting, maar vaste jurisprudentie (en daarmee concrete invulling van de wetgeving) van het Veterinair Beroepscollege.

CHATTEN

De dierenarts brengt daar tegenin dat hij een heel 'chat'-programma gebruikt om met de eigenaar van het dier te communiceren over het dier. Kom daar maar eens om bij een gewone dierenarts! Wie zegt dat een goed onderzoek altijd klinisch moet zijn?

Daar gaat het Beroepscollege niet in mee. Het leveren van diergeneesmiddelen zonder de dieren te zien waarvoor de middelen bestemd zijn, kan niet worden aangemerkt als verantwoord diergeneeskundig handelen. Omdat een dier niet zelf kan vertellen wat het voelt, moet klinisch onderzoek plaatsvinden. Communicatie via internet is niet toereikend, omdat de dierenarts dan geheel afhankelijk is van wat de eigenaar zegt of op vragen antwoordt. En hoe moet je nagaan of die eigenaar (als die het al is, want ook dat is niet te controleren) de informatie van een eerder geconsulteerde dierenarts juist en volledig doorgeeft? En of het dier inderdaad nog wordt gecontroleerd door de eigen dierenarts?

Dat is meteen het belangrijkste verschil met de situatie in de humane geneeskunde. Humaan vult degene die de middelen wil hebben, zelf het formulier in. Een mens kan zelf aangeven of hij buikpijn heeft, maar

Internet kan klinisch onderzoek aan een dier niet vervangen. (Foto: Morguefile).

een dier niet. Dat maakt onderzoek door een dierenarts nu juist noodzakelijk. Bovendien is ook in de humane geneeskunde bepaald dat het op afstand (internet, telefoon) voorschrijven van geneesmiddelen alleen mag bij een bestaande arts-patiënt-relatie.

EETBAARHEID

De dierenarts beroept zich dan op een verschil dat in de praktijk wel zichtbaar is, maar wettelijk zeker niet wordt gemaakt: het verschil tussen productiedieren en gezelschapsdieren. De laatste groep eten we in de regel niet op, dus kan er ook geen gevaar voor de volksgezondheid ontstaan en ook daarom kunnen UDA-middelen prima via internet worden verstrekt. Dit is een aanname waarmee het Beroepscollege ook korte metten maakt. De wet maakt geen enkel onderscheid tussen productiedieren en gezelschapsdieren. Verder kunnen gezelschapsdieren wel zoönosen bij zich dragen. Dat risico is niet groot, maar ook zeker niet verwaarloosbaar. De klacht van de klachtambtenaar gaat bovendien over enkele specifiek genoemde middelen, waaronder Surolan en Metacam. Surolan bevat een antibioticum waartegen resistentie kan optreden en ook Metacam kan bij langdurige toediening gezondheidsproblemen voor het dier veroorzaken. Er is dus alle reden om voorzichtig te zijn met het leveren van deze middelen.

STRAF

Als al deze inhoudelijke argumenten door het Beroepscollege van tafel zijn geveegd en nogmaals duidelijk is gesteld dat internethandel in UDA-diergeneesmiddelen (en uiteraard ook UDD-middelen, maar dat was hier niet aan de orde, IB) veterinair onzorgvuldig is, betoogt de dierenarts dat zijn straf wel onevenredig zwaar is. Hij kon tenslotte ook niet weten dat voorschrijven via internet verboden was en toen dat duidelijk werd, heeft hij zijn werkrelatie met het internetbedrijf direct verbroken. Het Beroepscollege is niet erg aangedaan door de bewering dat de dierenarts geen idee had van de bestaande zorgvuldigheidsnormen voor het verstrekken van diergeneesmiddelen. De bestaande wet- en regelgeving, de gangbare veterinaire opvattingen en de hoofdlijnen van de jurisprudentie van het veterinair Tucht- en Beroepscollege worden bekend verondersteld.

Wel is het Beroepscollege bereid om rekening te houden met de omstandigheden en met het feit dat de dierenarts nooit eerder tuchtrechtelijk is veroordeeld en nadien ook niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De boete is wel passend en geboden, maar de voorwaardelijke schorsing wordt ingetrokken.

Iaira Boissevain is jurist. Joost van Herten is senior beleidsmedewerker veterinaire zaken bij de KNMVD.

Code Aanprijzing Veterinaire Producten: waar liggen de grenzen?

Arend Piebes

Reclame-uitingen voor diergeneesmiddelen? Hoe zit dat nu? Waar liggen de grenzen van het toelaatbare in reclame-uitingen? In principe bestaat er een verbod op reclame voor receptplichtige diergeneesmiddelen. In het verleden zijn de besturen van KNMVD en Fidin met elkaar overeengekomen dat reclame onder voorwaarden toelaatbaar is.

De voorwaarden zijn vastgelegd in de Code voor de Aanprijzing van Veterinaire Producten (de CAVP). In de toelichting op de Code valt het volgende te lezen: "In de Code zijn twee fundamentele normen uitgewerkt om ervoor te zorgen dat voor veterinaire producten op verantwoorde wijze reclame wordt gemaakt. Deze twee normen kunnen als volgt worden samengevat: een verbod tot misleiding bij de aanprijzing van veterinaire producten; een verplichting om ervoor te zorgen dat de aanprijzing in overeenstemming is met de waarheid en de algemeen geldende normen van goede smaak en fatsoen. Daarnaast zijn regels opgesteld hoe moet worden omgegaan met het verbod om publieksreclame te maken voor receptplichtige diergeneesmiddelen. Daarbij is van belang dat naast dierenartsen en handelaren in diergeneesmiddelen de professionele dierhouder niet als het publiek moet worden gezien. Het is derhalve toegestaan receptplichtige diergeneesmiddelen aan te prijzen in vakbladen of tijdens vakbeurzen." Kijk op www.fidin.nl onder CAVP.

JURISPRUDENTIE

De jurisprudentie komt tot stand op basis van klachten. De commissie die klachten beoordeelt en sancties oplegt, bestaat uit een jurist als voorzitter en twee afgevaardigden van KNMVD en Fidin, in totaal dus drie leden.

De essentie van dit geheel is dat Fidin-leden en de KNMVD gedragsregels hebben afgesproken als aanvulling op wettelijke bepalingen.

De belangrijkste gedragsregels zijn dat de inhoud van de aanprijzing:

- geen eenzijdig promotioneel karakter draagt dat kan leiden tot overmatig gebruik (het zogenoemde 'pull'-effect) (CAVP-jaarverslag 2009 *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*, 2010; 135:155).
- niet misleidend is. Hiermee wordt bedoeld dat alleen datgene wat er in de SPC staat, wordt gebruikt in de aanprijzing.

SPC staat voor de 'Summary of Product Characteristics'. Het verschil met de bijsluiter is dat in deze SPC alleen technische informatie op wetenschappelijke wijze wordt verwoord. Op basis van deze SPC worden producten officieel geregistreerd als diergeneesmiddel. Dat wil dus zeggen dat de inhoud van de SPC als waarheid mag worden gezien en dat alle andere informatie buiten de SPC niet mag worden gebruikt in reclame-uitingen. Dit geldt ook voor recente wetenschappelijke informatie die (nog) niet is opgenomen in de SPC.

Dit alles lijkt dus simpel, maar dat is het allerminst. Want degenen binnen de industrie die verantwoordelijk zijn voor reclame-uitingen, zullen natuurlijk hun uiterste best doen de grenzen van de Code op te zoeken om zoveel mogelijk te kunnen verkopen. Dat is in principe volledig valide mits het gebeurt binnen de kaders van de Code. Wij leven in een wereld die aan snelle veranderingen onderhevig is. Dat geldt ook voor de interpretatie van de Code. Dus de tekst: in overeenstemming met de goede smaak en fatsoen, is dit ook.

Het is toegestaan receptplichtige diergeneesmiddelen aan te prijzen op vakbeurzen. (Foto: Marjolijn Fijten).

TERUGHOUDENDHEID

Daarbij komt dat op dit moment de focus wel heel erg ligt op diergeneesmiddelen met antimicrobiële activiteit, dat geldt althans voor de aandacht van onze overheden (LNV/VWS), de pers, het publiek en de politiek. Mede om die reden heeft het KNMVD-bestuur in de laatste CAVP-vergadering aan de orde gesteld dat er moet worden nagedacht over reclame-uitingen betreffende orale antimicrobiële middelen en moderne antibiotica. Beide staan erg in de belangstelling. Wellicht zou het goed zijn om ten aanzien van deze groepen wat meer terughoudendheid te betrachten. Daarbij bedoel ik niet te zeggen dat er helemaal geen reclame zou mogen worden gemaakt, maar wel dat men aangaande deze middelen nog scherper kijkt naar de Code en niet de grenzen opzoekt.

Daarom is het ook goed dat de vertegenwoordigers namens de voorschrijvende dierenartsen (KNMVD) en de producenten/handelaren (Fidin) in dit overleg bijeenzitten om samen te proberen 'de juiste weg' beter te definiëren. Dat is een continu proces, waarbij begrip voor elkaars standpunten goed wordt overgebracht.

Ook moet men niet vergeten dat de meeste zaken tot nu toe spelen tussen Fidinleden. Dat wil dus zeggen dat zij hier actief mee bezig zijn. Dat wij als leden van de KNMVD de reclame-uitingen niet altijd waarderen, is uiteraard ons goed recht, zoals het ons ook vrijstaat klachten in te dienen tegen farmaceuten. En dat gebeurt ook! Meestal met een gewenste afloop.

RICHTLIJNEN

De CAVP-richtlijnen gelden ook voor tijdschriften en vakbeurzen. Aanprijzingen zijn toegelaten indien deze zijn gericht op de professionele dierhouder. Zo mogen bladen alleen via abonnementen worden verspreid en niet te koop zijn in het vrije handelskanaal. Toestemming wordt door de CAVP verleend en bekendgemaakt in de toelichting bij de Code. Er is altijd wel iets op af te dingen, maar de grote ongelukken worden zo vermeden.

Let op: de Code geldt ook voor reclame-uitingen van dierenartspraktijken! Ook de dierenarts mag niet aanzetten tot overmatig gebruik van diergeneesmiddelen en zal bij gebruik van praktijkfolders en dergelijke de regels van de Code moeten volgen. Eenvoudige productinformatie gerelateerd aan patiënten mag natuurlijk wel. Ook de dierenarts kan worden aangeklaagd bij de CAVP en er kunnen ook sancties worden opgelegd. Mijn advies is derhalve om kennis te nemen van de inhoud van de Code.

Arend Piebes is bestuurslid van de KNMVD.

Boekbespreking: Atlas der bildgebenden Diagnostik bei Heimtieren

Anton Beijer

***Atlas der bildgebenden Diagnostik bei Heimtieren*/ M-E Krautwald-Junhans, Michael Pees-Sven Reese-Thomus Tully. Schlütersche Verlagsgesellschaft Hanover. ISBN: 978-3-89993-040-5.**

Dit naslagwerk is op grootformaat uitgegeven, bevat ongeveer 440 pagina's en is voorzien van een harde kaft. Het behandelt de beeldgevende diagnostiek bij vogels, kleine zoogdieren en reptielen op werkelijk zeer diepgaande en toch ook weer praktische wijze. Om ditmaal maar met de conclusie van deze boekbespreking te beginnen: iedereen die serieus bezig is met bijzondere dieren, zou dit boek in de praktijk onder handbereik moeten hebben. Door middel van kwalitatief zeer goede foto's en afbeeldingen worden bij de diverse soorten bijzondere dieren de echo- en/of röntgenbeelden en vaak ook zelfs de MRI/CT-beelden besproken en getoond. Hierbij staan naast het beeldplaatje of er overheen geprojecteerd, de anatomie of pathologie met heldere uitleg. Goed, de taal in deze uitgave is Duits, maar zelfs met een zeer beperkte kennis van deze taal is de uitleg al zeer snel zeer begrijpelijk.

Niet alleen als anatomieleerboek is dit boek heel verhelderend, maar ook als pathologienaslagwerk. Wilt u een schildpad doorsturen maar wil de eigenaar niet reizen en vraagt hij toch om een foto, dan kunt u hier goed alle 'ins and outs' van het maken van een röntgenfoto terugvinden met uitleg over de meest voorkomende afwijkingen. Is de interpretatie van het plaatje niet duidelijk genoeg, dan kunt u tegenwoordig met de moderne technieken het door u gemaakte beeld gemakkelijk opsturen naar een erkend specialist Beeldvorming of Bijzondere Dieren voor teleradiologie.

Ook modern is de incorporatie van CT- en MRI-beelden in dit standaard naslagwerk. Hoewel de kosten van deze technieken voor sommige eigenaren soms nog een belemmering kunnen zijn, biedt dit naslagwerk nu al een goed overzicht van de beschikbare mogelijkheden bij vogels et cetera op het gebied van CT en MRI. Nu is uw referent in dezen wellicht wat bevooroordeeld in zijn enthousiasme over deze methodieken omdat (doordat?) zijn kliniek inmiddels over deze beelddiagnostische apparatuur beschikt, maar het gebruik hiervan zal in de komende vijf tot tien jaar ongetwijfeld snel toenemen. De practicus dient dan op afzienbare termijn toch op zijn minst enig inzicht te hebben in de mogelijkheden van deze technieken als hij met zijn tijd wil meegaan en zijn patiënten adequate zorg en doorverwijsmogelijkheden wil kunnen bieden.

Voor dierenartsen die veel met bijzondere dieren werken, zou ik bijna zeggen dat dit boek verplicht in de praktijk aanwezig dient te zijn als men zich een serieus dierenarts voor bijzondere dieren wil blijven noemen. Voor dierenartsen in de praktijk die aarzelen een röntgenfoto te maken van een bijzondere diersoort, of wel een echoapparaat hebben maar over hun koudwatervrees heen willen komen om deze ook te gebruiken bij bijzondere dieren, zou ik zeggen: als u niet kunt doorverwijzen óf u wilt ontwikkelen, gun uzelf een cadeautje en koop dit boek (online)!

Anton Beijer is dierenarts te Drachten.

De dierenarts in 2020 is een vrouw

Symposium KNMVD

Datum: 25 maart 2010

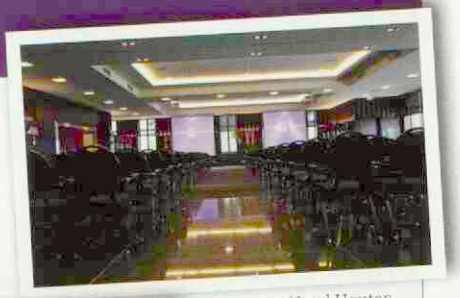
Locatie: Hotel Houten

KNMvD

Met onder andere:

- **Roos Vonk**
  Hoogleraar sociale psychologie, bekend van het tv-programma M/V en haar columns in Intermediair en Psychologie Magazine
- **MIER**
  Improvisatiecabaret
- **Capaciteitsorgaan**
- **Berber Pas**

Sponsoren: Meeùs (hoofdsponsor), Bayer (subsponsor), Aesculaap, Hill's, Novartis, Proteq Dier & Zorg, Royal Canin en Virbac.



Hotel Houten

Roos Vonk

MIER

Ingezonden

'Du choc des opinions jaillit la verité'

Soms worden we geconfronteerd met tegengestelde opvattingen die allebei leerzaam zijn. Als ze vlak na elkaar worden uitgesproken, ga je nadenken: welke argumenten wegen het zwaarst? Een treffend voorbeeld wordt gevormd door twee bijdragen in de NRC *van 19 en 21 januari 2010. De eerste is gebaseerd op een interview met dr. Frans Vera, ecoloog bij Staatsbosbeheer, naar aanleiding van de vraag over het wel of niet bijvoeren van grote grazers in de Oostvaardersplassen in barre wintertijden. De tweede bijdrage is geschreven als reactie hierop door prof. Maarten Frankenhuis, oud-directeur van Artis en emeritus hoogleraar diergeneeskunde. Hij is het duidelijk niet eens met bepaalde opvattingen van Vera. Het geschil gaat niet over de vraag van het bijvoeren, want beiden zijn hiervan geen voorstander. Ook gaat het niet over de noodzaak van regulering van de aantallen dieren, maar meer over de wijze waarop dit moet gebeuren. Frans Vera committeert zich aan de aanbevelingen van the International Committee on the management of large herbivores in the Oostvaardersplassen (*ICMO*, 2006.* ISBN *9032703528). Het standpunt van* ICMO *is overgenomen door de Tweede Kamer, de Dierenbescherming, de* KNMVD *en diverse andere organisaties. Een van de aanbevelingen van de commissie luidt: 'ICMO recommends that a reactive policy is adopted. This policy best responds to the need to minimize unnecessary suffering of animals with injury, disease or a condition that renders them unlikely to survive. Since these situations are most likely to occur during winter months (February - mid April), ICMO recommends that the entire population is monitored on a daily basis during this period and that the State Forest Service should aim to cull 90 percent of the animals requiring culling while they are still capable of standing. This will require culling to be earlier than is the current practice.'*

Professor Frankenhuis blijkt voorstander te zijn van het gelijkelijk over het jaar verwijderen van 'overtollige' (gezonde, zieke en wrakke) dieren, zoals predators dit ook doen, met een mogelijke piek tegen de winter. Daarnaast vermeldt hij net als ICMO *enkele andere waardevolle maatregelen en condities.*

Het valt op dat op het gebied van 'culling' de meningen vrij heftig tegenover elkaar staan. Is het gespreid doodschieten van gezonde dieren in een goede conditie winst ten opzichte van het in een beperkte tijd afschieten van dieren in een afgeslankte staat? In het eerste geval kan het vlees gedurende het hele jaar worden genuttigd door vrij levende of in dierentuinen gehouden aaseters. En dat is winst vergeleken met de oplossing van de destructor. Maar zolang de weg naar de destructor wettelijk verplicht blijft, is deze winst theorie. Een eventuele verstoring van de rust in de dierpopulaties laat ik maar even buiten beschouwing. In het geval van afschieten in het voorjaar is het de bedoeling dat afslanking verhongering tot de dood er op volgt minimaliseert, lees voorkomt. Van dierenmishandeling is dan geen sprake. Bovendien verstoort het de reproductiecyclus van de grazers veel minder, waardoor extra afschot wordt voorkomen.

Bij de methode Frankenhuis kan aan de (ecologische) verhouding tussen dier en plant onder natuurlijke omstandigheden meer aandacht worden gegeven, zodat de enorme kaalslag door overbegrazing niet hoeft op te treden. ICMO *doet de aanbeveling de ontwikkeling van struikachtige vegetatie in permanent uitgerasterde delen aan de randen van het terrein (exclosures) te bevorderen.*

Tot slot zou het voor een goede oordeelsvorming helpen als collega Frankenhuis kon melden welke dieren in welke mate overtollig zijn: de paarden, de runderen, de edelherten, de jonge of oude dieren, de mannelijke of de vrouwelijke? Bij het reactieve (volgende) beleid van ICMO *is de kans dat de natuur deze vraag adequaat beantwoordt, groter dan bij de proactieve methode van Frankenhuis.*

Lelystad, 31 januari 2010,
Jaap van Leeuwen, voormalig directielid en hoofd afdeling Pathobiologie & Epidemiologie CDI.

Het gaat om de vraag hoe de aantallen dieren worden gereguleerd. Deze foto is niet genomen in de Oostvaardersplassen. (Foto: Morguefile).

Ingezonden

Zorgplicht

Bij deze betuig ik voluit mijn instemming met de standpunten van collega J.F. Kotter, uiteengezet in zijn ingezonden schrijven in dit Tijdschrift van 15 februari 2010.

In ons land kun je hooguit de Waddenzee nog 'echte' natuur noemen. Voor de rest leven wij in een cultuurlandschap en daaronder vallen ook 'natuurgebieden', zoals de Oostvaardersplassen en het Nationaal Park De Hoge Veluwe. Voor zover deze niet door mensen zijn aangelegd, worden ze in elk geval door mensen in stand gehouden.

Natuurbeheer is in ons land in feite parkbeheer. Laat ons daarom niet tot een woordenspel vervallen, maar al het gedierte in die parken aanmerken als 'gehouden dieren', de exoten die er met een bepaald doel zijn uitgezet uiteraard voorop.

Voor gehouden dieren heeft de houder, in dit geval de 'parkbeheerder', een zorgplicht. Onder negatie van die zorgplicht een wreed experiment opzetten, verdient in mijn ogen met recht de kwalificatie misdadig.

Zorgplicht voor in het wild gehouden dieren betekent overigens geenszins bijvoederen in tijden van (winterse) voedselschaarste. In tegendeel: zoiets werkt juist averechts! Het houdt een grotere populatie in stand dan het gebied natuurlijkerwijs kan dragen en de problemen zullen er van jaar tot jaar door toenemen.

Voldoen aan de zorgplicht kan betekenen de mens -bij afwezigheid van 'natuurlijke vijanden'- de rol van predator op zich neemt. In dit kader gaat het dus om afschot, vergelijkbaar met wat er op de boerenbedrijven gebeurt, waar het boventallige uiteindelijk óók naar de slager gaat.

Waar op dit gebied het dierenwelzijn in het geding is, mag van de KNMVD inderdaad worden verwacht dat zij ten aanzien van de zorgplicht een ondubbelzinnig standpunt inneemt en dit met klem onder de aandacht brengt van de betrokken instanties. Ik hoop dan ook dat iedereen die achter het ingezonden schrijven van collega Kotter staat, dit ter adhesie kenbaar maakt aan het bestuur, dan wel de Commissie Ethiek.

Met vriendelijke groeten,
Rein Strikwerda
Parklaan 8 - 7941 GR MEPPEL

Ingezonden

Rode lebmaagworm

Geachte redactie,

In het TVD van 15 februari 2010 stond in het nieuws een bericht dat er een nieuwe test voor de rode lebmaagworm, Haemonchus contortus, *bij schapen is ontwikkeld. Gesteld werd dat deze relatief goedkope en snelle (binnen twee dagen) test uitsluitsel kan geven of bloedarmoede door parasieten wordt veroorzaakt. Dit bericht behoeft enige nuancering. De ontwikkelde test is een alternatief voor de larvenkweek ter identificatie van de aanwezige wormsoorten. Dat is, behalve voor* Nematodirus *spp., niet mogelijk op basis van de strongylus-type eieren. In dat opzicht is de nieuwe test inderdaad sneller en minder arbeidsintensief, want er hoeft geen feceskweek van zeven tot tien dagen te worden ingezet en er hoeven ook geen individuele larven te worden geïdentificeerd op grond van morfologische kenmerken. Echter voor de diagnostiek op zich is deze nieuwe techniek geen alternatief. De diagnostiek van haemonchose is en blijft gebaseerd op een anamnese aangevuld met kwantitatief fecesonderzoek (McMaster) op eieren. Haemonchose correleert sterk met een hoge eitelling. En dit fecesonderzoek is goedkoper, minder arbeidsintensief en sneller dan die nieuwe test, want behoeft geen aanvullende lectinekleuring van de eieren gevolgd door een fluorescentiebepaling. Alleen als de dierenarts zich toch niet zeker genoeg voelt over de diagnose haemonchose zou zo'n additionele lectinekleuring uitkomst kunnen bieden.*

De diagnostiek van haemonchose is gebaseerd op anamnese aangevuld met McMaster-fecesonderzoek op eieren. (Foto: Sabine Bos).

Harm Ploeger
Veterinair parasitoloog, departement Infectieziekten en Immunologie, faculteit Diergeneeskunde.

Ingezonden

Fenobarbital

Onlangs stuurde ik een jonge, vrij grote hond door naar een specialist interne geneeskunde voor een 'second opinion' betreffende epilepsie. De eigenaar kwam naar later bleek naar huis met twee recepten voor fenobarbital 100 milligram, één met een aangegeven hoeveelheid voor korte duur en één met als aangegeven hoeveelheid duizend tabletten.

De eigenaar bleek in het bezit te zijn van duizend tabletten fenobarbital 100 milligram, een humaan product uit een humane apotheek. Aangezien de voorgeschreven hoeveelheid drie tabletten per dag was, had de eigenaar nu dus voor bijna één heel jaar pillen in huis. Met deze hoeveelheid zou hij bij misbruik aardig wat mensen kunnen platleggen.

Volgens mij zijn in deze instantie meerdere fouten gemaakt in het voorschrijfbeleid, die ik graag aan u en de medelezers wil voorleggen.

Ten eerste schrijft de dierenarts in kwestie recepten uit voor een medicijn waar een veterinaire registratie voor is, alleen tegenwoordig niet meer in de voorgeschreven tabletgrootte. Dit is niet toegestaan.

Ten tweede schrijft hij vervolgens een enorme hoeveelheid voor 'om voor de eigenaar de kosten laag te houden'; in de humane zorg is het gebruikelijk een eerste recept slechts voor veertien dagen uit te schrijven.

Ten derde geeft de humane apotheker een humaan product mee waar hij een veterinair geregistreerd product had moeten gebruiken.

Ten vierde gaat de apotheker ten slotte ook nog voorbij aan zijn (in de humane zorg normale) afgiftebeleid van een hoeveelheid voor maximaal drie maanden.

Navraag bij een (nota bene nog jonge, net afgestudeerde) bevriende apotheker leerde me dat hij en zijn collega's niet op de hoogte zijn van de regel dat ze alléén een humaan geregistreerd product mee mogen geven als er geen veterinair geregistreerd product is. In de studie was dit niet aan de orde gekomen.

In een tijd waarin het veterinaire voorschrijfbeleid ten aanzien van antibiotica zo onder de loep wordt genomen, kan het geen kwaad er eens op te wijzen dat het goed zou zijn als we ook voor andere medicaties een restrictief (en zo mogelijk selectief) beleid zouden voeren. Dit is zeker noodzakelijk waar het potentieel gevaarlijke stoffen betreft. Mogelijk zouden er richtlijnen kunnen worden opgesteld voor acceptabele afgiftehoeveelheden van diverse medicamenten.

Maar gezien bovenbeschreven casus maak ik mij helemaal grote zorgen als we de afgifte van medicijnen voor veterinair gebruik voortaan alleen aan humaan apothekers zouden moeten overlaten!

C.J. Brink, dierenarts te Middelburg.

REACTIE VAN JOOST VAN HERTEN OP DE INGEZONDEN BRIEF

Collega Brink heeft een goed punt. Er worden nog al eens onterecht humane geneesmiddelen voorgeschreven terwijl er veterinaire alternatieven zijn, vaak vanwege economisch voordeel voor de diereigenaar. Humane alternatieven zijn soms goedkoper dan diergeneesmiddelen. Dit zouden dierenartsen niet moeten doen. Omgekeerd zouden apothekers deze geneesmiddelen ook niet zonder meer moeten afleveren. De KNMVD heeft in 2006 al overleg gehad met de KNMP om dit aan de orde te stellen. Dit heeft geleid tot een 'Frequently Asked Questions' (FAQ) voor KNMP-leden die te vinden is op hun website. Apothekers zouden het dus wel kunnen weten dat dit niet de bedoeling is. Naar aanleiding van de klacht van collega Brink zullen we de KNMP vragen apothekers hier nogmaals op wijzen.

Wat betreft het andere probleem dat in de ingezonden brief wordt genoemd is er geen wettelijk maximum voor het voorschrijven of afleveren van diergeneesmiddelen aan gezelschapsdieren. Dit wordt overgelaten aan de verantwoordelijkheid van de dierenarts, die zich te allen tijde moet kunnen verantwoorden voor het VTC. Voor URA-diergeneesmiddelen die aan voedselproducerende dieren worden toegediend, bestaat een dergelijke richtlijn wel. De voorgeschreven hoeveelheid mag niet meer bedragen dan noodzakelijk is om de beoogde behandeling te kunnen uitvoeren. Voor bepaalde URA-middelen zoals bijvoorbeeld ontwormingsmiddelen is hieraan een maximum gesteld van één jaar. Voor andere URA-middelen zoals NSAID's mag de maximale hoeveelheid die wordt voorgeschreven, niet meer zijn dan nodig voor één maand. Ik denk dat het goed is als ook een gezelschapsdierenarts zich per voorschrift of aflevering afvraagt hoeveel diergeneesmiddel hij/zij verantwoord vindt. Soms kunnen er goede redenen zijn om meer of minder voor te schrijven dan een hoeveelheid voor één maand. Zijn die er niet, dan is parallel met de regels voor NSAID's voor voedselproducerende dieren, een hoeveelheid voor één maand misschien een bruikbaar handvat.

Joost van Herten, senior beleidsmedewerker veterinaire zaken bij de KNMVD.

REACTIE OP INGEZONDEN BRIEF VAN DRS. C.J. BRINK.

Wij delen de zorg van collega Brink ten aanzien van een verantwoord veterinair voorschrijfbeleid voor medicijnen. De casus waarin een eigenaar een dodelijke voorraad fenobarbital in huis heeft, is illustratief. Toch zijn er puur juridisch gezien minder 'fouten' gemaakt dan men zou denken. Wettelijk gezien is alleen de dierenarts/specialist fout: hij/zij moet een veterinair middel voorschrijven en niet het humane alternatief. Van een apotheker hoeft men geen nauwgezette kennis van de Diergeneesmiddelenwet te verwachten, noch kan men verwachten dat hij/zij weet welke medicijnen op de veterinaire markt wel en niet te verkrijgen zijn. Het blijft een taak van de dierenarts te besluiten wanneer een humaan geneesmiddel wordt voorgeschreven (geen veterinair geregistreerd alternatief voor handen, levensbedreigende situatie).

De hoeveelheid medicijnen die men aan een eigenaar meegeeft, is een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van dierenarts en apotheker, maar er is geen wettelijk maximum. Met het in werking treden van de Zorgverzekeringswet op 1 januari 2006 is de wettelijke prescriptierege-

ling met maximale aflevertermijnen ook in de humane gezondheidszorg vervallen. Zorgverzekeraars hanteren in hun voorwaarden meestal nog de prescriptieregeling zoals die tot 2005 wettelijk was vastgelegd in het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering.

Apotheken zouden dus zelf moeten inschatten wat een redelijke aflevertermijn is. Nieuwe medicijnen voor vijftien dagen meegeven is redelijk, omdat men vaak in de eerste twee weken stopt met het gebruik van medicatie door gebrek aan werking, optreden van bijwerkingen of genezing van de kwaal. De driemaandelijkse aflevertermijn die gehanteerd wordt voor chronische medicatie, is in de humane gezondheidszorg een beroepsstandaard welke in de praktijk zijn waarde heeft bewezen. Het houdt de kosten laag ten opzichte van de mogelijke spillage door overvoorraad. Voor verslavingsgevoelige medicatie, met name benzodiazepines, wordt een aflevertermijn van één maand gehanteerd. Voor de anticonceptiepil wordt een aflevertermijn van maximaal één jaar aangehouden

Een apotheker doet er goed aan kritisch te kijken naar de aflevertermijn en liefst volgens de 'oude' regels te werken. Daarnaast is het de plicht van de apotheker het recept te controleren op rationaliteit. Helaas weet de apotheker niet altijd de indicatie, maar de dosering kan gecontroleerd worden aan de hand van de door de eigenaar gegeven gegevens en de meest gebruikelijke indicatie. Daarnaast controleert de apotheker de medicatie op interacties en contra-indicaties en zo nodig overlegt de apotheker met de voorschrijvend dierenarts.

Een apotheker is trouwens niet verplicht een recept af te leveren. Hij mag dat zelfs weigeren als hij het voorschrift onverantwoord vindt. Wel heeft hij een zorgplicht: dus hij moet in (spoed)eisende gevallen een redelijk verzoek tot aflevering honoreren. Dierenarts en apotheker hebben dus beide hun eigen verantwoordelijkheid om excessen, zoals geschetst in de ingezonden casus van collega Brink, te voorkomen.

Drs. E. den Hertog, dierenarts, specialist interne geneeskunde der gezelschapsdieren, Amsterdam
Drs. T. den Hertog, apotheker, Alblasserdam
De briefschrijvers zijn niet de specialist en/of apotheker die in de brief van collega Brink genoemd zijn.

Uitgelicht: Veescheerapparaat en tondeuse

Het veterinaire verleden laat zijn sporen na, met name in de veeteelt en de KI. Foto's, instrumenten, boeken en andere voorwerpen herinneren aan (bijna) vergeten opvattingen, therapieën, gebouwen, et cetera, maar ook bijzondere en gewone mensen die een rol speelden in de diergeneeskunde en de veefokkerij. De verhalen worden hier verteld.

Wolseley-tondeuse.

Deze Wolseley-tondeuse stamt uit de tijd dat de aansluiting op het elektriciteitsnet nog niet zo vanzelfsprekend was als nu. Ze is gebruikt voor het scheren van schapen en van rundvee.

Voor de bediening waren twee personen nodig. Behalve de scheerder ook iemand die de zwengel bediende. Zodra met de zwengel gedraaid werd, stelde de tondeuse zich middels tandwieltjes in beweging. Voor de scheerder betekende het sneller en aangenamer werken. Bij snel en vakkundig scheren kreeg bovendien de gevreesde scheerziekte geen kans.

WOLFEDERATIE

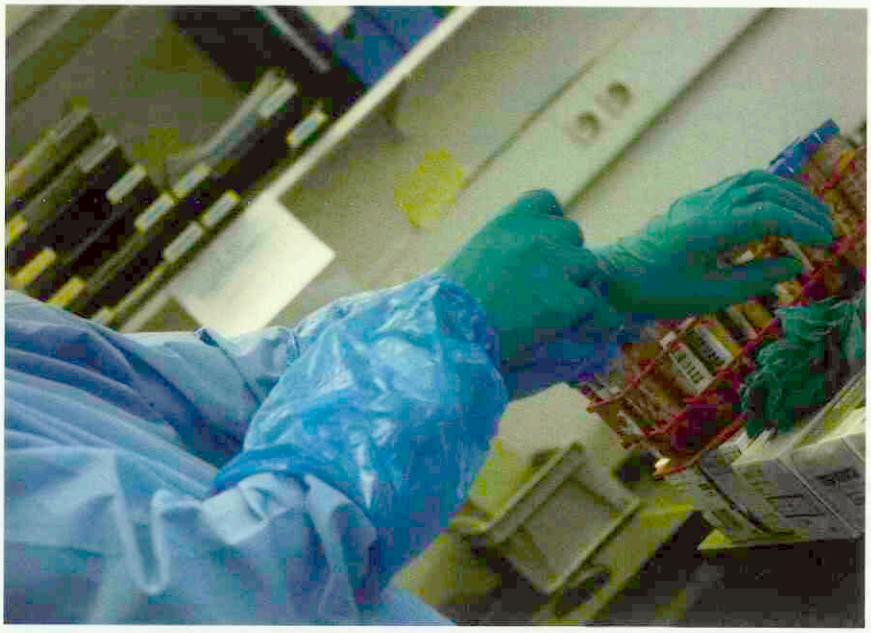
Om de afzet van de wol in betere banen te leiden, richtte men in 1920 de Nederlandse Wolfederatie op. Naar de winkelwagen van de wolfederatie werd op menig dorpsplein uitgekeken. Het stamboek begon ook rond 1920 met het meten van de wolproductie bij rammen. De snelle opkomst van de Texelaar is mede te danken geweest aan de betere waardering van de wolkwaliteit van dit ras.

Zindelijk werken stond en staat voorop bij het scheren van rundvee. Vroeger op de grupstal werden in ieder geval bij de koeien uier en staart opgeschoren en meestal ook het achterstel en de rug. Onder invloed van de Stalwedstrijden van het Technisch Landbouw Jongerenwerk nam het opbinden van de staarten tegelijk met het scheren bij opstallen een grote vlucht.

MUSEUM

Meer van deze historische voorwerpen zijn te bewonderen in het Nationaal Veeteelt Museum in Beers bij Cuijk. Het is interessant om met groepen veehouders een dagtrip te maken naar dit museum met leuke dagarrangementen en een boerenlunch. De collega-vrijwilligers staan voor u klaar.
Website: www.nationaalveeteeltmuseum.nl.
E-mail: info@nationaalveeteeltmuseum.nl.

Ingezonden



De vraag is: wie betaalt voor de handschoenen? (Foto: Yvette Zellerer).

Reactie op 'Dierenartstarieven 2010'

In zijn artikel 'Dierenartstarieven 2010' maakt Anton Beijer op duidelijke wijze inzichtelijk dat omzetstijgingen alleen niet zaligmakend zijn, maar dat men als het gaat om het behoud van het ondernemersinkomen meer moet letten op veranderingen van het rendementspercentage van de praktijk. Jammer genoeg ziet hij uitsluitend mogelijkheden om het rendementspercentage van de praktijk te handhaven of zelfs te verbeteren door het verhogen van de diverse tarieven. Hierdoor dreigt het gevaar dat de praktijk afstevent op wat ik gemakshalve noem: de Albert Heijn-affaire: het leveren van kwalitatief goede producten in combinatie met een uitstekende service, die echter uiteindelijk voor de consument te duur zijn. Het resultaat daarvan is dat klanten naar een goedkopere concurrent gaan. Nu heeft Albert Heijn, dankzij het feit dat de keten marktleider is, het tij kunnen keren, maar dat dit alles veel geld heeft gekost, is duidelijk. Ik vrees echter voor de goede afloop voor een doorsnee dierenartsenpraktijk die in een zelfde positie belandt als Albert Heijn.

Het behouden of zelfs verbeteren van het rendementspercentage kan mijns inziens alleen succesvol door ook de kosten van de praktijk goed in de hand te houden, waardoor de tarieven maar minimaal zullen hoeven stijgen. Het zal duidelijk zijn dat verhogingen van de inkoopprijzen van voer en medicijnen aan de klant moeten worden doorberekend, maar tevens zal men steeds moeten kijken naar goedkopere alternatieven, zoals generieke producten, waarop een hogere verkoopmarge te realiseren is. Het alleen accepteren van verhogingen van inkoopprijzen indien hierover vooraf goed is gecommuniceerd, voorkomt een te late bijstelling van de verkoopprijs.

Dat tarieven volgens Anton Beijer moeten stijgen omdat het personeel in een hogere salarisschaal terechtkomt, is een absurde conclusie. Dit personeel zal namelijk door een efficiëntere en hogere productie het hogere salaris snel terug verdienen. Blijvend personeel (dat dus goed functioneert) zorgt tevens voor minder wervingskosten, minder kosten voor het inwerken en minder kosten door schadeclaims.

Om de praktijkkosten te minimaliseren, is het ook nodig het personeel hierin te betrekken en de medewerkers bewust te laten worden van wat alle activiteiten kosten. Wat kost nu een verpakking Vicryl, wat kost het bloedanalyseapparaat of een Torkrol? Hoe gaat men om met energiekosten? Is het wel nodig om alle operaties uit te voeren met (tijdrovende en dure) gasnarcose, uitgebreide bewaking en assistentie en tegelijk de klant een goede dienstverlening te bieden? Zelf heb ik in een korte tijd meer dan duizend sectio's uitgevoerd, uitsluitend met lichte sedatie en lokale verdoving, met als resultaat een tevreden klant (zowel voor verrichting als prijs) en voor mezelf een zeer goede beloning. En denk er dan aan dat er praktijken zijn die het dubbele vragen voor een sectio, maar wel klagen over een matig inkomen!

Om terug te komen op het Torkrolletje: door een zorgvuldig gebruik werd in mijn toenmalige praktijk ruim één rol minder per dag verbruikt dan ervoor, wat op jaarbasis wel 3000 euro bespaart, zonder af te doen van de kwaliteit van het werk (en het is ook nog goed voor het milieu!).

Als conclusie kan ik praktijkhouders adviseren om het niet alleen te laten bij het constateren van verhoogde praktijkkosten, maar ook elk jaar kritisch te kijken naar de oorzaken van deze stijgingen en alleen op basis hiervan te beslissen al of niet de tarieven te verhogen.

Jac Engel, Den Bosch

REACTIE VAN ANTON BEIJER OP DE INGEZONDEN BRIEF

Ik ben verheugd over de reactie van collega Engel. Hij stipt terecht een goed punt aan: het klakkeloos blijven verhogen van tarieven is absoluut geen panacee voor de stagnerende inkomensproblematiek in de diergeneeskunde. Een goed ondernemer let primair ook (maar niet alleen) op zijn kosten. Maar hoever kán en moet je daarbij gaan?

Ik kan mij nog herinneren dat in het begin van de jaren tachtig de operaties gedaan werden met blote (gewassen en grondig gedesinfecteerde) handen. Er waren niet veel infectieproblemen en handschoenen waren 'duur'. Onze jonge collega's in loondienst moesten nogal aandringen om met steriele handschoenen á twee gulden per paar een kat te mogen steriliseren in plaats van met blote handen, zoals wij gewend waren. Op een gegeven moment zijn wij toch overstag gegaan, omdat ook de klanten raar begonnen aan te kijken tegen deze praktijken. Het morele dilemma is dan: een lage prijs van het product of kwaliteit en imago? En natuurlijk: wie betaalt dan die handschoenen? Het lijkt me toch dat dit uiteindelijk de klant moet zijn! Dit geldt ook voor bewaking: wie kan voorspellen of de problemen zich bij een simpele tandsteen gaan voordoen

of bij een iets minder simpele pyometra of alleen bij een ingewikkelde thoraxoperatie? We hoeven niet alles standaard in de meest minimale uitvoering/veiligheidsklasse aan te bieden. Laat de klant maar beslissen en betalen of besparen! (Offer the best and let the client decide).
Natuurlijk heeft de collega uit Den Bosch zeker gelijk dat er ook op de kleintjes moet worden gelet zoals energiekosten, papier, verwarming et cetera. Het personeel ziet deze kosten inderdaad vaak niet, de praktijkeigenaar wel. Maar ook met dit soort bezuinigingen ben je een keer uitbezuinigd. De kosten in een praktijk bestaan voor 40 tot 60 procent uit loonkosten. Hierop valt verder weinig te bezuinigen want de lonen in onze branche zijn niet bepaald royaal te noemen. En dat is zwak uitgedrukt (Human Capital Groep 2007). De kosten van onze diensten stijgen omdat de lonen stijgen, maar vooral omdat klanten steeds meer tijd én begeleiding vragen.

Gelukkig blijken onze tarieven helemaal niet als onredelijk hoog beoordeeld te worden (uitslag imago-onderzoek GGG 2009). Dit idee zit kennelijk veel hardnekkiger tussen de oren van de beroepsgroep dan tussen die van de klant. Uit een recent onderzoek onder 75 praktijken bleek dat de opgegeven bruto praktijkwinst met gemiddeld 1,1 procent was gestegen, namelijk van 116.200 euro naar 117.500 euro. Dat was gelijk aan de inflatie en was minder dan de stijging van de CAO-lonen in 2009 (ruim 3 procent). De praktijkhouders zijn dus weer verder achteropgeraakt wat betreft inkomensverbetering en inflatievastheid. Dit gebeurt al 25 jaar. Tel daarbij op dat een gemiddeld (bruto) praktijkinkomen van een vergelijkbaar zelfstandig academicus zoals een tandarts op gemiddeld ongeveer 180.000 euro ligt, en dat van een huisarts op ongeveer 220.000 euro. Ik ben van mening dat bezuinigen alléén onvoldoende oplevert om deze achterstand te kunnen inlopen.

Het rendement van de praktijken kan zeker worden verbeterd, als de dierenartsondernemers ook eerst alle bestede tijd eens consequent op de nota zouden zetten en daarnaast zouden stoppen met de diepgewortelde neiging elke iets hogere rekening te verlagen door wel geleverde diensten of tijd dan maar niet volledig in rekening te brengen. Het is derhalve geen 'óf-óf'-discussie maar een 'én-én'-discussie, iets waar collega Engel terecht op wijst. Er is nog een forse achterstand in te halen op het gebied van economische bewustwording van een groot deel van de beroepsgroep. Bijdragen uit andere invalshoeken, zoals die van collega Engel, dragen daar zeker aan bij. Pak ook uw pen zou ik zeggen!

Anton Beijer

Je kunt het niet maken om ziek te zijn

Naar je patiënten niet. Naar je praktijk niet. En naar jezelf niet. Toch denken veel vrijberoepsbeoefenaars niet na over wat er gebeurt als zij ziek worden. Of zelfs langdurig ziek. Ga daarom voor échte oplossingen rondom arbeidsongeschiktheid naar www.interpolis.nl/vrijeberoepen.

Interpolis. Glashelder

Aankondiging: 35ste WSAVA-congres en 16de FECAVA-eurocongres in Genève

Monique Megens en Renee Chalmers Hoynk van Papendrecht

Het WSAVA–FECAVA-congres van 2010 wordt gehouden van 2 tot 5 juni in Genève. Het is dit jaar dus dichtbij huis. Het WSAVA-congres in 2009 was in São Paolo en in 2011 zal het WSAVA-congres worden gehouden in Zuid-Korea (Jeju Island). Maak daarom nu gebruik van deze kans om op een dergelijk groot internationaal congres weer eens uw kennis te vergroten, geïnspireerde buitenlandse collega's te ontmoeten en ervaringen uit te wisselen. Dit jaar wordt het gezamenlijke WSAVA-FECAVA-congres georganiseerd in samenwerking met de Zwitserse associatie en de Franstalige associatie.

Het WSAVA-FECAVA-congres van 2010 is in Genève.

Het congres vindt plaats in congrescentrum Palexpo, dat dicht bij het vliegveld ligt en dus makkelijk bereikbaar is. Een bezoek aan het congres zal zeer de moeite waard zijn. GGG-leden zijn lid van zowel de WSAVA als de FECAVA en kunnen zich tegen een gereduceerd tarief inschrijven op www.wsava2010.org. Op deze site kunt u het wetenschappelijke programma zien, evenals de sociale evenementen.

WSAVA-CONGRES

In de WSAVA zijn alle landen verenigd met één gemeenschappelijk doel, namelijk om het niveau van de gezondheidszorg voor en het welzijn van gezelschapsdieren over de hele wereld op een hoger peil te brengen door het stimuleren van de uitwisseling van wetenschappelijke kennis, het bevorderen van onderzoek en nascholing van dierenartsen en het ondersteunen van dierenartsen met acceptabele protocollen en standaardprocedures en door de contacten tussen individuele dierenartsen en veterinaire organisaties te verbeteren. Dit gebeurt onder andere door het organiseren van het jaarlijkse wereldcongres en de nationale congressen, en door nascholing te ondersteunen. Daarnaast worden ontwikkelingslanden gesponsord door een aantal landen, waaronder Nederland vanuit de GGG, dat met een aantal andere landen de nascholing in Zuidelijk Afrika financieel ondersteunt. Er zijn in dit kader in 32 landen nascholingen georganiseerd die door 5000 collega's werden bezocht.

Op wetenschappelijk gebied wordt op dit moment gewerkt aan verschillende projecten, zoals het in kaart brengen van de genomen van hond en kat en het identificeren van erfelijke ziektes, en het Renal Standardisation Project, waarbij belangrijke nierziekten worden geëvalueerd en gerubriceerd. De vaccinatieprotocolgroep, waarin Marian Horzinek een belangrijke rol speelt, zal in Geneve rapport uitbrengen. Het is namelijk gebleken dat er behoorlijke verschillen zitten in de vaccinatieprotocollen.

De leden van zeventig landen zijn afgevaardigd in de 'Assembly' en hebben stemrecht en meer stemmen naarmate er meer dierenartsen in het land wonen. Nederland heeft ook wat in te brengen in de besluitvorming. Ten eerste omdat Nederland drie stemmen heeft, en ten tweede omdat de Nederlandse professor Jolle Kirpensteijn 'president elect' is en dit jaar 'president' wordt van de WSAVA. Hij zal de mogelijkheid hebben om een frisse Nederlandse wind te laten waaien door de organisatie. Wilt u meer weten? Kijk dan op www.wsava.org.

FECAVA-EUROCONGRES

FECAVA is de overkoepelende belangenorganisatie van veterinaire gezelschapsdierenassociaties uit 37 Europese landen. GGG-leden kennen FECAVA onder andere door *The European Journal of Companion Animal Practice* dat zij twee keer per jaar thuis ontvangen en de jaarlijkse online editie. FECAVA heeft naast het tijdschrift meerdere doelstellingen. Eén daarvan is het bevorderen van nascholing. FECAVA signaleert een kloof in structurele opleidingsmogelijkheden tussen de afgestudeerde dierenarts en de specialist, dit terwijl er een toenemende vraag is naar een hoger niveau van diergeneeskunde in de gezelschapsdierensector en het de verwachting is dat dit in de toekomst

alleen maar gaat toenemen. FECAVA heeft het voortouw genomen om in samenwerking met andere Europese organisaties disciplinegerichte geaccrediteerde opleidingsmogelijkheden te creëren om het gat op te vullen. Dit alles verkeert nog in een beginfase. Dierenartsen zullen hier in de toekomst nog veel van horen.

FECAVA, met haar hoofdkwartier in Brussel, is ook de organisatie die de gezelschapsdierenarts in Europa vertegenwoordigt. Ze heeft zitting in diverse werkgroepen, waaronder een werkgroep op het gebied van de puppyhandel, een werkgroep aangaande diergeneesmiddelen en een platform betreffende verantwoord antibioticagebruik. In toenemende mate heeft de organisatie direct en indirect goede contacten binnen de Europese Commissie en wordt ze in Europa steeds meer gezien als het aanspreekpunt aangaande gezelschapsdieren.

FECAVA heeft ook haar eigen werkgroepen, waaronder een werkgroep op het gebied van hygiëne en antibioticagebruik. Deze werkgroep werkt samen met experts in Europa en de Verenigde Staten aangaande actuele zaken zoals MRSI en MRSA. Op het congres is er jaarlijks een FECAVA-symposium. Dit jaar in Geneve is het onderwerp, hoe kan het ook anders: antibioticagebruik en -resistentie. De lezingen worden verzorgd door de experts uit de FECAVA-werkgroep.

En ten slotte: ook binnen FECAVA speelt Nederland traditioneel een rol van betekenis. De GGG was negentien jaar geleden één van de oprichters en door de jaren heen hebben meerdere Nederlanders zitting gehad in het bestuur. Ook het huidige bestuur kent een Nederlands bestuurslid. Kijk voor meer informatie aangaande FECAVA op www.fecava.org.

Monique Megens is GGG-bestuurslid en FECAVA-bestuurslid. Renee Chalmers Hoynk van Papendrecht is GGG-bestuurslid en GGG-afgevaardigde bij de WSAVA.

'Aan het been'

Symposiumcommissie VSR "De Solleysel"

De symposiumcommissie van Veterinaire Studenten Rijvereniging "De Solleysel" presenteert het symposium 'Aan het been', onder de zinspreuk: "geen been zonder probleem."

Op woensdag 19 mei 2010 zal dit symposium plaatsvinden in de collegezaal van de faculteit Diergeneeskunde, afdeling Paard. Het symposium zal 's middags van start gaan en 's avonds met een borrel worden afgesloten. Adviseur van de commissie is dr. Wim Back. Hij zal de dagvoorzitter zijn en heeft advies gegeven op het gebied van onderwerpen en sprekers.

CLUSTERS

Het symposium zal bestaan uit drie verschillende clusters met de volgende sprekers: op het gebied van pezen: dr. Gerco Bosch, Arthur Asveld en dr. Hans van Schie; op het gebied van gewrichten Anne Brünnot, Stefan Cokelaere en Ben Horsmans; en op het gebied van hoeven en hoefbeslag: Pascal Ebell, dr. Meike van Heel en een natuurlijk bekapper.

De eerste twee clusters duren anderhalf uur en bestaan uit een korte algemene inleiding, een presentatie van drie cases en discussie over de verschillende behandelmogelijkheden. Tijdens het derde cluster (twee uur) zullen paarden worden bekapt/beslagen via verschillende methodes, gevolgd door een discussie. Natuurlijk is inbreng vanuit de zaal tijdens de discussie van harte welkom. Door voor deze vorm te kiezen, wordt dit symposium interessant zowel voor studenten diergeneeskunde en dierenartsen, als voor hoefsmeden. Studenten kunnen capita selecta-punten halen en voor dierenartsen zal het symposium meetellen voor twee dagdelen bij stichting Permanente Educatie Paard.

De kosten zullen 7 euro bedragen voor leden en 12,50 euro voor studenten die niet lid zijn. Voor dierenartsen/hoefsmeden bedragen de toegangskosten 65 euro voor donateurs en 85 euro voor niet-donateurs. Inschrijven kan vanaf 1 maart elektronisch via www.solleysel.nl/symposium. Inschrijving is pas definitief na ontvangst van betaling. Het e-mailadres is symposium@solleysel.nl.

De symposiumcommissie.

De symposiumcommissie 2009/2010 bestaat uit praeses Bernadette Spaak, ab actis Isaura Wayop, fiscus Eveline Snellen van Vollenhoven, sponsoring Birthe Wolsink, public relations Danse Sonneveld en vice praeses Erik Groeneveld.

Voeding en cognitieve functie bij de oudere hond

Paul Overgaauw

Ongeveer tachtig gedragsdeskundigen en veterinaire neurologen uit zeventien Europese landen waren op 2 februari in Vevey, Zwitserland, bij een door Nestlé Purina PetCare georganiseerd symposium over de rol van voeding bij het cognitief functioneren van de oudere hond. Naast onderwerpen zoals geriatrie, hersenfysiologie en 'Canine Cognitive Dysfunction (CCD)' werd een nieuwe nutritionele ontwikkeling op dit gebied besproken. Het betreft een specifieke vetbron in de voeding – middellange keten-vetzuren – die de cognitieve functie bij de oudere hond significant helpt verbeteren. Dit resulteert in verhoogde aandacht en een verbetering in geheugen en leervermogen.

Uit onderzoek blijkt dat voedingsaanpassingen een positief effect kunnen hebben op het gedrag van de hond. Een interessante ontwikkeling is bijvoorbeeld het gebruik van caseïnehydrolysaat (alpha-casozepine), een biopeptide uit melk. Deze stof leidt tot een vermindering van angstgevoelens bij knaagdieren en bij de hond. Serotonine speelt een belangrijke rol bij honden met impulsieve agressie en wordt in het CZS gevormd uit tryptofaan. Extra toevoeging van dit aminozuur aan de voeding kan remmend werken bij sommige vormen van agressie bij de hond.

VOEDING, FARMACA EN DE OUDERE HOND

Het afnemen van de cognitieve functies bij de oudere hond wordt ook wel het Canine Cognitive Dysfunction-syndroom (CCD) genoemd. Dr. Xavier Manteca (Barcelona, Spanje) en Sarah Heath (Chester, Verenigd Koninkrijk) gaven aan dat dit syndroom wordt gekenmerkt door desoriëntatie en veranderingen in de interactie met mensen en andere dieren, het slaappatroon, de activiteit en de zindelijkheid. Dergelijke dieren vertonen een afnemende concentratie van dopamine in de hersenen. Het farmacon selegiline verbetert de concentratie en stofwisseling van dopamine, vermindert daardoor onder andere neurale celbeschadiging en beschermt zenuwcellen. Door toevoeging van antioxidanten in de voeding kan het beschadigende effect van vrije radicalen in de hersenen worden teruggedrongen. Ook het gebruik van middellange ketenvetzuren (MCT's) in de voeding blijkt een positieve invloed te hebben op de cognitieve functie. Dit veroorzaakt namelijk een toename van circulerende ketonlichamen, die door de hersenen als alternatieve energiebron kunnen worden gebruikt.

LICHAMELIJKE OF GEDRAGSOORZAAK?

De relatie tussen fysieke en gedragsproblemen mag volgens dr. Gérard Muller (Lille, Frankrijk) bij de behandeling van de oudere hond niet uit het oog worden verloren. Door veroudering van zintuigen en/of lichamelijke veranderingen zoals artrose, is een oudere hond bijvoorbeeld niet meer in staat om op bepaalde prikkels te reageren. Daarnaast beginnen er hormonale afwijkingen op te treden, zoals cortisolhypersecretie met een verouderend effect op neuronen. De halfwaardetijd en de secretie van thyroxine neemt af en door de afname van de geslachtshormonen kunnen honden prikkelbaarder worden. Als laatste wordt veroudering geassocieerd met verlies van flexibiliteit, bewustzijn, korte termijngeheugen en zindelijkheid, en met depressiviteit. Het is daarom niet eenvoudig de klachten bij het oudere dier zwart-wit in te delen in lichamelijke of gedragsproblemen. Het beeld dient als geheel te worden beoordeeld en dat is het vakgebied van de geriatrie. De dierenarts wordt met zijn algemene kennis van een patiënt hiertoe uitstekend in staat geacht en kan met behulp van bijvoorbeeld een seniorprogramma in een vroeg stadium bij de hond dementie vaststellen.

Volgens Sarah Heath speelt bij dementie bij de oudere hond zonder twijfel zowel een lichamelijke als een gedragscomponent een rol. Ze adviseert daarom gedragstherapie te geven als ondersteuning bij de farmacotherapeutische behandeling. Het doel hiervan is de hond weer te trainen zodat deze opnieuw leert begrijpen wat hij kan verwachten. Dit wordt mede bereikt door het aanbrengen van structuur in zijn omgeving.

NORMALE HERSENVEROUDERING

Veranderingen die tijdens hersenveroudering optreden in de witte en grijze stof, worden volgens dr. Claude Béata (Toulon, Frankrijk) gekenmerkt door verlies van neuronen. Dit laatste wordt tegenwoordig meer beschouwd als een gevolg van pathologische processen dan als gevolg van de normale veroudering. Bij de mens speelt een hoge bloeddruk hierbij een rol. Endocriene veranderingen die invloed hebben op de cognitieve functies en die bij veroudering optreden, betreffen de schildklierfunctie, en de glucocorticoïden- en melatoninespiegels. Biochemische veranderingen in de hersenen, zoals amyloïdneerslagen, worden ook in verband gebracht met cognitieve stoornissen. De veranderingen die tijdens de hersenveroudering optreden, worden dus niet door slechts een enkele factor beïnvloed, maar door een combinatie van factoren.

INVLOEDEN OP HET LEERVERMOGEN

Karen Overall (Philadelphia, Verenigde Staten) gaf aan dat de hond een uitstekend model is om cognitieve veranderingen van de mens te onderzoeken, zelfs beter dan de chimpansee. Voeding kan invloed hebben op het gedrag doordat het onder andere verantwoordelijk is voor de energievoorziening van de hersenen. De belangrijkste energiebron in de hersenen is glucose, dat in astrocyten wordt opgeslagen als glycogeen.

Bij hypoglykemie wordt dit glycogeen omgezet in lactaat, dat kan dienen als alternatieve energiebron. Een tekort aan glucose heeft een negatieve invloed op de hippocampus, die betrokken is bij leerprocessen. Een 20 tot 40 procent verlaagde glucosespiegel van de hersenen wordt bij de mens in verband gebracht met de ziekte van Alzheimer. Beta-hydroxybutyraat, gevormd uit middellange keten-vetzuren, als alternatieve energiebron kan de hippocampusneuronen beschermen. Er zijn bij mensen met beginnende Alzheimer positieve effecten aangetoond met deze stof. Glutamaat is een neurotransmitter die geproduceerd wordt in astrocyten en een essentiële rol speelt bij de stofwisseling van de hersenen door de energie te reguleren. Voor bescherming tegen oxidatieve stress en het energietransport in de hersenen zijn arachidonzuur, docosahexaanzuur (DHA) en eicosapenteenzuur (EPA) belangrijke stoffen. De conclusie is dat het behoud van een gezonde en actieve hersencapaciteit en zenuwprikkeloverdracht afhankelijk is van de beschikbare stoffen in de voeding.

Jill Cline (St. Louis, VS) ging in op resultaten uit onderzoek met MCT's bij de hond. Bij een groep van 24 seniorhonden werd met behulp van verschillende cognitieve testen (leervermogen, omgevingsoriëntatie en aandacht) gekeken naar de effecten van aanvulling van de voeding met MCT's. Het bleek dat de groep honden die de aangevulde voeding kreeg, een beter geheugen, een betere aandacht en een beter leer- en aanpassingsvermogen vertoonde. Dit vertaalde zich in een toegenomen interactiviteit met mensen, een beter trainingsvermogen en een betere alertheid en aanpassing aan veranderende omstandigheden. Verder onderzoek moet nog uitwijzen of er met MCT-verrijkte voeding ook verbetering mogelijk is bij honden die al een milde tot zwaardere vorm van CCD vertonen.

STEEDS MEER KENNIS

We kunnen concluderen dat er steeds meer kennis beschikbaar komt over hersenveroudering en de manieren waarop hersenveroudering kan worden beïnvloed. Bijzonder interessant zijn natuurlijk mogelijke aanpassingen van de voeding en de positieve effecten daarvan op de hersenveroudering bij de hond. Ook bij de mens en mogelijk bij andere diersoorten kunnen op korte termijn dergelijke ontwikkelingen worden verwacht.

Cursus rundveevoeding

Steeds meer dierenartsen(praktijken) bieden naast diergeneeskundige diensten ook bedrijfsbegeleiding aan op melkveebedrijven. Een onderdeel van deze begeleiding is advies op het gebied van de voeding, want diergezondheid en -voeding kennen vele raakvlakken. Daarom organiseert Schothorst Feed Research een cursus voor dierenartsen.

In vijf middagen wordt naast behandeling van de basiskennis over verteringsfysiologie en voederwaardering, ruwvoerwinning en grondstoffen, aandacht besteed aan de beïnvloeding van melksamenstelling met behulp van voeding en aan rantsoenoptimalisatie. Er zullen praktijkcases worden behandeld en ook wordt aandacht besteed aan actuele zaken zoals nieuwe voederwaardesystemen en toepassingsmogelijkheden van nieuwe voedermiddelen.

BEOORDELING VAN DE CURSUS

Collega Wiel van den Ekker van D.C. "de Overlaet" in Oss volgde de cursus. "Ik ken de Schothorst als een onderzoeksinstituut met veel praktijkkennis. Ook in mijn bestuursperiode heb ik er regelmatig contact mee gehad, bijvoorbeeld voor lezingen voor de rundveedierenartsen. Aangezien er bij dit instituut veel praktijkkennis aanwezig is, was ik aangenaam verrast toen ik de oproep kreeg voor een cursus rundveevoeding. Voeding is voor de hedendaagse rundveedierenarts niet meer weg te denken, zeker in de bedrijfsadvisering. Ik hoefde er dan ook niet lang over na te denken om me in te schrijven."

Op de vraag of hij kon aangeven welke aspecten van de cursus in zijn dagelijks werk van belang zijn, antwoordde hij: "De onderdelen van de cursus die ik veel gebruik, zijn met name die over ruwvoersamenstelling en ruwvoeranalyses. Het streven van elke veehouder is om maximaal rendement uit zijn eigen ruwvoer te halen en daar wil ik graag als adviseur een rol bij spelen. Verder is er veel achtergrondinformatie gegeven die ik dagelijks gebruik om beter inzicht te krijgen en te geven in rantsoensamenstellingen, bijvoorbeeld de penswerking en de verteringsproeven." De laatste vraag was of hij de cursus aan collega's kan adviseren. "Zonder enige kennis van voeding is het in mijn ogen niet mogelijk om op een goed niveau bedrijfsadvisering te praktiseren. Meer kennis geeft je meer mogelijkheden je positie op de bedrijven te verstevigen. Een groot deel van de cursus is gevuld met praktische informatie die meteen toepasbaar is. Ik kan deze cursus dan ook aanbevelen. Uit onze praktijk zijn er inmiddels vier deelnemers geweest."

INSCHRIJVING

De cursus wordt vanaf de tweede week van april (bij voldoende deelname per groep) gehouden op drie locaties in Noord-, Midden- en Zuid- Nederland. U kunt zich nog opgeven tot 29 maart aanstaande. De prijs bedraagt 995 euro (exclusief BTW) per deelnemer. Voor informatie kunt u terecht bij Schothorst Feed Research B.V. (www.schothorst.nl) of bij de cursusleider dr. ir. Wilfried van Straalen (wvstraalen@schothorst.nl).

Afscheid van uw apotheek?

Karin van Heuven-van Kats

Denken we binnenkort met nostalgische gevoelens terug aan onze veterinaire apotheek? Of kunnen we nog iets aan dit scenario veranderen? Kom naar het GGL-symposium op 24 maart en discussieer mee! Het symposium vindt plaats in Hotel Conferentiecentrum Zonheuvel te Doorn, van 13.30 uur tot 20.00 uur. Geïnteresseerden kunnen zich inschrijven via de website van de KNMVD.

Dr. Christianne Bruschke, Chief Veterinary Officer, houdt een inleiding over 'Het belang van een ander antibioticabeleid in de veehouderij'. De ABRES-convenanten zijn getekend, ook voor de rundveehouderij. Maar wat zijn nu eigenlijk de verwachtingen van de overheid op dit gebied? En welke rol ziet het ministerie van LNV weggelegd voor rundveedierenartsen? Hierna vertelt ir. Yvonne van der Vorst (Quality Affairs, Royal Friesland Campina) over 'Verantwoord diergeneesmiddelengebruik in de zuivelketen'. De melkveehouderij is niet de sector waar de meeste antibiotica worden gebruikt, noch de sector waar de grootste resistentieproblematiek wordt gevonden. Toch zijn er ook in deze sector dingen te verbeteren op het gebied van diergeneesmiddelengebruik. Yvonne van der Vorst is verantwoordelijk voor de kwaliteit van boerderijmelk bij Friesland Campina en licht onder andere toe waarom de zuivel zoveel belang hecht aan het invoeren van bedrijfgezondheidsplannen. Vervolgens zal de Algemene Ledenvergadering van de VGH plaatsvinden.

VARKEN

Tegelijkertijd begint in een andere zaal de deelsessie Vakgroep Gezondheidszorg Varken met een Algemene Ledenvergadering VGV. Tijdens deze vergadering worden bestuurszaken zoals bijvoorbeeld een bestuurswisseling behandeld. Maar bovenal worden de leden geïnformeerd over de actuele ontwikkelingen die elke varkensarts aangaan, zoals de nieuwste IKB-eisen, het bedrijfgezondheidsplan, de denktank veterinaire varkensaangelegenheden, Vetcis et cetera. En natuurlijk hebben de aanwezigen de mogelijkheid hun mening over dit soort zaken te delen met het bestuur! Daarna komt Marijke Nooijen, voorzitter van de netwerkgroep kraamhok van de toekomst, een inleiding houden over 'Uitgangspunten en technische uitvoering van het kraamhok in de toekomst'. Het kraamhok is aan een 'update' toe. Naast productiviteit en hygiëne komt nadrukkelijk het welzijnsaspect naar voren, zoals liggemak en koeling, maar ook meer bewegingsruimte voor de zeug.

Hoe kan de positie van de dierenarts worden geborgd of versterkt? (Foto: Geert Bistervels)

PERSPECTIEF

Na de pauze laat de voorzitter van de KNMVD, prof. dr. Ludo J. Hellebrekers, zijn visie horen op 'De KNMVD en het teloor van Balkenende IV: stand van zaken en toekomstperspectief van de Veterinaire Diergeneesmiddelen Autoriteit (VDA)'. Hij zal ingaan op de achtergronden van het initiatief tot een VDA en de kansen en bedreigingen die hiermee gepaard gaan, in het verleden en in de toekomst. Vanuit de situatie van dat moment zal worden ingegaan op de consequenties van de ontwikkelingen op de beleidsterreinen van de ministeries van LNV en VWS voor de positie van de dierenarts. Het gehoor zal worden uitgedaagd mee te denken hoe deze positie in de verschillende scenario's is te borgen dan wel te versterken.

Na de borrel (aangeboden door Eurovet) zal de Algemene Ledenvergadering van de GGL plaatsvinden. Hoewel de consequenties van het vallen van de regering voor ons niet zijn te overzien, is in elk geval zeker dat de GGL zich maximaal zal blijven inzetten voor de dierenartsen werkzaam in de landbouwhuisdierensector. Dit kan niet zonder overleg met de overheid, belanghebbenden en leden. Onze leden geven aan dat zij het recht op voorschrijven én afleveren van diergeneesmiddelen heel belangrijk vinden. De laatste stand van zaken over dit dossier, de jaarrede van onze voorzitter en vele andere onderwerpen komen aan de orde tijdens deze ALV van de GGL. Vervolgens wordt afgesloten met een buffetdiner (aangeboden door Boehringer Ingelheim).

Karin van Heuven-van Kats is bestuurslid van de GGL.

Symposium: 'De dierenarts in 2020 is een vrouw'

Elk jaar organiseert de KNMVD een symposium over een sociaaleconomisch onderwerp. Op donderdag 25 maart gaat het over 'de dierenarts in 2020 is een vrouw'. Onder andere Roos Vonk (hoogleraar sociale psychologie), Berber Pas (onderzoeker Radboud Universiteit Nijmegen) en het Capaciteitsorgaan zullen een presentatie geven.

Er studeren steeds meer vrouwen af als dierenarts. Wat voor consequenties heeft dit voor de beroepsgroep? Zijn er straks bijvoorbeeld wel genoeg dierenartsen? Deze ontwikkeling brengt ook met zich mee dat er meer vrouwelijke praktijkeigenaren zullen komen. En dat er een meer flexibele vorm van ondernemen zal komen met meer deeltijdondernemers. Welke kansen biedt dit alles voor u als werkgever of werknemer? Deze vragen zullen op 25 maart worden beantwoord.

NUTTIG EN AANGENAAM

Tijdens het symposium wordt allereerst gekeken naar het effect van de feminisering op de beroepsgroep. Een aspect van de feminisering is vrouwelijk leider- en ondernemerschap. Roos Vonk is een expert op het gebied van (effectief) leiderschap en zal dit onderwerp levendig, praktisch en met gevoel voor humor brengen. Vonk is hoogleraar sociale psychologie, bekend van het televisieprogramma *M/V* en haar columns in *Intermediair* en *Psychologie Magazine*.

De vraag 'wat zijn de consequenties van het feminiseren van de beroepsgroep?' staat centraal tijdens het symposium.

Het Capaciteitsorgaan is een stichting die zich richt op de medische sector, waar de feminisering al plaatsgevonden heeft. Het Capaciteitsorgaan is populair gezegd 'de glazen bol' van de medische sector. Zij stellen ramingen op voor de opleidingscapaciteit en de capaciteit van de opleiding tot arts, uitgaand van de zorgbehoefte. Tijdens het symposium zullen zij een inschatting presenteren van de toekomstige situatie voor diergeneeskundig Nederland.
Berber Pas gaf vorig jaar een succesvol optreden tijdens het jaarcongres van de KNMVD. Berber Pas werkt aan de Radboud Universiteit Nijmegen aan haar proefschrift over carrièremotivatie van vrouwelijke artsen en de rol van organisatiecultuur en moederschapsopvattingen op hun loopbaan(beslissingen). Zij zal op 25 maart ingaan op de effecten van de feminisering op de organisatie en op de persoon.

Na het diner hebben we een luchtig intermezzo voor u in petto. Het improvisatiecabaretduo MIER zal de inhoud van het symposium op humorvolle wijze samenvatten en verluchtigen.

HEET VAN DE NAALD

De dagvoorzitter van het symposium is Roos Wouters. Qua achtergrond past zij perfect bij het onderwerp. Roos Wouters pleit op een luchtige manier voor emancipatie van vrouwen én mannen en bedacht hiervoor de term 'femanisme'. Roos Wouters geeft in het dagelijks leven lezingen over het 'Nieuwe Werken': hoe een ideale combinatie van werk en privé tot stand komt voor werknemers en werkgevers. Roos is politicoloog en werkt tevens als freelance publicist, adviseur en debatleider. Zij is bovendien vaste columnist bij het blad *Opzij*. Naast het dagvoorzitterschap zal Roos Wouters de paneldiscussie leiden. Een aantal vrouwelijke en mannelijke ondernemers zal tijdens dit programmaonderdeel over de voor- en nadelen van vrouwen in de diergeneeskunde discussiëren.

Vrouwelijk leiderschap en ondernemerschap staat centraal bij de lezing van hoogleraar sociale psychologie Roos Vonk.

SCHRIJFT U ZICH SNEL IN!

Het symposium vindt plaats in Hotel Houten (Hoofdveste 25, 3992 DH). Het begint om 15.00 uur en eindigt omstreeks 21.00 uur. De dag is inclusief een diner en na afloop van het programma kunt u napraten onder het genot van een hapje en een drankje. Inschrijven is mogelijk tot en met 19 maart via de portal PED nascholing. Studenten, leden met geen tot en met vijf jaar werkervaring en dierenartsen die met pensioen of de VUT zijn, betalen 50 euro. Overige leden van de KNMVD betalen 150 euro en niet-leden 250 euro.

Het symposium wordt mede mogelijk gemaakt door: Meeùs (hoofdsponsor), Bayer (subsponsor), Aesculaap, Hill's, Novartis, Proteq Dier & Zorg, Royal Canin en Virbac.

PEGD-symposium: 'Diergeneeskunde in 2010: What's new?'

Na een heel succesvol jaar organiseert PEGD op 24 juni 2010 voor de eerste maal een symposium. Op dit voortaan jaarlijks terugkerend evenement zullen nieuwe producten, inzichten en innovaties worden besproken die het afgelopen jaar onze aandacht trokken. Blijf 'up-to-date' en kom naar het vernieuwende PEGD-symposium!

Het symposium op 24 juni begint om 11.00 uur met een lezing van Ies Akkerdaas, Clinical Supervisor van de OK van Gezelschapsdieren met als titel: 'Is nieuwer altijd beter?'. Ies staat bekend als een zeer goede spreker. Zij zal op praktische wijze in anderhalf uur de recent verschenen anesthetica en pijnstillers bespreken. Het is als practicus lastig te kiezen: het aanbod is groot en er verschijnen steeds weer nieuwe producten. De diergeneesmiddelen die in deze lezing behandeld worden, zijn onder andere: dexmedetomidine, alfaxolon, butorphanol, robenacoxib en mavacoxib.

BIJZONDERE DIEREN

Yvonne van Zeeland, specialist in opleiding bijzondere dieren op de Universiteitskliniek voor Gezelschapdieren (UKG) zal gedurende een half uur de mogelijkheden van CT-diagnostiek bij bijzondere dieren toelichten. Dr. Nico Schoemaker, dipl. ECZM en dipl. ABVP, gaat een lezing van een half uur verzorgen over Superlorin als alternatief voor castratie bij fretten. Uit onderzoek is gebleken dat castratie waarschijnlijk een rol speelt bij het ontstaan van bijniertumoren bij de fret. Er is dus alle reden om onderzoek te verrichten naar een alternatief. Uit recent onderzoek naar GNRH-implantaten, die gedurende minstens twee jaar de geslachthormonen onderdrukken, is gebleken dat de kenmerkende frettengeur bij gebruik van een implantaat minder is dan bij chirurgische castratie.

VOEDINGSUPPLEMENTEN

Voedingsstoffen of ingrediënten die claimen de gezondheid te bevorderen en bij te dragen aan de preventie of genezing van ziekten, de zogenaamde 'nutraceuticals', worden de laatste jaren steeds meer toegevoegd aan diervoeding en/of zijn verkrijgbaar als voedingssupplementen. Tijdens deze één uur durende lezing zal Ronald Corbee, specialist in opleiding klinische voeding, de indicaties, (mogelijke) werkzaamheid en het wetenschappelijk bewijs bespreken. Er wordt ook gekeken naar de humane geneeskunde. Naast de bekende 'nutraceuticals' bij osteoarthrose zullen ook de wellicht minder bekende 'nutraceuticals' onder de loep worden genomen.

DNA-DIAGNOSTIEK

Voor de fokkerij weten we dat het vaak zinvol is DNA-onderzoek te verrichten. Dragers van aandoeningen kunnen hiermee vroegtijdig worden herkend en met deze informatie kan men gefundeerd kiezen te fokken met dieren die vrij zijn van de aandoening. Maar wat zijn de mogelijkheden van DNA-diagnostiek in de gezelschapsdierenpraktijk? Gaan we steeds meer gebruik maken van DNA-testen om vroegtijdig diagnoses te stellen en gaat dit bepaalde andere diagnostische methoden vervangen? Nemen we op basis van deze diagnostiek in toenemende mate preventieve maatregelen? Veel vragen, die aan de orde zullen komen in een lezing van één uur door Wim van Haeringen van het Dr. Van Haeringen Laboratorium. Hij zal ingaan op wat er nu al beschikbaar en praktisch bruikbaar is en wat we mogelijk in de toekomst kunnen verwachten.

NIEUWE COMMUNICATIE-MOGELIJKHEDEN

Hoe veranderen 'weblogs', 'social networks' en andere nieuwe media ons leven als dierenarts? Diereigenaren informeren zich massaal op het internet op sites waarop de informatie niet altijd is geschreven door deskundigen. Ze bepalen de keuze voor een dierenarts steeds meer op basis van recensies geschreven door andere diereigenaren. Weet u wat er over uw praktijk op deze sites wordt geschreven? Moet u hier op reageren of, als u al op de hoogte bent, kunt u het maar beter negeren? Nagenoeg iedere praktijk heeft inmiddels een website. Maar voldoet deze en bereikt u daarmee ook daadwerkelijk uw (potentiële) klanten? René van den Bos, dierenarts en medeoprichter van het bedrijf Digiredo, gaat de aanwezigen in een enerverende lezing van anderhalf uur meenemen naar deze wereld van de nieuwe media. Hij laat zien wat voor de dierenarts de (on) mogelijkheden op de digitale snelweg zijn.

NADERE INFORMATIE

Het nederlandstalig PEGD-symposium vindt plaats op donderdag 24 juni van 11.00 tot 18.30 uur in de collegezaal van het Departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren. De kosten bedragen 185 euro inclusief de lunch. Er zijn beperkte plaatsen beschikbaar. Inschrijven kan op pegd.nl. Maak gebruik van uw PEGD-miles en ontvang 50 procent korting op uw inschrijving. Kijk voor meer informatie en/of inschrijven op www.pegd.nl.

Met dank aan de Strategische Partners van PEGD: Intervet Schering-Plough Animal Health, A.Menarini Diagnostics, Royal Canin en Proteq Dier & Zorg.

Permanente Educatie Gezelschapsdieren (PEGD) is een samenwerkingsverband zonder winstoogmerk van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en het departement Geneeskunde van Gezelschapdieren van de Universiteit Utrecht.

“Mijn wens...”

CAVALESSE®

Bevrijd van frustrerende zomerjeuk

- Bent u niet tevreden over de beschikbare behandelingen voor zomerallergie bij paarden?
- Zijn u, uw klanten en hun paarden op zoek naar een doeltreffend middel voor het behoud van een gezonde huid?
- Wilt u graag een natuurlijk product dat beschikbaar is via dierenartsen?

Als uw antwoord op deze vragen JA is, dan is Cavalesse® iets voor u.

fidavet

Zorg voor uw gezelschapsdieren

JANSSEN ANIMAL HEALTH

Voor meer informatie contacteer ons op jahbnl@janbe.jnj.com

Nelio®

Eurovet AH introduceert Nelio®, een smakelijke ACE-remmer op basis van benazepril HCl. De tablet is klaverbladvormig en daardoor perfect deelbaar door de helft of in vieren op de breukstrepen. Hierdoor is exact doseren zeer eenvoudig. Verder is het een smakelijke tablet, die de opname stimuleert en heeft het een aantrekkelijk prijs. Het middel is verkrijgbaar in twee sterktes, 5 milligram en 20 milligram, in een verpakking van tien bij tien tabletten in een geperforeerde blister.

(0497) 54 43 00

Feliway® 15 milliliter spray

Ceva introduceert een Feliway® 15 milliliter-spray en completeert daarmee het huidige assortiment dat al bestaat uit de 60 milliliter-spray en -verdamper. De 15 milliliter-uitvoering van de spray stelt de dierenarts in staat tegemoet te komen aan de wensen van de katteneigenaar en is handig om mee te nemen in de auto of op reis. Het middel bevat een synthetische analoog van de natuurlijke gezichtsferomonen van de kat en wordt gebruikt om urinesproeien en krabben thuis en op reis te voorkomen en te verminderen.

www.feliway.nl

Een bijzonder verhaal over vier honden

Het Mobility Diet van Royal Canin is speciaal ontwikkeld voor honden met gewrichtsproblemen. Sinds 2004 kunnen eigenaren hun ervaringen met dit dieet insturen. Het meest aansprekende verhaal wordt jaarlijks beloond met gratis Mobility Diet. Dit keer geeft Royal Canin vier keer een half jaar dieetvoeding weg.

Uit de vele enthousiaste inzendingen van 2009 zijn de bijzondere verhalen over Sammy, Nikita, Zack en Fingal gekozen als winnaar. Deze honden, allemaal geadopteerd, met een geschiedenis van verwaarlozing en diverse gewrichtsproblemen, hebben al vele jaren veel baat bij het dieet en hebben sinds ze de dieetvoeding eten geen pijnmedicatie meer nodig. De ervaringen staan uitgebreid beschreven op de website.

Ook in 2010 kunnen eigenaren hun ervaringen met het dieetvoer mailen of sturen naar: Royal Canin Veterinaire Service, Postbus 63, 5460 AB Veghel, info@royalcanin.nl. Begin januari 2011 wordt opnieuw een jaar gratis dieetvoeding toegekend aan het meest opvallende verhaal.

www.royalcanin.nl/mobility

Nieuwe campagne tegen tekenoverlast

Het tekenseizoen staat weer voor de deur. Net als mensen kunnen ook (huis)dieren ziek worden na een tekenbeet. Samen met dierenartsen maakt Novartis AH dit jaar de dierenEigenaren extra bewust van de risico's. Preventieve maatregelen kunnen veel ellende voorkomen. Op het moment dat een eigenaar een teek waarneemt, staat hem maar één ding te doen: snel handelen. Met de campagne 'Teek gezien?', verwijst het bedrijf direct naar de dierenarts, de expert op het gebied van diergezondheid. De campagne loopt in maart en april, het begin van het tekenseizoen. Door het hele land kunt u bestickerde Fiat 500's tegenkomen waarmee een promotieteam de campagne bij geselecteerde praktijken introduceert. Het bedrijf is producent van Prac-tic dat bij honden 99 procent van de teken binnen 48 uur doodt en 100 procent van de vlooien binnen 24 uur. Na het aanbrengen, is de hond vier weken lang beschermd.

(076) 53 30 020

VOORZITTERSCOLUMN

Autorit

Toen ik laatst terug reed van een controlebezoek aan een medisch specialist dacht ik al rijdend na hoe ik daar gekomen was. Samen met mijn huisarts (type 'no nonsense' en zoon van een dierenarts) heb ik kort even de ziekenhuizen in de buurt en de specialistische mogelijkheden besproken en ben verwezen. Dat alles was eigenlijk net zo vanzelfsprekend als mijn ritje terug in de auto.

Hoe anders is het in diergeneeskundig Nederland. We hebben inderdaad geregistreerde specialisten, die na een gedegen opleidingstraject en na het afleggen van een 'zwaar' Europees examen dierenartsen met alle kennis en kunde terzijde kunnen staan. Toch lijkt dit automatische verlengstuk van de praktijk minder vanzelfsprekend en moet de GVS zich nog steeds sterk maken voor de positie van de specialist. Het vakgebied is in de laatste jaren zo sterk uitgebreid dat het schier onmogelijk is op alle gebieden voldoende competent te zijn. Natuurlijk kunnen er op de scheidslijn conflicterende belangen ontstaan en is de grens tussen eerste, tweede en derde lijn niet helder gedefinieerd. Maar zoals de diergeneeskunde de humane geneeskunde op vele fronten naadloos en snel volgt, lijkt hier een tragere omslag plaats te vinden. Een nog verdere verweving van specialistische kennis en kunde als verlengstuk van de dagelijkse praktijk zal op de lange termijn in ieders voordeel zijn.

Ik hoop mij in de komende jaren dan ook sterk te kunnen maken voor een verdere implementatie van de specialistische diergeneeskundige zorg in de hedendaagse diergeneeskunde. Hopelijk zal verwijzen dan net zo vanzelfsprekend worden als in de humane geneeskunde.

Bert van Ittersum, voorzitter GVS

Nieuwe beleidsmedewerker

Johan Klein Haneveld

Vanaf 1 november 2009 heeft de KNMVD een nieuwe beleidsmedewerker veterinaire zaken: Judith Velthuizen. Zij houdt zich vooral bezig met projecten rond landbouwhuisdieren. Judith is enthousiast over haar functie: "Je bent als een spin in het web bij actuele ontwikkelingen betrokken."

Judith doorliep op de faculteit de differentiatie landbouwhuisdieren. Ze verrichtte ondermeer drie maanden lang onderzoek in Zuid-Afrika naar het effect van het dieet op het gedrag, de conditie en bepaalde hormonen bij olifanten. Daarna bracht ze op eigen initiatief twee maanden door in Colorado (Verenigde Staten) om het opvoelen van koeien en echografie te leren. Helaas bleek tijdens de eindfase van haar opleiding dat vanwege lichamelijke klachten een baan als dierenarts in de landbouwhuisdierenpraktijk geen goed vooruitzicht was. Maar met de opleiding diergeneeskunde is veel meer mogelijk. Judith: "Tijdens mijn studie vond ik beleid en bestuur al erg interessant. Zo heb ik in het bestuur van de Veterinaire Veefokkersclub 'De Uithof' gezeten." Ondermeer vanuit die interesse kwam ze uit bij de KNMVD. "Ik zie nu dat het langer duurt om beleid te vormen dan je in de praktijk soms zou willen. Je hebt namelijk met meer partijen te maken dan alleen de dierenartsen."

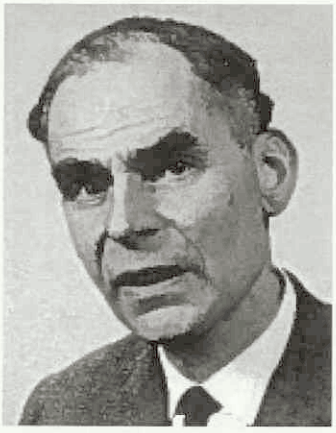
INVLOED

Ondertussen is Judith al enige maanden werkzaam op het bureau van de KNMVD. Ze is betrokken bij projecten als Zicht op Gezonde Dieren, waar zij zorgt voor de diergeneeskundige inhoud, het vertrouwensloket preventie verwaarlozing en de evaluatie van de Q-koortsproblematiek, maar ze begeleidt ook de GGL en de vakgroepen. "Ik ben ondermeer aanwezig bij de vergaderingen. Daar komen veel werkzaamheden uit voort. Verder zijn er vaak ad hoc vragen van leden waar ik een antwoord op moet vinden." Ze werkt in haar team samen met senior beleidsmedewerkers Hugo de Groot en Joost van Herten. "Vanuit deze positie kun je, namens de beroepsgroep, invloed uitoefenen op ontwikkelingen in de diergeneeskunde en de maatschappij en dat is belangrijk", vertelt Judith. "Mijn werkterrein is heel breed: ik moet van veel zaken op de hoogte blijven."

Johan Klein Haneveld is bureauredacteur bij het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*.

IN MEMORIAM

J.C.A. van der Maas



* 22 juli 1921 - † 23 november 2009

Jan van der Maas werd geboren in Oud Vossemeer. Zijn vader was de praktiserende dierenarts op het eiland Tholen. Na de Lagere School met den Bijbel ging hij naar de R.H.B.S. en later naar de S.K.H.B.S. te Bergen op Zoom. Op de R.H.B.S. leerde hij Nel Dubois uit Oud Vossemeer kennen. Jan wilde bioloog worden. Zijn ouders hadden echter meer vertrouwen in de diergeneeskunde. In 1939 werd hij veterinair student. Nel ging naar de analistenschool, ook in Utrecht. Jan heeft de hele studietijd op hetzelfde adres gewoond met een onderbreking in de oorlogsjaren. Toen de Universiteit gesloten werd, wilde Jan zich niet melden voor tewerkstelling in Duitsland. Jan werd onderduiker. Hij werd 'assistent'-dierenarts, fietste naar Overijssel en kwam terecht bij dierenarts Brinkman in Ommen. Daar verrichte hij alle veterinaire werkzaamheden en probeerde daarnaast nog te studeren. Na de oorlog vervolgde hij zijn studie. Hij studeerde af in februari 1947.

In mei 1947 trouwden Nel en Jan. Hun huwelijk werd gezegend met twee kinderen. Na meerdere praktijkwaarnemingen kon Jan eind 1947 aan de slag als adjunct-directeur van het slachthuis te Schiedam. Omdat volgens hem na twee jaar in Schiedam "De jenever op was", vertrok hij naar Alkmaar en werd bacterioloog bij de Provinciale Gezondheidsdienst voor Dieren aldaar. Hij werd hoofd van het laboratorium en vele jaren werden onder zijn leiding lange dagen gemaakt om de rundertuberculose en brucellose in deze provincie uit te bannen. Hij deed de secties bij alle dieren die werden aangevoerd bij de Gezondheidsdienst, en daarnaast was hij ook de pluimveedeskundige.

Jan was erg gezien bij het personeel. Iedereen ging voor hem door het vuur. Hij was humoristisch en had altijd zijn woordje klaar. Jan was een fervent judoër. Met drie andere medewerkers van de Gezondheidsdienst vormde hij een judoclubje. Alle vier hadden ze de zwarte band. Jan was de beste: hij legde iedereen plat. Verder gingen Nel en Jan vaak naar bos, duin en strand, waar ze lange wandelingen maakten. Na zijn pensionering gingen ze in Heiloo wonen. Hier hadden ze een grote tuin. Jan was de tuinman. Een simpele val in de tuin is hem tenslotte noodlottig geworden. Zijn geliefde vrouw, kinderen en kleinkinderen wensen we veel sterkte met het verwerken van dit grote verlies.

.....

H.C.J. Schoenmaker en P.J. de Dreu

PERSONALIA

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben zich de volgende collega's aangemeld:

Boer, H.; 2010; 8854 AL Oosterbierrum, St. Jorisstrjitte 12
Bosman, mevrouw S.E.; 2010; 6961 CV Eerbeek, Stuyvenburchstraat 91
Coesant, R. van; 1993; 1901 AN Castricum, Jacob Catsstraat 23
Mertens, mevrouw H., 2007; 3402 PG IJsselstein, Noord IJsseldijk 93
Pijnappels, mevrouw A.C.C.J.; 2010; 3584 DB Utrecht, Cambridgelaan 363
Raat, mevrouw I.J. de; 2010; 3584 DS Utrecht, Cambridgelaan 679
Waldeck, H.W.F.; 2004; 3581 JC Utrecht, Van Alpenstraat 38
Vocht, A.A.A. de; 2008; 5388 XC Nistelrode, Kantje 37

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Baas, mevr. A.M.; 2004; 2252 VG Voorschoten, Van Kempenstraat 27
Dijkshoorn, mevr. A.; 2009; 8332 GN Steenwijk, Het Ravelijn 2
Dijl, mevr. I.C.; 2009; 3402 GE IJselstein, Eurovisieplein 49
Gerven, A.J. van; 2007; 7627 PD Bornerbroek, Maatkampsdwarsweg 12
Hezemans, A.H.J.; 2009; 3582 SG Utrecht, Pelikaanstraat 38 bis
Huisman, mevr. P.W.; 2009; WS8 6LS Brownhills UK, Warrenhouse Farm, Barracks Lane
Jansen mevr. K.S.; 2009; 3772 SZ Barneveld, Leibeek 20
Jansen, R.B.; 2009; 6991 CH Rheden, Vorsterstraat 27
Leeuwen,R. van; 2005; 1943 GM Beverwijk, Lijsterbeslaan 8
Lohman, mevr. B.L.; 2009; 2132 DP Hoofddorp, Tuinweg 22-b
Maaskant, mevr. A.; 2007; 9363 ED Marum, Hoornweg 23
Meertens, mevr. N.M.; 1997; 3514 BT Utrecht, Hopakker 43
Napel-Oedzes mevr. R.E. ten; 2009; 3732 XD De Bilt Akker 155
Proot, mevr. S.; 2004; 2323 Wortel België, Zandstraat 6-C
Roest, A.W.; 2009; 2351 AX Leiderdorp, Achthovenerweg 41-b
Snijder, M.; 2009; 4621 EV Bergen op Zoom, Beukstraat 5
Veerkamp, B.G.; 1993; 1935 CG Egmond Binnen, Blankenberg 1
Versteegt, mevr. M.; 2009; 7156 MC Beltrum, Mr. Nelissenstraat 14-a
Vlist, mevr. M.E. van der; 2009; 3522 XG Utrecht, Spuistraat 6
Wageman, mevr. N.J.R.; 2007; 7555 ES, Hengelo, Krabbenbosweg 236
Weijers-Koperberg, mevr. V.J.W.; 2009; 3706 AA Zeist, Laan van Vollenhove 122
Wijnmaalen, mevr. S.A.; 2006; 2611 TA Delft, Hopstraat 19-a
Zeeuw, mevr. Dr. E.J.L.; 1999; 2032 GB Haarlem, Dr. Schaepmanstraat 13

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Klomp, mevrouw S.P.M., 5737 CE Lieshout, Burg. Mostermanslaan 25
Menkveld, mevrouw H.W., 3582 SG Utrecht, Pelikaanstraat 36- bis
Strampraad, mevrouw W.H., 2631 PW Nootdorp, De Melkpotte 23
Vermeij, mevrouw C.F., 5672 PL Nuenen, Het Kempke 13

SLUITINGSDATA VOOR KOPIJ

Aflevering:	Deadline*)
01-04-2010	maandag	15-03-2010
15-04-2010	maandag	29-03-2010
01-05-2010	maandag	12-04-2010
15-05-2010	maandag	03-05-2010

* Voor 10.00 uur 's morgens.
tijdschrift@knmvd.nl

DOORLOPENDE AGENDA

Congressen & Symposia

Maart

24 Symposium GGL. Locatie: Zonheuvel, Doorn.
25 Symposium 'Antibiotica en Alternatieven. Zijn we op de goede weg ...?'. Locatie: Breda.
25 Symposium KNMVD over 'De dierenarts van 2020 is een vrouw'. Vooral: de vrouw als ondernemer. Locatie: Hotel Houten.
27 Alumnidag faculteit Diergeneeskunde. Locatie: faculteit Diergeneeskunde Utrecht.

April

22 Intervet International BV and Immuno Valley-symposium: 'Research and technology in bacterial vaccine development: opportunities for a One Health approach'. Locatie: Boxmeer. Mail voor meer informatie: info@immunovalley.nl.
22-24 The European Veterinary Conference Voorjaarsdagen 2010. Locatie: Amsterdam.
22-23 27e West Coast Veterinary Pathology Conference. Locatie: Pacific Grove, USA.
27 Symposium 'Meer welzijn zonder pijn'. Locatie: Wageningen UR Livestock Research, Lelystad.

Mei

6-8 Frankfurter Tierärztekongress 2010 in Bad Homburg. Aanmelding schriftelijk tot 19 April 2010. Stuur het aanmeldformulier op aan: Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Veranstaltungsmanagement, Hanss-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover, of per fax: 0511 8550-2411.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Maart

17 Werkvergadering rund noord. Locatie: Van der Valk Hotel Drachten. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Sprekers: Jet de Hoog over Digiklauw en Nico Vreeburg over 'precision dairy management en de herd navigator'. Inschrijfgeld: 50 euro. Voor leden van de KNMVD bij voorinschrijving: 30 euro.
24 ALV GGL. Locatie: Zonheuvel, Doorn (onder voorbehoud).
27 Werkvergadering Gezelschapsdieren regio Zuid. Locatie: Goudreinet-restaurant 'De Wildenberg', Eindhovenseweg 101, 6002 TB Weert. Tijd: 08.30 uurtot 13.00 uur. Aanmelden door overmaken van 15 euro op gironummer 7372930 ten name van Werkcommissie Gezelschapsdieren Regio Zuid en tevens NAW-gegevens doorgeven via e-mail: timmermanskessel@hetnet.nl.
30 Klinische avond van Virbac. Locatie: Van der Valk Hotel De Cantharel Apeldoorn. Tijd: 20.00 uur tot 22.30 uur.

April

1 Klinische avond van Virbac. Locatie: Van der Valk Hotel Wolvega. Tijd: 20.00 uur tot 22.30 uur. Sprekers: dr. G. ter Haar en mw. C.J. Piek.
13 Zevende veterinaire informatiedag seniordierenartsen. Eerste lezingen: prof. dr. H.J.Th. Goos over 'Hormonaal actieve stoffen in onze leefomgeving' en mw. dr. J.M. Fentener van Vlissingen over 'Wat hebben dierenartsen met proefdieren?'. Locatie: Boerderij Mereveld.
16 DIB Netwerkborrel. Locatie: Oude Tolhuys, Utrecht.
28 Bijeenkomst 'rustende' dierenarten van Friesland, sinds vorig jaar ook de collega's uit Groningen en Drenthe. Locatie: restaurant de Koningshof, Prinsenweg 1 te Heerenveen. Aanvang: 10.30 uur. Spreker: dr. P. Vellema. Onderwerp: Q-koorts.

Cursussen

Maart

17 'Huidaandoeningen ter hoogte van de distale ledematen bij het paard'. Locatie: faculteit Diergeneeskunde, Auditorium Klinieken, Gent. Tijd: 14.00 tot 17.00 uur. Prijs: 90 euro. Inschrijving ter plaatse 70 euro extra. Cursusnummer: GP-07.
18 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen.
18 'Kunstmatige inseminatie bij hond en kat'. Plaats: Intermotel, Klaverbladstraat 7, 3560 Lummen. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.
30 Cursus: 'Toegepaste Statistiek'. Plaats: Wageningen.
31 'Equiene herpes virus 1 (rhinopneumonie-virus), een wolf in schapenvacht bij het paard'. Plaats: Intermotel, Klaverbladstraat 7, 3560 Lummen. Tijd: 20.00 tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

April

9 Cursus: 'Extractietechniek bij de kat'. Het oplossen van problemen die bij het niet chirurgisch verwijderen kunnen ontstaan. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.
10 Cursus: 'Extractietechniek bij de kat'.

Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

15 Cursus: 'Röntgenopnametechniek en veiligheid in de veterinaire praktijk'. Wat zijn de voorwaarden voor een goed gelukte foto? Hoe kritisch moet u zijn? Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

18-20 Internationale cursus 'Nutrition and Climate, new developments'. Plaats: Wageningen. Kosten: 1695 euro (inclusief diner, overnachting en cursusmateriaal). Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven op www.wbs.wur.nl. Brochure is aan te vragen via een e-mail naar info.wbs@wur.nl.

21 'Equiene herpes virus 1 (rhinopneumonie-virus), een wolf in schapenvacht bij het paard'. Plaats: De Ceder, Deinze. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

21-22 'Opgeruimd denken en presenteren'. Tweedaagse intensieve training in samenwerking met Your Point. Locatie: Wageningen. Kosten: 1395 euro. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven op www.wbs.wur.nl of e-mail: info.wbs@wur.nl.

Mei

4 Cursus: 'Perioperatieve zorg voor gezelschapsdieren'. Leren kiezen en toepassen van diverse typen vloeistoffen, hun optimale toedieningwijze bij verschillende soorten patiënten en meerdere manieren om fysieke warmte te reguleren. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

6 Cursus: 'Wonden en hun verbanden bij gezelschapsdieren'. Het protocollair behandelen van wonden om snel een succesvolle genezing te verkrijgen. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

6-7 Fachgespräch über Geflügelkrankheiten. Parkhotel Kornsberg, Hannover Messe.

Ontwormen = maatwerk

Vitaminthe® ontwormingspasta

- Werkzaam tegen alle belangrijke wormen (incl. lintwormen)
- Voor honden en katten van alle leeftijden
- Slechts éénmaal behandelen per keer
- Makkelijk en nauwkeurig op gewicht in te stellen doseerspuit. Hierdoor wordt onder- of overdosering voorkomen.
- Verkrijgbaar in 5 ml (speciaal voor pups en kittens), 10 ml en 25 ml.

Virbac ANIMAL HEALTH

www.virbac.nl

Productinformatie: Vitaminthe REG NL 2896. **Per ml orale pasta:** niclosamide 240 mg, oxibendazol 30 mg. **Doeldieren:** kat en hond. **Kanalisatie:** Vrij.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV., Postbus 313, 3770 AH Barneveld. info@virbac.nl

arts&dier

Klijndijk Beers Borger Emmen Klazienaveen Nieuw-Buinen Ter Apel Rütenbrock

Wil je graag werken bij een vooruitstrevende dierenartspraktijk waar je de ruimte krijgt om jezelf te ontwikkelen?

Arts&Dier heeft een heldere visie op de toekomst. Binnen onze praktijk werkt elk team met eigen doelstellingen en strategie voor een specifieke doelgroep op het gebied van de gezelschapsdieren, paarden en landbouwhuisdieren. Gemotiveerde collega's en tevreden klanten vormen hiermee de basis voor het succes van onze aanpak.

Voor de uitbreiding van ons gezelschapsdieren team zijn wij op zoek naar een:

Gezelschapsdierenarts m/v
voor het verzorgen van de werkzaamheden op één van onze locatie's en de hoofdvestiging.

Wij verwachten van jou dat je naast veterinair-technische competenties ook goede sociaal-communicatieve eigenschappen bezit. Je komt te werken in een zelfsturend team, waarbij actieve inbreng van alle teamleden wordt verwacht en waarbij de aandacht voor mens en dier centraal staat.
Meer informatie vind je op onze website: www.artsendier.nl

Reacties gaarne binnen 14 dagen per e-mail:
m.glas@artsendier.nl; of schriftelijk:
Arts&Dier, Hoofdweg 26 A, 7871TC Klijndijk,
t.a.v. M. Glas, P&O

Dierenkliniek Mheenpark is een goed geoutilleerde praktijk voor gezelschapsdieren in Apeldoorn. We werken met een team van drie dierenartsen en vijf assistentes. In verband met de toegenomen werkdruk is er ruimte voor een

Dierenarts gezelschapsdieren (24 uur)

Wij vragen:
– ervaring;
– enthousiasme;
– Klantgerichtheid;
– Participatie in het dienstenrooster van de praktijk.

Wij bieden:
– goed geoutilleerde werkomgeving (röntgen, echo, endoscopie, laboratorium);
– goed werksfeer;
– mogelijkheid tot nascholing.

Uw reactie kunt u binnen twee weken schriftelijk of per e-mail sturen naar Dierenkliniek Mheenpark, ter attentie van de heer Th. Van Hout, Pinksterbloem 18, 7322 GV Apeldoorn. E-mail: mheenpark@live.nl.

CURALIS

Gezocht: Bevlogen dierenarts met ambitie

Eén van onze leden in het Brabantse heeft vanaf 1 mei a.s. plaats voor een collega, die na een overgangsperiode, geinteresseerd is in praktijkovername binnen afzienbare tijd. Wij zoeken een gemotiveerde en flexibele collega voor eerstelijns activiteiten binnen een enthousiast team in deze moderne goed georganiseerde en renderende praktijk voor gezelschapsdieren.

Wij vragen:
- Een instelling gericht op open samenwerking
- Belangstelling en aanleg voor het ondernemerschap
- Bereidheid tot wonen in de regio
- Flexibel en stressbestendig
- Breed inzetbaar

Samen met jou willen wij deze groeiende praktijk verder uitbouwen.

Contactpersoon: Hans Maathuis
info@curalis.nl / 06-51157266
www.curalis.nl/brochure

VEEPRO HOLLAND

Veepro Holland is een internationaal opererende organisatie ter bevordering van de export van Nederlands fokvee, sperma en embryo's. In de Stichting Veepro Holland werken de veeverbeteringsorganisaties en de exporteurs van reproductiemateriaal samen.

De activiteiten van Veepro Holland betreffen met name het faciliteren van de export van fokvee, sperma en embryo's (het wegnemen van veterinaire en andere handelsbelemmeringen), het uitdragen van de kwaliteit van het Nederlandse fokproduct (promotie) in het buitenland en het ondersteunen van het management van buitenlandse afnemers van het Nederlandse fokproduct.

Voor Veepro Holland zijn wij op zoek naar een

Directeur (m/v)

In deze functie draagt u zorg voor het realiseren en uitbouwen van de doelstelling van Veepro Holland. Ook verzorgt u de belangenbehartiging en de promotie en treedt u sturend op ten aanzien van de begroting en exploitatie.

Daarnaast beschikt u over:
– een academisch werk- en denkniveau, bij voorkeur een veterinaire of zoötechnische richting;
– diplomatieke eigenschappen (netwerker) en representatief van aard;
– sterke communicatieve kwaliteiten;
– gevoel voor marketing en marktontwikkeling;
– bereidheid om regelmatig naar het buitenland te reizen; daarbij is internationale ervaring met sector, waarin Veepro Holland opereert, een pré;
– enige jaren ervaring in een managementfunctie.

Het aanbod:
– een zeer afwisselende, boeiende en uitdagende wekkring;
– een hoge mate van zelfstandigheid;
– een passende, goede beloning.

Wilt u meer weten over de inhoud van de functie en de sollicitatieprocedure dan kunt u contact opnemen met de voorzitter van Veepro Holland, de heer J. de Groot, telefoonnummer 0651312227.

Belangstellenden worden uitgenodigd hun schriftelijke, gemotiveerde reactie en cv voor 31 maart a.s. te richten aan Veepro Holland, t.a.v. J. de Groot, Postbus 348, 2700 AH Zoetermeer of per e-mail aan info@veepro.nl.

Nadere informatie over Veepro Holland is te vinden op de website: www.veepro.nl

YER Veterinair

nutreco

PRODUCTMANAGER ANIMAL HEALTH PRODUCTS

Uitstekende arbeidsvoorwaarden - Putten

Trouw Nutrition International (TNI) is een dochteronderneming van het beursgenoteerde en toonaangevende Nutreco (9.300 medewerkers) en een wereldwijde speler in de diervoederindustrie. Trouw Nutrition is leidend in innovatieve en veilige 'feed-to-food' oplossingen, heeft vestigingen in meer dan 30 landen en ruim 3.000 werknemers.

Doelstelling voor de Productmanager Animal Health Products is om de drijvende kracht te zijn achter de marketing- en productmanagement-strategie. Het productenpakket bestaat uit diergezondheidsproducten die internationaal gepositioneerd moeten worden. De uitdaging is om de marketingstrategie in de landen divers te positioneren maar wel passend binnen de strategie van TNI. Je werkt veel samen met het lokale management om de doelstellingen (portfolio, rationalisatie en productontwikkeling) te realiseren. Je bent verantwoordelijk voor marketingbudget, prijsstelling en branding. Profiel: minimaal HBO/ WO-opleiding (agrarisch of diergeneeskunde) of relevante werkervaring in vergelijk werkgebied (B2B of OTC). Kennis van marketing, niveau NIMA B. Commercieel en technisch gedreven, resultaatgericht en in staat om het overzicht te houden. Enthousiaste persoonlijkheid die graag wil ondernemen binnen dynamische wereld.

Consultant (Zwolle): Wim van de Worp, mobiel 06 - 51 34 37 73

Vacaturenummer | 4246300

AMBITIEUZE VETERINAIRE PROFESSIONALS

YER

Goede arbeidsvoorwaarden - Nederland

YER is marktleider op het gebied van werving en selectie, gericht op bachelors en masters; Graduates, Professionals, Executives en Directors voor een vast of tijdelijk dienstverband. Ook binnen de veterinaire sector bemiddelen wij uiteenlopende posities binnen dierenartsenpraktijken, veterinaire farmacie en industrie. Regelmatig hebben wij vacatures voor ondernemende dierenartsen GD, LH, Paard, Varken en Pluimvee. Daarnaast komen wij graag in contact met kandidaten voor functies als

- Productmanager
- Technische Veternair Specialist
- Accountmanager
- Regulatory Affairs Officer
- Salesmanager
- Nutritionist
- Technical Services Manager
- Projectmanager
- Praktijkmanager
- Consultant

Ben je toe aan een volgende uitdaging op de veterinaire arbeidsmarkt? Neem dan vrijblijvend contact op! Waar het gaat om concrete vacatures binnen uw organisatie kunt u YER inschakelen voor het werven van de juiste kandidaat.

Consultant (Zwolle): Chris Salentijn, mobiel 06 - 29 23 92 11

Vacaturenummer | 4248800

Interesse? | Reageer dan via www.yer.nl (zoek op vacaturenummer), of neem contact op met de consultant.

YER

The Netherlands | Belgium | Germany | Spain | USA | www.yer.nl

Zij beleven opnieuw wat samen relaxen is.

De continue jeuk als gevolg van atopische dermatitis kan de relatie tussen dier en diereigenaar negatief beïnvloeden. Met Atopica gaat u verder dan de korte termijn verlichting die corticosteroïden brengen en geeft u een doelgerichte lange-termijn oplossing[1]. Wat is er beter dan de relatie tussen hun herstellen?

NOVARTIS
ANIMAL HEALTH

Atopica®
cyclosporine A

[1] Radowicz SN et al (2005) Vet Derm 16; 81-86 Long-term use of cyclosporine in the treatment of canina atopic dermatitis

Benaming: ATOPICA®, capsules voor honden. **Samenstelling:** ATOPICA® 25 bevat 25 mg Cyclosporine, ATOPICA® 50 bevat 50 mg Cyclosporine, ATOPICA® 100 bevat 100 mg Cyclosporine. **Indicatie:** Behandeling van chronische gevallen van atopische dermatitis. **Doeldier:** Hond. **Contra-indicatie:** Niet gebruiken in geval van overgevoeligheid voor Cyclosporine of voor één van de hulpstoffen. Voor alle capsule groottes geldt niet gebruiken bij honden jonger dan 6 maanden of met een lichaamsgewicht van minder dan 2 kg. Niet gebruiken in geval van een historie van kwaadaardige afwijkingen of progressieve kwaadaardige afwijkingen. Niet vaccineren met een levend vaccin gedurende de behandeling, of binnen twee weken voor of na de behandeling. **Bijwerkingen:** De meest voorkomende waargenomen bijwerkingen zijn gastro-intestinale verstoringen zoals braken, slijmvormige of zachte ontlasting en diarree. Ze zijn mild en van voorbijgaande aard en in het algemeen is stoppen van de behandeling niet nodig. Andere bijwerkingen die zelden worden waargenomen zijn anorexie, een milde tot matige vorm van hypertrofi sch tandvlees, wratvormige beschadigingen van de huid of verandering van de vacht, rode en gezwollen oorschelpen, spierzwakte of spierkrampen. Deze bijwerkingen verdwijnen spontaan wanneer de behandeling is gestaakt. **Dosering en wijze van toediening:** De gemiddeld aanbevolen dosering van Cyclosporine is 5 mg/kg lichaamsgewicht. ATOPICA® moet ten minste 2 uur voor of na het voeren worden toegediend. De capsule direct in de bek toe dienen. **Aflevering:** UDA. Op diergeneeskundig voorschrift. **Verpakking:** Voor alle verpakkingen blisters met 10 tabletten. **Registratiehouder:** Novartis Consumer Health B.V. Registratienummers: REG NL 10127, 10128, 10129, B 3011 IE 26 FS, 3011 IE 27 FS, 3011 IE 28 FS, L V997/03/09/0768, V997/03/09/0769, V997/03/09/0770, V997/03/09/0771.

SPECIFIC® CKD Heart & Kidney Support

Dé optimale combinatie

Eén dieet voor de behandeling van **hart- en nierfalen.** Uniek **hoge gehalten omega-3 vetzuren** en uitgekiende ingrediënten remmen de progressie van orgaanfalen en verminderen klinische symptomen

Dechra
Veterinary Products

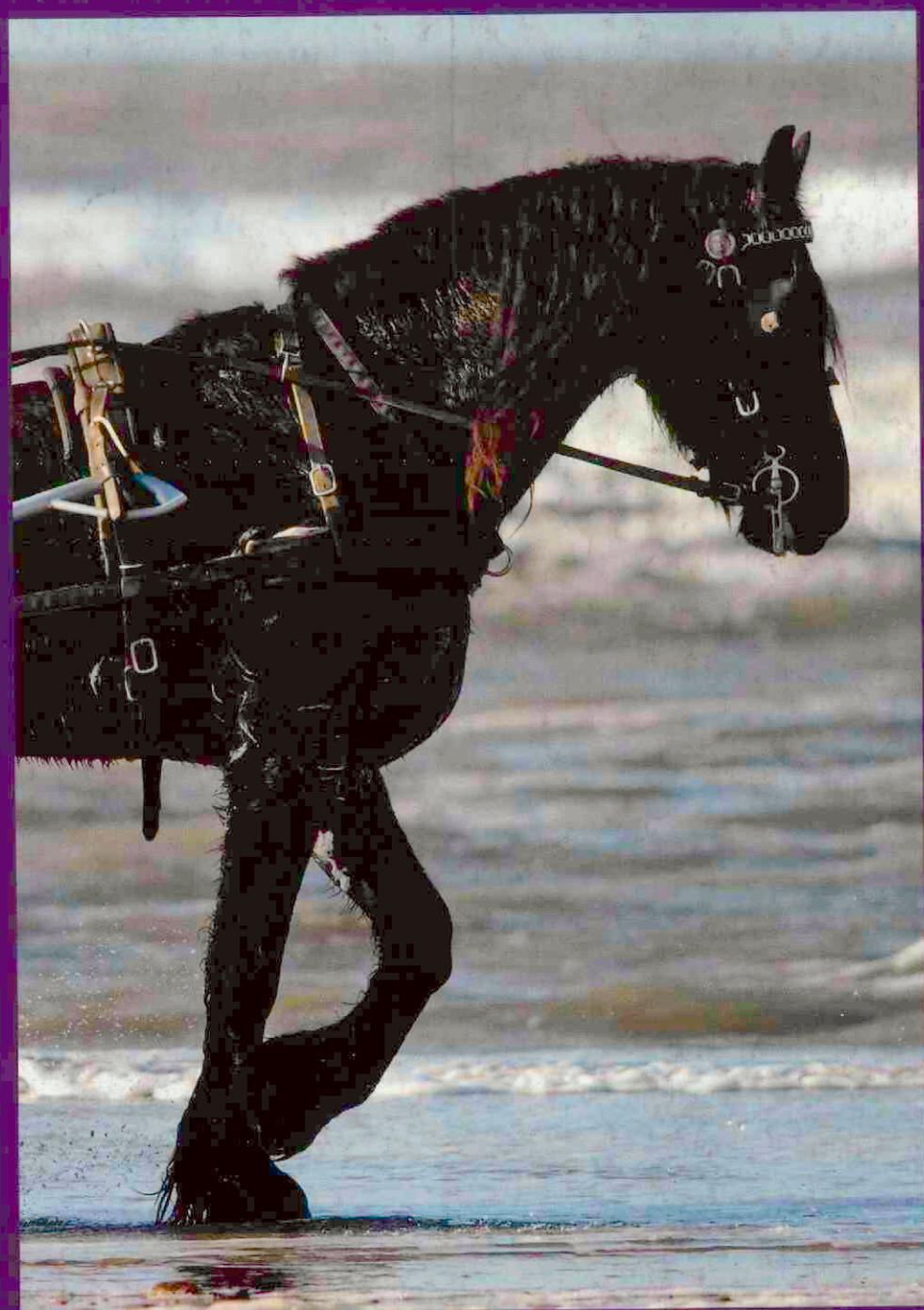
SPECIFIC

DEEL 135 · AFLEVERING 7 · 1 APRIL 2010

Universiteitsbibliotheek
Utrecht
DGK
31 MAART 2010

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

KNMvD



Post-anaesthetic myelopathy in a 3-year-old Friesian gelding

Transparante besluitvorming voor antibacteriële therapie bij varkens

Kunnen we zomaar naaldloos injecteren?

Voedselketeninformatie: schone taak voor veehouder en dierenarts

Convenia® bij parodontale infecties

Nieuw!

Vertrouw op Convenia®

bij ernstige parodontale aandoeningen:

Helpt de hond in één makkelijke injectie*

convenia®

*** Als aanvullende behandeling op mechanische of chirurgische therapie bij ernstige infecties van tandvlees en parodontale weefsels bij honden**

CONVENIA®, poeder en oplosmiddel ter bereiding van een oplossing voor injectie voor honden en katten, werkzaam bestanddeel: cefovecin 80 mg/ml• Uitsluitend voor diergeneeskundig gebruik - EU/2/06/059/001 REG NL 10405 - UDA • **Doeldier:** hond en kat • **Indicaties hond:** behandeling van infecties van huid en weke delen, inclusief pyodermie, wonden en abcessen, alsmede behandeling van urineweg infecties, geassocieerd met de in de bijsluiter genoemde bacteriën. Aanvullende behandeling op mechanische of chirurgische periodontale therapie bij de behandeling van ernstige infecties van tandvlees en periodontale weefsels, geassocieerd met Porphyromonas spp. en Prevotella spp. • **Indicaties kat:** behandeling van abcessen en wonden van huid en weke delen, alsmede behandeling van urineweg infecties, geassocieerd met de in de bijsluiter genoemde bacteriën • Voor infecties waarvoor een langere behandelingsduur nodig is. De antimicrobiële activiteit van Convenia na eenmalige injectie houdt tot 14 dagen aan • **Toedieningswijze en dosering:** één enkelvoudige subcutane injectie van 8 mg/kg lichaamsgewicht (1 ml per 10 kg lichaamsgewicht). Indien nodig kan de behandeling tot 3x (huid- en weke delen infecties bij de hond) dan wel 1x (abcessen en verwondingen bij de kat) herhaald worden, met intervallen van 14 dagen. Eén enkelvoudige subcutane injectie van 8 mg/kg lichaamsgewicht (1 ml per 10 kg lichaamsgewicht) bij ernstige infecties van tandvlees en periodontale weefsels bij honden • **Contra-indicaties:** niet gebruiken bij overgevoeligheid voor cefalosporine of penicilline antibiotica, bij kleine herbivoren (inclusief cavia's en konijnen) of bij honden en katten jonger dan 8 weken. • **Bijwerkingen:** Zeer zelden werden maagdarmsymptomen waargenomen waaronder braken en/of diarree. • **Speciale waarschuwingen:** de veiligheid is niet beoordeeld bij dieren die lijden aan een ernstige renale dysfunctie en is niet bewezen tijdens dracht en lactatie. Behandelde dieren dienen tot 12 weken na de laatste toediening niet voor fokdoeleinden gebruikt te worden. Zie bijsluiter. • **Bewaren:** in koelkast (2°C - 8°C), in oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen licht. Buiten het bereik en zicht van kinderen bewaren. • **Nadere informatie:** zie bijsluiter of op aanvraag beschikbaar. **Voor Nederland:** Pfizer Animal Health bv- Postbus 37 - 2900 AA Capelle a/d IJssel (e-mail: info@pfizerah.nl).

Pfizer Animal Health

We know you care

Pfizer Animal Health bv • Postbus 37
2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • info@pfizerah.nl
www.weknowyoucare.nl

© 2010 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel
® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

180/2100Z (BP&MC)

Voldoening

Halverwege maart beleefde ik iets moois: ik kreeg van mijn uitgever de eerste exemplaren van mijn boek. Het is niet langer een bestand in de computer, waar steeds aan wordt geschaafd en in wordt geschrapt. Het is niet langer een stapel uitgeprinte A4-tjes met daarop de rode aantekeningen van de redacteur. Het is zelfs niet langer de eerste drukproef, waar ik nog met mijn pen de laatste wijzigingen in moest aangeven. Het is een echt boek, met een kleurrijke cover, een inhoudspagina en 330 pagina's tekst om doorheen te bladeren. En ik heb het in mijn handen, na twee jaar hard werken. Het zal geen verbazing wekken dat dit moment gepaard ging met een gevoel van voldoening. Dit maakte al die inspanning de moeite waard.

Hetzelfde gevoel heb ik elke twee weken als er een nieuw TVD op mijn bureau terechtkomt. Dan zie ik het resultaat van mijn werk: de glanzende cover met de foto die we gekozen hebben. De artikelen, zorgvuldig geredigeerd, zowel op de computer als op papier. De bijdrages van auteurs en van onszelf, interviews, reportages en foto's. Meestal prettig afwisselend. Ik blader er elke keer weer even doorheen, laat mijn blik over de pagina's glijden en geniet van het mooie product dat we als redactie weer hebben afgeleverd.

Zonder zo'n eindresultaat waar je voldoening uit haalt, is je werk moeilijk vol te houden. Als je inspanningen nooit wat opleveren, is het zwaar om door te blijven gaan. Iedereen heeft het nodig na gedane arbeid te kunnen terugkijken met een gevoel van trots, zo van: "Dit heb ik gedaan en niemand neemt het van me af!" Al is het maar dat het aanrecht weer leeg is na het doen van de afwas, of dat een muur mooi wit is na het schilderen, of dat er een autoweg is aangelegd volgens je ontwerp.

Dierenartsen ontlenen hun voldoening waarschijnlijk aan heel andere dingen dan een redacteur of auteur. Maar als dierenarts ken je ongetwijfeld ook die momenten dat je het resultaat ziet en tevreden terugkijkt op je werk. Misschien als je die moeilijke operatie met succes hebt afgerond. Of als de zieke kat na je behandeling weer vrolijk door het huis springt. Of als je de pups gezond ter wereld hebt gebracht. Of zelfs als je een klant na een moeilijk moment hebt kunnen kalmeren en hebt geholpen afscheid te nemen van een geliefd dier. Misschien als je een ziekte in een koppel onder controle hebt gebracht, of als de kengetallen op een bedrijf zijn verbeterd omdat je advies hebt gegeven. Of misschien als er minder antibiotica zijn gebruikt op bedrijven en je toch dieren gezond hebt weten te houden. Wat het ook is, die momenten zijn belangrijk om je werk met plezier te kunnen blijven doen.

In ons Tijdschrift zijn op het moment meerdere discussies gaande. Over het lot van dieren in de Oostvaardersplassen. Over het voorkomen van antibioticaresistentie en het omstreden Vetcis. Over de ruiming van geiten en mogelijk opkomende ziekten zoals het West-Nijlvirus. Over tarieven en kosten en of de dierenarts wel voldoende verdient. Je zou er depressief van worden, als je niet ook oog hield voor wat je als dierenarts wel bereikt. Je mag, nee je moet zelfs, gepast trots zijn op een behaald resultaat. En tevreden zijn over een concreet product. Sta eens bewust stil bij wat je op een dag allemaal hebt bereikt! Dit is tenslotte waarvoor je elke keer de deur uitgaat.

Ik wens de lezers ook deze twee weken weer veel voldoening bij hun werk.

Johan Klein Haneveld, bureauredacteur.

KNMvD

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77, Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 09 (fax)
www.knmvd.nl
info@knmvd.nl

Bestuur
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (voorzitter, algemene zaken)
Mw. dr. B.P.M. Cornelissen (professionele kwaliteit en dierenwelzijn)
Dr. G.A. Hooijer (diergezondheidsbeleid)
Drs. A.H.G. Piebes (diergeneesmiddelenbeleid en volksgezondheid)
Drs. H. van Rossem (financiën)
Drs. B. van Schaik (sociaaleconomisch en commissie Jonge Dierenartsen)
Mw. drs. L.A.M. Stark (verenigingszaken en media)

Bureau
Ir. R.A.L. Leyendekker (directeur)
Mw. drs. M. Fijten (communicatiemedewerker)
Drs. S.J. de Groot (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mr. H. Haverkamp (senior beleidsmedewerker sociaal-economische en arbeidsrechtelijke zaken)
Drs. F.J.W.C. van Herten (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mw. T. Eman (medewerker vacaturebank)
H.S. de Vries Rfm. (controller)

Hoofdredacteur
Ir. R.A.L. Leyendekker

Wetenschappelijke redactie
Mw. dr. H.M.G. van Beers-Schreurs
Dr. R. Boosman
Mw. dr. A. Bouma
Drs. J. Deinum
Mw. dr. T.T.J.M. Laan
Dr. L.J.A. Lipman
Dr. R.S. Schrijver
Dr. N. Stockhofe-Zurwieden
Dr. E. Teske

Eindredactie
Drs. E.P.C. Bingen
Mw. A.M. Dorresteijn-Tummers
Drs. J. Klein Haneveld

De Molen 77
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 29 (fax)
tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het bestuur.

Bank
ING Bank 511606 ten name van de KNMVD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Basisontwerp
Bart van Raaij, Rotterdam

Opmaak en druk
DeltaHage, grafische dienstverlening,
Binckhorstlaan 401
2516 BC Den Haag
(070) 750 75 00 (telefoon)
(070) 750 75 78 (fax)

Advertenties
Commerciële advertenties:
Overgaauw Veterinair Advies
Postbus 204
3770 AE Barneveld
(0342) 41 97 98; (06) 53 26 06 96 (telefoon)
(0342) 41 97 94 (fax)
info@overgaauwadvies.nl
Personeelsadvertenties praktijken en klinieken: eindredactie

Beëindiging lidmaatschap KNMVD en groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient vóór 1 december van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

Richtlijnen voor auteurs
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 31-4). De redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke – direct of indirect – het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

All rights reserved

Foto omslag: Geert Bistervels, Fries paard (pagina 272)

Deel 135 · Aflevering 7 · 1 april 2010

WETENSCHAP

Post-anaesthetic myelopathy in a 3-year-old Friesian gelding
J.P.A.M. van Loon, N.M. Meertens, M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan en P. van Dijk 272
Samenvattingen VDT 277

VOOR DE PRAKTIJK

Transparante besluitvorming voor antimicrobiële therapie bij varkens
L. van Leengoed, M. Postma, I.M. van Geijlswijk, H. Feitsma, E. Meijer, G.J. van Groenland en D. Mevius 282

IN VETERINAIR VERBAND

Infectieuze anemie in België *Johan Klein Haneveld* 292
Kunnen we zomaar naaldloos injecteren? *Björn Eussen* 294
Voedselketeninformatie: schone taak voor veehouder en dierenarts
Hidde Rang 296
Nieuwe kliniek landbouwhuisdieren: 'Een gedegen opleiding is de basis' *Johan Klein Haneveld* 298
Landbouwhuisdierenarts van de toekomst is onafhankelijk adviseur
Marieke Veldman 300
Ingezonden: Vetcis *Diverse auteurs* 301
Reactie op de ingezonden brieven *Gerrit Hooijer* 303
Trends uit de GD-monitoring 304

PRAKTIJK IN BEDRIJF

Nadenken over wie en wat je wilt zijn *Merijn Jansen* 307

CURSUSSEN EN CONGRESSEN

Voorjaarsdagen 2010: nog maar enkele weken te gaan 308
Vijfde WVT-symposium: 'Het groeit en bloeit in de mondholte' *Marnix Lamberts* 311
Eerste congres EAVLD in Lelystad 313
Boekbespreking: Avian Inluenza *Remco Schrijver* 316

KNMVD

Historisch archief van de KNMVD *Albert Folkerts* 317
Jaarverslag en uitspraken Ereraad 2008 tot 2009 318

RUBRIEKEN

Uit de redactie 269
Nieuws 280
Veterinair tuchtrecht 291
Nieuws uit de industrie 315
Voorzitterscolumn 317
Personalia 321
Jubilea 321
Deadline kopij 321
Doorlopende agenda 321

Post-anaesthetic myelopathy in a 3-year-old Friesian gelding

J.P.A.M. van Loon [I, II], N.M. Meertens [III], M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan [I] and P. van Dijk [I]

Tijdschr Diergeneeskd 2010: 272-277

Case report

SUMMARY

A 3-year old Friesian stallion was referred to the Department of Equine Sciences at Utrecht University with signs of colic. Laparotomy was performed and the stallion was castrated bilaterally because of an incarcerated inguinal hernia. Intestinal resection was not performed. Eight days postoperatively, the horse showed signs of severe colic and was admitted for re-laparotomy. After resection of 1.5 m of strangulated jejunum and severe intraoperative hypotension, bradycardia, and electrolyte disorders, the horse showed problems during recovery with signs of hindquarter paralysis. There was no pain perception in the hind limbs and there were no patellar or anal reflexes. The muscles of the hindquarters and the long extensor muscles of the back were soft and not painful on palpation. No improvement was seen 60 minutes after intravenous injection of corticosteroids. Because of the tentative diagnosis of post-anaesthetic myelopathy and its poor prognosis, and the fact that the horse was restless and did not accept being lifted with a sling system, the horse was euthanized with the owner's consent. Post-anaesthetic myelopathy is a rare neuropathological condition in the horse. Because of its low incidence, knowledge about its aetiology and contributing factors is rather limited. This case report presents the clinical observations and the anaesthetic protocol and compares this case with previously reported cases in the literature.

SAMENVATTING

Myelopathie na anesthesie bij een drie jaar oude Friese ruin

Een drie jaar oude Friese hengst werd aangeboden aan de Universiteitskliniek voor Paarden van de Universiteit Utrecht met koliekklachten. Op basis van de bevindingen bij klinisch onderzoek werd de diagnose geïncarcereerde hernia scrotalis gesteld en werd een laparotomie uitgevoerd. Hierbij werd de hengst beiderzijds gecastreerd. Het gestranguleerde deel van het dunne darmconvoluut werd gerepositioneerd en vanwege het macroscopisch vitale aspect werd geen resectie uitgevoerd. Acht dagen post-operatief ontwikkelde het paard heftige koliekklachten en werd het opnieuw voor laparotomie aangeboden. Bij deze tweede laparotomie werd een atonisch, dikwandig deel van het jejunum aangetroffen en werd een resectie van dit darmdeel uitgevoerd. Tijdens deze tweede laparotomie waren er problemen met het handhaven van de bloeddruk, de hartfrequentie en de elektrolytenbalans. Het paard liet tijdens de 'recovery' symptomen zien die suggestief waren voor een verlamming van de achterhand. Er was geen huidsensibiliteit in de gehele achterhand, geen kniepees- en geen anusreflex. Achterhandspieren en rugstrekkers voelden soepel aan bij palpatie. Het paard vertoonde 60 minuten na intraveneuze behandeling met corticosteroïden geen enkele klinische verbetering. Vanwege de waarschijnlijkheidsdiagnose myelopathie met de daarbij horende dubieuze prognose en het feit dat het paard niet rustig wilde blijven liggen en ook het takelen niet accepteerde, werd het paard na overleg met de eigenaar geeuthanaseerd. Postanesthetische myelopathie is een neurologische aandoening die bij het paard heel weinig voorkomt. Door de lage incidentie is kennis over de etiologie en het bestaan van risicofactoren beperkt. Deze casus beschrijft de klinische observaties en het anesthesieprotocol en vergelijkt deze patiënt met eerder beschreven casus uit de literatuur.

INTRODUCTION

The rate of complications following general anaesthesia is higher in horses than in other species. In small animals, the anaesthesia related mortality rate is between 0.11% (4) and 0.23% (3). In equines, a mortality rate of 0.68% was reported in a study of 1314 single-centre cases (18), and Johnston et al. (8) calculated a mortality rate of 1.9% on the basis of 41,824 cases of general anaesthesia. If foals and laparotomy patients were excluded from the analysis, a mortality rate of 0.9% was calculated (based on 35,107 cases). The causes of post-anaesthesia mortality include cardiac arrest (33%), fractures during recovery (23%), and ischaemic myopathy (7%). The reported number of patients showing problems related to spinal cord pathology is relatively low (5.5% CNS problems as the cause of death, myelopathy not specified; (8)). However, because of the irreversible changes that generally occur, the prognosis of patients with spinal cord pathology is always very poor. The low incidence of, and the lack of research into, post-anaesthetic myelopathy means that its pathogenesis is not known. The aim of this case report was to describe clinical parameters and post-mortem findings of a horse that demonstrated clinical symptoms of myelopathy following general inhalational anaesthesia. Since most equine practitioners anaesthetize horses, both under field and clinical conditions, we feel that knowledge regarding the clinical presentation, differential diagnosis, treatment, and prognosis of equine post-anaesthetic myelopathy is essential for veterinary anaesthetists.

I Department of Equine Sciences, Faculty of Veterinary Medicine, Utrecht University, Yalelaan 114, 3584 CM, Utrecht, the Netherlands.
II Corresponding author: j.p.a.m.vanloon@uu.nl
III at that time Department of Pathobiology, Faculty of Veterinary Medicine, Utrecht University, Yalelaan 1, 3584 CL, Utrecht, the Netherlands.

REVIEW OF LITERATURE

The available literature on equine post-anaesthetic spinal cord degeneration mainly consists of case studies. Table 1 presents information on all published case reports of spinal myelopathy after general anaesthesia in the horse. Trim (16), Stolk et al. (14), and Gruys et al. (6) describe possible aetiologies and differential diagnoses of post-anaesthetic myelopathy and other neurodegenerative diseases in horses. Although knowledge about the aetiology is limited, the current literature focuses on ischaemia and venous infarction. According to the primary ischaemia hypothesis, failure of spinal cord perfusion could be caused by a combination of hypotension and venous obstruction in the lumbosacral region of the spinal cord. Pressure on the posterior caval vein by the viscera, as a result of dorsal positioning of the animal during anaesthesia, could lead to perfusion problems in the area T16 to S1 (the azygos vein drains the spinal cord proximal to L1). This may lead to the frequently observed segmental venous stasis of the vertebral venous sinuses, which predisposes to mismatching of blood flow and subsequently results in shunting and venous infarction of the spinal cord. Figure 1 shows the arterial and venous drainage of the spinal cord.

Frequently observed pathological changes of spinal cord ischaemia are haemorrhages and acute neuronal degeneration, particularly in the (central) grey matter. This area is more susceptible as it has the highest vascular density. These described changes are suggestive of venous infarction of the spinal cord. Schatzman et al. (13) hypothesized that haemodynamic changes associated with dorsal recumbency and halothane anaesthesia could result in venous congestion of the paravertebral and venous sinus systems, and consequently induce hypoxic vessel damage. They argued that the spinal cord vasculature is not fully developed in young horses (microscopic vessel wall immaturity) and may not be able to accommodate the increased haemodynamic demands associated with anaesthesia and dorsal recumbency. This would account for the high number of cases of post-anaesthesia myelopathy in relatively young horses (8 horses from published case reports all under 2 years of age). Trim (16) found no association with hypotension during anaesthesia (unlike in post-anaesthetic myopathy). However, this does not exclude that venous obstruction occurs, leading to ischaemia and failure of spinal cord perfusion.

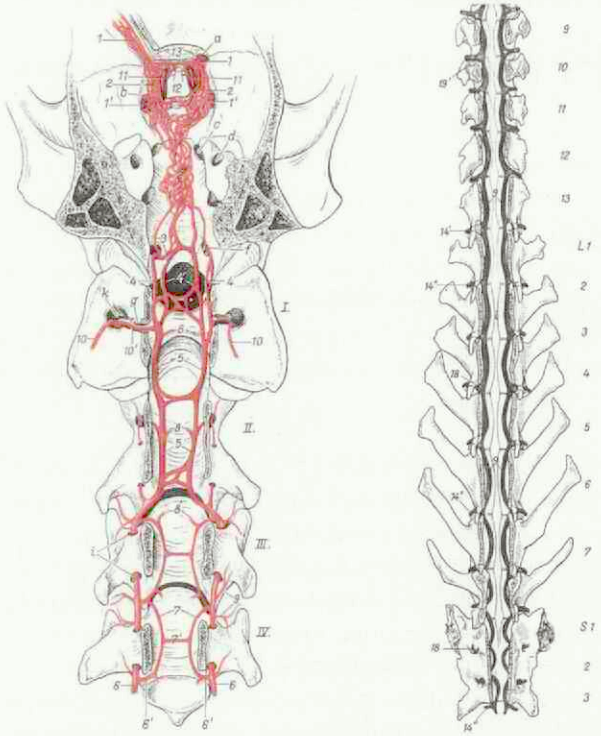


Figure 1: Arterial and venous drainage of the bovine (left) and canine (right) spinal cord. The supplying arteries of the bovine spinal cord are shown in red in the left part of the figure. The venous drainage of the canine spinal cord is shown in black on the right side.
Pictures taken from Lehrbuch der Anatomie der Haustiere, Nickel, Schummer and Seiferle. Band IV, Nervensystem, Sinnesorgane, Endokrine Drusen. 4th edition, 2004. Courtesy of Parey Verlag, Stuttgart, Germany.

An alternative cause of myelopathy that is not specifically linked to anaesthetic procedures is spinal cord infarction secondary to a fibrocartilaginous embolus (5, 7, 15). Secondary to intervertebral disc degeneration, fibrocartilaginous material is expelled from the intervertebral disc and causes embolism of vessels of the spinal cord, leading to ischaemic infarction of a segment of the spinal cord (15). This diagnosis is very rare in horses and has never been described in post-anaesthetic myelopathy. Therefore, it is unlikely to be relevant in the present case.

Author	Breed	Sex	Age Weight	Procedure	Position	Duration of anaesthesia	Maintenance
Blakemore et al.(1984)	Shire	mare	6 months, 300 kg	umbilical hernia	dorsal	60 min	halothane
Zink (1985)	Quarter	stallion	2 years 360 kg	castration	dorsal	105 min	halothane
Brearly et al. (1986)	Shire	mare	8 months, 370 kg	umbilical hernia	dorsal	40 min	halothane
Yovich et al. (1986)	Quarter	stallion	1 year, 350 kg	castration	dorsal	45 min	halothane
Lerche et al. (1993)	drafthorse	stallion	1 year, 645 kg	castration	dorsal	60 min	halothane
Wan et al. (1994)	Appaloosa	stallion	6 months, 234 kg	arthroscopy + castration	dorsal	75 min	halothane
Raidal et al. (1997)	bred	stallion	2 years, 560 kg	castration	lateral	25 min	xylazine ketamine
Joubert et al. (2005)	dale	stallion	2 years, 480 kg	castration	dorsal	40 min	halothane
Present study	Friesian	gelding	3 years, 600 kg	laparotomy	dorsal	170 min	isoflurane

Table 1: Published case reports describing equine spinal cord myelopathy after general anaesthesia.

CASE

Clinical course

A 3-year-old Friesian stallion weighing 650 kg was referred to the Department of Equine Sciences with signs of colic. The referring veterinarian had treated the horse with a combined spasmolytic and non-steroidal anti-inflammatory drug[a]. The horse was referred when the signs of colic returned after 2 hours. On arrival, the horse had a slightly increased regular heart rate (48 beats/min) and an increased costoabdominal but regular breathing pattern (40 breaths/min). Capillary refill time and mucous membranes were normal. Nasogastric tubing yielded no reflux. The horse had a tense and moderately tympanic abdomen with diminished gut sounds on both sides. Rectal examination revealed multiple distended small intestinal loops. One loop of small intestine ran into the left inguinal canal, and traction to this loop of intestine elicited pain. Abdominocentesis produced a moderately increased amount of yellowish fluid. The tentative diagnosis was an incarcerated left scrotal hernia, and the horse was admitted for laparotomy and castration.

Under general anaesthesia, the vaginal tunic was opened, exposing the compromised intestines and the left testicle. The left testicle was surgically removed using an open technique. After the abdominal cavity was opened, the intestinal strangulation was corrected. The incarcerated distal part of the jejunum had a thickened wall and showed moderate motility, without obvious borders between incarcerated and non-incarcerated intestine. Because of these findings and the improved macroscopic appearance after the strangulation had been corrected, resection was not performed. The external inguinal ring was closed and the right testicle was removed using a closed technique.

In the intensive care unit, the horse was treated with continuous infusions of lactated Ringer's solution[b] (2 l/h) for 3 days. Because of the risk of post-operative ileus, this infusion was combined with a constant rate infusion of metoclopramide[c] (0.04 mg/kg/h). The horse was treated for 4 days with flunixine meglumine[d] (1.1 mg/kg i.v., once daily), gentamicin[e] (6.6 mg/kg i.v., once daily) and procaine penicillin[f] (20,000 IU/kg i.m., once daily). The horse initially responded well to this treatment and only developed mild fever for 3 days (38.1-38.6 °C). Eight days post-operatively, the horse showed severe symptoms of colic with an increased heart rate (80 beats/min) and fever (40.4 °C); 13 litres of gastric reflux were removed by nasogastric tube. Rectal examination revealed multiple distended loops of small intestine that did not disappear after intravenous administration of butylscopolamine[g] (0.3 mg/kg). Following consultation with the owner, a second laparotomy was performed.

The horse was premedicated with detomidine[h] (10 µg/kg i.v.), and anaesthesia was induced with ketamine[i] (2.2 mg/kg i.v.) and midazolam[j] (0.05 mg/kg i.v.). The horse was intubated with a 26-mm silicone cuffed tube[k] and placed in dorsal recumbency. Anaesthesia was maintained with isoflurane[l] (1.2-1.4% end tidal) in O_2, delivered by a circle system, combined with a constant rate infusion of lidocaine[m] (2.5 mg/kg bolus, 50 µg/kg/min maintenance). The duration of anaesthesia for this second laparotomy was 170 minutes. The horse was mechanically ventilated with intermittent positive pressure ventilation (IPPV), using a tidal volume of 4 litres and a breathing frequency of 9 breaths/min. Mean arterial blood pressure (MAP) was 20 mmHg prior to dobutamine[n] administration, with a heart rate of 20-30 beats/min. There was no response to infusions (lactated Ringer's 10 ml/kg/h) and administration of dobutamine (1-5 µg/kg/min, i.v.). Blood analysis showed that the ionized fraction of calcium (Ca^{2+}) was 0.69 mmol/l (normal value 1.4-1.7 mmol/l). This was normalized with a slow intravenous infusion of calcium gluconate[o] (53.7 g). Thereafter, the haemodynamic parameters improved mildly and MAP reached 45 mmHg. Arterial blood gasses ($PaCO_2$ and PaO_2), pH, base excess and HCO_3^- concentration were within reference values. At second laparotomy, the 1.5 metres of distal jejunum that had been strangulated was of very poor quality, showing multiple adhesions. This part of the jejunum was resected with end-to-end anastomosis. The rest of the small intestine had normal motility.

In recovery, the horse showed signs of hindquarter paralysis. There was a loss of cutaneous sensation in the hind limbs and no anal reflex or tail tone. Patellar and flexor reflexes were absent. The muscles of the hindquarters and the long extensor muscles of the back were soft and not painful on palpation, suggesting there was no concurrent myositis. The horse did not react to electrical stimulation of the hind limbs. On the basis of these symptoms, a tentative diagnosis of post-anaesthetic myelopathy was made. The horse was lifted by means of a sling system but did not make any effort to stand by itself. It was treated with dexamethasone[p] (60 mg, i.v.), and lifting was repeated after 90 minutes. The horse did not accept recumbency and showed no improvement. Because of the tentative diagnosis of myelopathy and its poor prognosis, and the fact that the horse was very restless and

a Buscopan Compositum®, Boehringer-Ingelheim, Alkmaar, the Netherlands.

b Lactated Ringers®, Baxter, Utrecht, the Netherlands.

c Primperid®, CEVA, Naaldwijk, the Netherlands.

d Bedozane®, Schering-Plough, Segré, France.

e Gentamycine®, Eurovet, Bladel, the Netherlands.

f Depocilline®, Intervet, Boxmeer, the Netherlands.

g Buscopan®, Boehringer-Ingelheim, Alkmaar, the Netherlands.

h Domosedan®, Pfizer Animal Health, Capelle a/d IJssel, the Netherlands.

i Narketan®, Vetoquinol, Zurich, Switzerland.

j Dormicum®, Roche, Woerden, the Netherlands.

k Cook®, Chicago, USA.

l Isoflo®, AST pharma, Oudewater, the Netherlands.

m Lidocaine 20%, University Pharmacy, Utrecht, the Netherlands.

n Dobutamine CF®, Centrafarm, Etten-Leur, the Netherlands.

o CaMg Eurovet, Bladel, the Netherlands.

p Dexadreson®, Intervet, Boxmeer, the Netherlands.

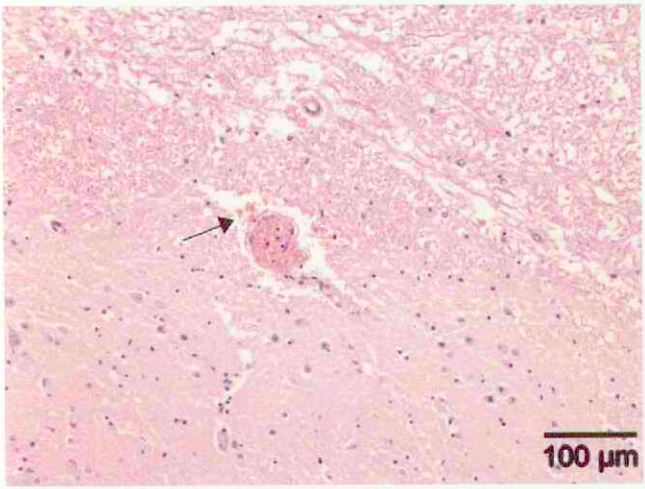


Figure 2: Minimal perivascular haemorrhage in the grey matter of the spinal cord.

refused to accept recumbency, it was euthanized 3.5 h after the end of anaesthesia, after consultation with the owner.

POST-MORTEM INVESTIGATION

Macroscopy

The abdomen contained approximately 8 litres of haemorrhagic fluid with blood clots. This most likely originated from the peritoneal side of the abdominal wound. The scrotal area was very oedematous and showed necrosis and fibrin deposition on the peritoneal surface surrounding the internal inguinal ring, probably related to castration. The subepicardial myocardium had pale areas, mainly in the right ventricular wall. The lungs were heavy and hyperaemic. Subdural oedema and vessel congestion were present in the meninges of the thoracic, lumbar, and sacral segments of the spinal cord.

Microscopy

The spinal cord showed haemorrhage and multifocal thrombi in small vessels in the grey matter, mainly localized in the thoracolumbar area (Fig. 2 and 3). Besides these thrombi, some spheroids and a few necrotic neurons were found scattered in the spinal cord. Additionally, a few neurons with central chromatolysis were found in the grey matter of the cerebrum and hippocampus. Microscopic evaluation of brain and brainstem revealed no signs of equine degenerative myeloencephalopathy.

DISCUSSION

This case report describes a Friesian horse that developed myelopathy after anaesthesia for colic surgery. The present case differed from earlier reported case studies in that this horse was 3 years old (compared with <2 year in previous reports) and was anaesthetized with isoflurane (compared with halothane) for 170 minutes (compared with the relatively short anaesthesia used for short procedures, mostly castration). Another important difference is the fact that our case was anaesthetized for laparotomy and had systemic clinical signs (increased heart rate and breathing frequency, fever, leukocytosis, dehydration) resulting in serious cardiovascular problems during anaesthesia, whilst all other case reports describe horses anaesthetized for elective procedures. Furthermore, 8 days earlier the horse had undergone laparotomy and hence was anaesthetized twice in a relatively short time. The systemic abnormalities and the cardiovascular problems during the second anaesthesia probably influenced spinal cord perfusion and oxygenation and may have led to the development of myelopathy.

Although Trim et al. (16) found no relationship between post-anaesthetic myelopathy and intra-operative hypotension, cardiovascular parameters are probably associated with the spinal cord blood supply. Furthermore, disturbances in arterial blood gas values, pH, and electrolytes could influence spinal cord oxygenation. The influence of padding the patient during anaesthesia has not been investigated, but has a possible influence on spinal cord perfusion as well. In addition to ischaemia, other possible factors in the aetiology of post-anaesthetic myelopathy are copper- or vitamin E (alpha tocopherol) deficiency and selenium toxicosis (6, 10, 14). Selenium, copper, and vitamin E are all essential components of the oxidative metabolic pathway (10). However, in order to be able to gain insight into the pathogenesis of post-anaesthetic myelopathy, more fundamental research on spinal cord perfusion in equids is needed.

Stolk et al. (14) and Gruys et al. (6) described 15 horses with post-anaesthetic myelomalacia, diagnosed in the period of 1987 to 1994 at the Department of Pathobiology at the Faculty of Veterinary Medicine in Utrecht. Of these 15 horses, 6 were Friesians and 8 were Dutch Warmbloods (the breed of 1 horse was not known). Eight of these horses were younger than 18 months. The lack of information about the number of patients anaesthetized, the distribution over various breeds, and the type of surgery and anaesthesia means that it is not possible to draw conclusions about breed predisposition. In the period between 1995 and 2008, eight horses with post-anaesthetic myelopathy were diagnosed at the Department of Pathobiology at the Faculty of Veterinary Medicine in Utrecht (Grinwis, personal communication).

We have the clinical impression that the incidence of post-anaesthetic myelopathy has decreased since the early 1990s. Several changes have been made to equine anaesthesia since then. There has been a shift from acepromazine-, thiopental-, and halothane-containing regimens to regimens containing α2-agonists, ketamine, and isoflurane. Balanced techniques using both inhalational and intravenous anaesthetics during maintenance of anaesthesia have led to different and less pronounced cardiovascular depressive side effects. Furthermore, anaesthetic monitoring and regulation of blood pressure and electrolytes and patient positioning have improved since the 1990s.

The differential diagnosis of sustained recumbency in horses after general anaesthesia is broad, consisting of several clinical problems with very different prognoses and treatments. Fractures that have originated during

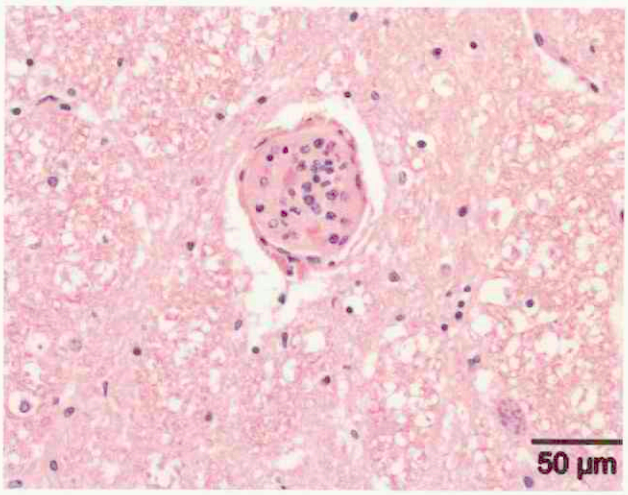


Figure 3: Small vessel containing a thrombus in the grey matter of the spinal cord.

recovery are usually clearly visible. Sustained recumbency can also be caused by shock, but this is very unlikely in healthy patients anaesthetized for elective procedures. The difference between myopathy of the thoracolumbar extensor muscles and myelopathy of the thoracolumbar spinal cord is sometimes difficult to recognize. Both problems will lead to a horse that is not able to regain standing position after general anaesthesia. Post-anaesthetic myelopathy usually presents as progressive hind limb paresis, with the horse usually assuming a dog-sitting position. This clinical presentation of hind limb paresis is consistent with the finding that most lesions are seen in the thoracolumbar region (6, 16). Some horses may stand for some time before becoming recumbent. The fore limbs are usually not affected, but may ultimately become paretic. Pain sensation in the hindquarters, anal reflex, tail tone, and the panniculus reflex (a quick twitch of the subcutaneous muscle along the back in response to a pinprick in the thoracolumbar area) may or may not be normal, making these neurological tests poor discriminators for post-anaesthetic myelopathy (9). The lesions of myelopathy are usually bilateral and located mainly in the grey matter of the ventral horns in the thoracocervical or lumbar region. This preferential location in the grey matter of the ventral horns may be related to the high metabolic activity of these areas and their subsequent susceptibility to oxidative metabolic disturbance (10). Assessment of muscle enzymes by means of blood analysis is helpful for discriminating between myopathy and myelopathy, but general anaesthesia can also lead to increased muscle enzyme activity in horses that do not develop post-anaesthetic problems.

Post-mortem examination in the present case revealed only minimal spinal cord changes, consisting of thrombosis of few small vessels in the grey matter in the thoracolumbar area, minor perivascular haemorrhage, and some spheroids but hardly any degenerated neurons. This could be explained by the clinical course of the patient, as euthanasia was performed 4.5 hours after the problems started during anaesthesia. It is known that morphological changes corresponding to acute neuronal necrosis of hypoxic/ischaemic neurons are only recognizable in non-experimental situations a minimum of 6-8 hours after the hypoxic event (11). Although the pathological changes in the present case are not specific or pathognomonic for post-anaesthetic haemorrhagic myelopathy, they do indicate early hypoxic changes. The presence of multiple thrombosed vessels at the border of the grey and white matter in the spinal cord, especially near the ventral horns, favours an ischaemic pathogenesis. Taken together with the clinical features, a diagnosis of early post-anaesthetic myelopathy seems appropriate.

In conclusion, when presented with a recumbent horse that is not able to stand after general anaesthesia, veterinarians should consider post-anaesthetic myelopathy as a possible clinical diagnosis.

ACKNOWLEDGEMENTS

We thank Maarten Boswinkel (DVM) for his participation in the clinical work in this patient, Jan Koeman (DVM) for his assistence in producing the microscopic photographs, and Guy Grinwis (DVM, PhD) for his assistence in retrieving the data from the Department of Pathobiology.

REFERENCES

1. Blakemore WF, Jefferies A, White RAS, Paton MS and Dobson H. Spinal cord malacia following general anaesthesia in the horse. Vet Rec 1984; 9: 569-570.
2. Brearley JC, Jones RS and Kelly DF. Spinal cord degeneration following general anaesthesia in a Shire horse. Equine Vet J. 1986; 18 (3): 222-224.
3. Clarke, KC and Hall LW. A survey of anaesthesia in small animal practice. AVA/BSAVA report. J Ass Vet Anaesth 1990; 17: 4-10.
4. Dyson DH and Maxi MG. Morbidity and mortalitiy associated with anesthetic management in small animal veterinary practice in Ontario. J Anim Hosp Ass 1998; 35: 325-335.
5. Fuentealba IC, Weeks BR, Martin MT. Spinal cord ischemic necrosis due to fibrocartilaginous embolism in a horse. J Vet Diagn Invest 1991; 3: 176-179.
6. Gruys E, Beynen AC, Binkhorst GJ, van Dijk S, Koeman JP en Stolk P. Neurodegeneratieve aandoeningen van het centrale zenuwstelsel bij het paard. Tijdschr Diergeneeskd 1994; 119 (19): 561-567.
7. Jackson W, de Lahunta A, Adaska J and Divers TJ. Fibrocartilaginous embolic myelopathy in an adult belgian horse. Progress in veterinary neurology 1995; 6 (1): 16-19.
8. Johnston GM, Eastment JK, Wood JLN Taylor PM. The confidential enquiry into perioperative equine fatalities (CPEF); mortality results of phases 1 and 2. Vet Anaesth Analg 2002; 29: 159-170.
9. Joubert KE, Duncan N and Murray SE. Post-anaesthetic myelomalacia in a horse. Tydskr S Afr Vet Ver 2005; 1: 36-39.
10. Lerche E, Laverty S, Blais D, Sauvageau R and Cuvelliez S. Hemorrhagic myelomalacia following general anesthesia in a horse. Cornell Vet 1993; 83: 267-273.
11. Powers JM and Haroupian DS. Volume 2, part 9 Diseases of the Nervous System and Sensory Organs, Chapter 77 Central Nervous System, in: Anderson's pathology. Ed. Damjanov and Linder 10th edition, Mosby, St. Louis 1996, vol.II, p. 2699.
12. Raidal SR, Raidal SL, Richards RB, Cosgriff AV and Rose KJ. Acute paraplegia in a Thoroughbred racehorse after general anaesthesia. Aust Vet J 1997; 5 (3): 178-179.
13. Schatzmann U, Meister V, Fankhauser R. Acute hematomyelia after prolonged dorsal recumbency in the horse. Schweiz Arch Tierheilkd 1979; 121 (3): 149-155.
14. Stolk PWT, Velden MA van der, Binkhorst GJ and Gruys E. Thoracolumbar myelomalacia following general anaesthesia in the horse. Proc. 4th International Congres of Veterinary Anaesthesiology

Utrecht 1991.
15. Taylor HW, Vandervelde M and Firth C. Ischemic myelopathy caused by fibrocartilaginous emboli in a horse. Vet Pathol 1977; 14: 479-481.
16. Trim CM. Postanesthetic hemorrhagic myelopathy or myelomalacia. Vet Clin North Am Equine Pract 1997; 13 (1): 73-77.
17. Wan PY, Latimer FG, Silva-Krott I and Goble DO. Hematomyelia in a colt: a post anesthesia/surgery complication. J Equine Vet Science 1994; 14 (9): 495-497.
18. Young SS and Taylor PM. Factors influencing the outcome of equine anaesthesia: a review of 1,314 cases. Equine Vet. J 1993; 25: 147-151.
19. Yovich JV, LeCouteur RA, Stashak TS, Grandy JL and Whalen LR. Postanesthetic hemorrhagic myelopathy in a horse. J Am Vet Med Assoc 1986; 188 (3):300-1.
20. Zink MC. Postanesthetic Poliomyelomalacia in a Horse. Can Vet J 1985; 26: 275-277.

Artikel ingediend: 20 januari 2009
Artikel geaccepteerd: 18 februari 2010

Samenvattingen VDT

Het *Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift* en het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* hebben besloten samenvattingen van gepubliceerde, wetenschappelijke artikelen uit te wisselen, opdat dierenartsen in België en Nederland op een eenvoudige manier op de hoogte blijven van de veterinaire ontwikkelingen in hun buurland.

Prof. dr. Aart de Kruif, Voorzitter Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift
Wetenschappelijke redactie Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Insulinoma bij de hond

Deel 1: literatuuroverzicht

E. Pieters, A. Vanhaesebrouck en L. Van Ham. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 3-12.

In dit eerste artikel wordt een literatuuroverzicht gegeven van het voorkomen van insulinoma's bij de hond. Insulinoma's zijn functionele tumoren van de bètacellen van de eilandjes van Langerhans in de pancreas. Ze zijn kwaadaardig en metastaseren vaak snel en lokaal. Ze worden meestal gediagnosticeerd bij honden van middelbare tot oudere leeftijd en bij (middel)grote rassen. Door een overproductie van insuline ontstaan symptomen van hypoglycemie, zoals collaps, epilepsie en zwakte. Een perifere polyneuropathie is een zeldzame, mogelijke complicatie. De diagnose wordt gesteld aan de hand van bloedonderzoek, in het bijzonder door de gelijktijdige bepaling van een laag glucosegehalte en een hoog seruminsulinegehalte, meestal in combinatie met een of meerdere medische beeldvormingstechnieken. De behandeling is chirurgisch of medicamenteus, waarbij een chirurgische behandeling de beste kansen biedt op een goede controle van de ziekte. De prognose is van veel factoren afhankelijk maar is over het algemeen sterk gereserveerd.

Acute pancreatitis in dogs and cats: pathogenesis, clinical signs and clinicopathologic findings

I. Van den Bossche, D. Paepe, and S. Daminet. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 13-22.

Acute pancreatitis is a (usually sterile) inflammation with acute onset and characterized by necrosis and edema; it does not permanently disrupt the pancreatic architecture and is completely reversible. It is thought that, despite the pancreatic defense mechanisms, premature activation of trypsin in the acinar cells starts a cascade of reactions that result in autodigestion. Most cases are idiopathic. Dogs are often presented with gastrointestinal signs, whereas lethargy and anorexia are the most commonly observed symptoms in cats. Diagnosing pancreatitis remains a challenge, but the recent development of the pancreatic lipase immunoreactivity test is promising.

Tick-borne encephalitis in Europe: Review of an emerging zoonosis

S. Roelandt, P. Heyman, P. Tavernier, and S. Roels. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 23-31.

Tick-borne encephalitis virus (TBEV) is a highly pathogenic flavivirus and the most important arthropod-borne virus in Europe. Considerable increases in human tick-borne encephalitis (TBE) incidence in endemic countries and the emergence of the disease in several Western and Northern European countries, as well as in the European canine population, have made TBEV an increasing public health risk. Autochthonous TBE has never been reported in Belgium, despite the presence of suitable climate, environment, vectors and hosts. Though Belgian citizens are increasingly travelling to endemic areas, clinicians do not routinely test for TBE in human meningoencephalitis cases. In Belgium, TBE is not notifiable and surveillance is currently almost non-existent. If TBE were to emerge in Belgium, it could pose a significant threat to public health. Targeted serological screening of sentinel animals (dogs

and wildlife) would contribute in a cost-effective way to a continuous epidemiosurveillance program for TBEV in Belgium.

Ovarian teratoma in the mare: a review and two cases

E. Vanhaesebrouck, J. Govaere, K. Smits, I. Durie, G. Vercauteren, A. Martens, S. Schauvliege, R. Ducatelle, M. Hoogewijs, C. De Schauwer, and A. de Kruif. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 32-41.

A 4-year-old Belgian Warmblood mare suffering from pelvic flexure impaction was diagnosed with a teratoma of the left ovary. The enlarged ovary was identified several days after treatment of the impaction. Surgical removal of the affected ovary was performed and histopathological examination confirmed the presence of a teratoma. The features of another ovarian teratoma, which was an accidental finding at slaughter, are also described.

Comparison of five different methods to assess the concentration of boar semen

D. Maes, T. Rijsselaere, P. Vyt, A. Sokolowska, W. Deley, and A. Van Soom. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 42-47.

Both for research and practical purposes, accurate and repeatable methods are required to assess the concentration of boar semen samples. Since the method which is used may influence the results considerably, the aim of the present study was to compare 5 frequently used techniques to determine boar semen concentration. Fifty ejaculates were collected from 37 different boars at an artificial insemination centre.

Subsequently, each ejaculate was analyzed for sperm concentration by means of 2 different types of colorimeters (Colorimeter 1: Model 252, Sherwood Scientific Ltd, Cambridge, UK; Colorimeter 2: Ciba-Corning, Schippers, Bladel, The Netherlands), the Bürker counting chamber (golden standard), and the Hamilton Thorne Analyzer (Ceros 12.1) using 2 types of Leja chambers (the 'former' and the 'recently developed'). Each ejaculate was assessed 5 times with each of the 5 methods, and the repeatability, expressed by coefficient of variation (CV), was determined for each method. The different methods were compared using Pearson's correlations and limits of agreement. The colorimeters yielded the lowest CV's (both 3.7%), while the former Leja chamber resulted in the highest CV (12.4%). Moreover, significant ($P<0.01$) and high correlations ($r>0.71$) were found between the results obtained by the different methods. The limits of agreement plots showed that none of the methods consistently over- or underestimated the sperm concentrations when compared to the Bürker chamber, although there was a tendency toward higher over- or underestimation in highly concentrated sperm samples. Based on our results, there were no major differences in the assessment of sperm concentration between the evaluated methods. The choice of method used in a laboratory could therefore be based on factors such as cost, number of samples to be assessed and practical use, without thereby negatively affecting the validity of the results thus obtained.

Histopathology and treatment of nine cats with multiple epulides

F.A.C. Knaake, and L. Verhaert. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 48-53.

In this article 9 cases of Multiple Feline Epulides (MFE) are discussed. All cats presented with multiple gingival masses covering most of the teeth. Eight cases were diagnosed as reactive hyperplasia and one was a as peripheral ossifying fibroma. Eight were Domestic Shorthair cats and one a Domestic Longhair. No sex predilection was found. All cats were young at first presentation. In 8 of the cases, cure was achieved by gingivoplasty and extraction of all premolars and molars and sometimes the incisors. In the 1 case that was treated more conservatively, without extractions, multiple recurrences were seen.

The results of the present study are compared to findings in previously published reports on multiple epulides in cats.

Parafilariasis in a Belgian Blue breeding bull in Flanders

B. Pardon, J. Zwaenepoel, G. Vercauteren, E. Claerebout, and P. Deprez. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 54-58.

In March 2009 a three-year-old Belgian Blue breeding bull in Western Flanders demonstrated multiple nodules on the withers, shoulders and neck. Some of them were bleeding. The bull had been imported from the south of Belgium in the summer of 2008. Serohaemorrhagic exsudate from one of the nodules was examined under the light microscope and a larva and embryonated egg of *Parafilaria bovicola* could be identified. On histopathology a eosinophilic dermatitis was present and after serial sectioning an adult female filarid was found in the superficial dermis. The animal was treated with moxidectin and the skin lesions disappeared within a week. This is the first diagnosed case of bovine parafilariasis in Flanders.

Nine months later, no additional cases were identified neither on the farm nor on the neighbouring farms.

Tewerkstelling van dierenartsen afgestudeerd aan de Universiteit Gent tussen 1998 en 2008

P. Van Nielandt, J. Dewulf, S. De Vliegher en A. de Kruif. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 59-65.

Aan de hand van een enquête bij dierenartsen afgestudeerd tussen 1998 en 2008 aan de Universiteit Gent werd gepeild naar hun arbeidsperspectieven. Uit de resultaten van de 447 ingevulde enquêtes blijkt dat twee op drie afgestudeerden praktiserende dierenartsen zijn. Het merendeel werkt in een kleine huisdierenpraktijk en in een groepspraktijk. Er blijkt voor de verschillende optierichtingen in het laatste jaar geen significant verschil te bestaan wat de duur tussen het afstuderen en het vinden van een eerste baan betreft.

Jonge dierenartsen werken gemiddeld 52 uur per week ongeacht het type job dat men uitoefent. Ongeveer de helft van de respondenten vindt dat zijn/haar loon lager is dan dat van familie of vrienden met een universitair diploma. Veertig procent van de dierenartsen geeft aan tevreden tot erg tevreden te zijn met het loon.

Eén op drie afgestudeerden werkt of heeft ooit gewerkt als schijnzelfstandige. Driekwart van de ondervraagden voelt zich gelukkig in zijn of haar huidige job. Zij vinden hun werk uitdagend tot zeer uitdagend.

Is icterus synoniem voor leverproblemen? Diagnose en behandeling van leveraandoeningen bij het paard

D. De Clercq, P. Deprez, I. Durie, L. Lefere en G. van Loon. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 66-76.

Icterus is een veel voorkomend symptoom bij leveraandoeningen, maar enerzijds kunnen leverproblemen aanwezig zijn zonder icterus en anderzijds kan icterus voorkomen zonder leverproblemen. Voor het stellen van de diagnose van leverproblemen bij het paard is bijgevolg een grondig onderzoek onontbeerlijk. In dit overzichtsartikel worden de oorzaken, de diagnose en de aangepaste behandeling van leveraandoeningen bij het paard besproken.

DIERENARTSEN HEBBEN HUN EIGEN SPECIALISTEN

DixFortuin Financieel Praktijk Adviesbureau.
Sinds jaar en dag financieel adviseurs en specialisten voor dierenartsen die het rendement van hun beroepsmatige activiteiten veilig willen stellen. Een financiële dienstverlening die alles omvat.
Van begeleiding van associaties tot bedrijfsoverdrachten.
Van pensioenadvisering, praktijk- en woonhuisfinanciering tot alle vormen van verzekering. Specialistische ondersteuning in elke fase van uw carrière. Het vastleggen van een afspraak is het begin van een vruchtbare vertrouwensrelatie.

DixFortuin Financieel Praktijk Adviesbureau
Postbus 130
3720 AC Bilthoven
Soestdijkseweg Noord 328
3723 HH Bilthoven
T 030 251 51 99
F 030 254 09 64
E info@dixfortuin.nl
I www.dixfortuin.nl

DIX FORTUIN FINANCIEEL PRAKTIJKADVIESBUREAU

Nieuwe prionziekte

Wetenschappers hebben bij muizen een nieuw soort prionziekte gevonden waarbij slagaderen in de hersenen beschadigd raken, aldus een artikel in de online uitgave van *PLoS Pathogens* van 5 maart jongstleden. Als onderzoekers een manier vinden om dit type ziekte te remmen, zou het middel waarschijnlijk ook kunnen worden ingezet tegen vormen van de ziekte van Alzheimer. Prionziekten worden gekenmerkt door sponsachtige eiwitopeenhopingen in de hersenen. In dit onderzoek leek de ziekte meer op amyoloïde angiopathie in de hersenen. Normale prionen hechten zich met een glycofosfoinositolmolecule aan gastheercellen. De onderzoekers verwijderden dit molecule van de prionen in muizen. Dit leidde ertoe dat prionen zich verspreidden in de vloeistof om de cellen heen. De muizen werden blootgesteld aan infectieuze scrapie. Ze vertoonden symptomen van prionaantasting, maar in de hersenen vonden de wetenschappers niet de gebruikelijke sponsachtige gaten. Wel zagen ze grote opeenhopingen van prioneiwit rondom bloedvaten. De prioneiwitten in twee recent geïdentificeerde humane gevallen van het syndroom van Gerstmann-Straussler-Scheinker misten ook het glycofosfoinositolmolecule.

Medical News Today

Closantel tegen rivierblindheid

Closantel, een middel tegen leverparasieten bij vee, zou kunnen worden gebruikt bij de bestrijding van rivierblindheid, die wordt veroorzaakt door de nematode *Onchocerca volvulus*, schrijven wetenschappers in *Proceedings of the National Academy of Sciences*. Op dit moment gebruiken artsen voor de behandeling van rivierblindheid het middel ivermectine. Dit medicijn heeft echter geen effect op de bijna volwassen wormen die nieuwe infecties veroorzaken, maar bestrijdt alleen de symptomen. De wetenschappers onderzochten van 1500 geneesmiddelen of ze het enzym chitinase konden blokkeren. Closantel bleek de beste kandidaat. Van de halfwas larven van *O. volvulus* die zes dagen werden blootgesteld aan verschillende concentraties van het middel, vervelde slechts 1,4 procent tot het volwassen stadium, vergeleken met 60 procent van de controlegroep. Omdat closantel een totaal ander werkingsmechanisme heeft als ivermectine, zou het ook kunnen worden toegepast bij wormenstammen die resistentie vertonen. Er zijn echter ook nadelen aan het middel verbonden. Het bindt namelijk sterk aan een bloedeiwit, wat zou kunnen leiden tot bijwerkingen.

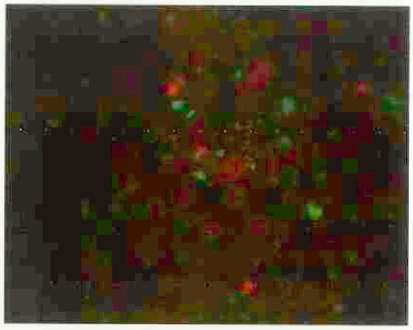
ScienceNow

Enzym uit virussen doodt MRSA

Een lysine-enzym dat is samengesteld door onderzoekers doodt niet alleen de MRSA-bacterie bij muizen, maar versterkt ook het effect van antibiotica waartegen de bacterie op dit moment resistent is. Lysines zijn afkomstig van bacteriofagen. Ze bestaan uit twee onderdelen: een systeem dat specifieke bacteriesoorten herkent en een deel dat als een soort moleculaire boor de bacterie doodt. Dit bacteriedodende eiwit is zo efficiënt dat er bij bacteriën geen resistentie kan ontstaan. Tot nu toe kon het echter niet in grote hoeveelheden geproduceerd worden. De onderzoekers combineerden onderdelen van 20 tot 25 verschillende lysines specifiek voor Stafylokokken. Uiteindelijk vonden ze een combinatie die wel in grote hoeveelheden tot expressie kon worden gebracht. Ze testten het product in muizen. Op zichzelf bleek het enzym ClySal in staat om alle soorten Stafylokokken te doden. De wetenschappers ontdekten bovendien dat als het werd toegepast in combinatie met het antibioticum oxacilline van beide middelen slechts heel lage doseringen nodig waren om effect te hebben.

PhysOrg.com

Isolatie Q-koortsbacterie



Onderzoekers van het Centraal Veterinair Instituut (CVI), onderdeel van Wageningen UR, hebben de Q-koortsbacterie geïsoleerd uit materiaal van Nederlandse Q-koortspatiënten. Hierdoor wordt het mogelijk om het onderzoek naar Q-koorts bij mensen verder uit te breiden. De bacterie werd geïsoleerd uit de hartklep van een chronische Q-koortspatiënt en uit slijm van een Q-koortspatiënt met acute klachten. Beide werden ter beschikking gesteld door het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis. Na een groeiperiode op cellijnen konden de onderzoekers door middel van een immuunfluorescentietest de bacterie *Coxiella burnetii* aantonen. Op de foto is de bacterie in felgroen te zien bij een vergroting van 400 maal. Nu de Q-koortsbacterie geïsoleerd is, kan onderzoek worden gedaan naar het effect van de behandeling van Q-koorts bij mensen en zal ook het onderzoek naar het ontstaan van chronische Q-koorts een impuls krijgen. Het genetisch materiaal van de bacterie zal worden vergeleken met de eerder door de CVI geïsoleerde stammen uit onderzoeksmateriaal van geiten en schapen. Het onderzoek is mede gefinancierd door het ministerie van LNV.

Risico's op de werkvloer

Op 7 april aanstaande organiseert studievereniging Hygieia een symposium met als thema: 'Risico's op de werkvloer van de (dieren)arts'. De eerste spreker is Nita Bos, bedrijfsarts van het UMCU. Zij verzorgt een inleiding over de risico's op de

werkvloer. Ing. Kees Vos vertelt daarna over de 'ins and outs' van stralingshygiëne. Ook het gebruik van vluchtige gassen zoals ether in de operatiekamer brengt risico's met zich mee; Ies Akkerdaas zal zorgen voor meer inzicht in deze materie. Ergonomie geeft de (dieren)arts de mogelijkheid een aantal risico's in te perken. Een presentatie hierover wordt verzorgd door Madelon van Weeren, fysiotherapeut. Verder behoort emotionele belasting tot de risico's waaraan (dieren)artsen worden blootgesteld. Sandra Rijken is binnen de VWA verantwoordelijk voor de begeleiding van dierenartsen die betrokken zijn bij ruimingen en zal dit proces toelichten. Daarna komt dr. Annet Troelstra van de afdeling infectieziektepreventie van het UMC Utrecht spreken over hoe men binnen het ziekenhuis (UMCU en het Military Hospital) tracht te voorkomen dat artsen ziek worden en dat infectieziekten zich verspreiden. Tot slot zal prof. dr. Frans van Knapen toelichten hoe de preventie van infectieziekteverspreiding tussen mens en dier in de klinieken van diergeneeskunde tot stand komt. Het symposium wordt gehouden in de Collegezaal Gezelschapsdieren van de faculteit Diergeneeskunde. De toegangsprijs bedraagt voor leden 5 euro, voor studenten 7,50 euro en voor professionals 25 euro. Kaarten kunnen worden gekocht via voormensendier@gmail.com en vanaf 29 maart tussen 12.30 uur en 13.15 uur in het Androclusgebouw (faculteit Diergeneeskunde).

Rustende dierenartsen

Evenals vorige jaren zijn de 'rustende' dierenartsen van Friesland (en sinds vorig jaar ook die uit Groningen en Drenthe) van plan om op 28 april 2010 bijeen te komen. De bijeenkomst vindt zoals gewoonlijk plaats in restaurant de Koningshof aan de Prinsenweg 1 te Heerenveen. Dit keer is collega dr. P. Vellema uitgenodigd om, uiteraard, te spreken over de Q-koorts. Iedereen is hartelijk welkom vanaf 10.30 uur.

Herbicide ontmant kikkers

Blootstelling aan Atrazine veroorzaakt geslachtsverandering bij mannelijke kikkers, blijkt uit onderzoek van de University of California-Berkeley. Een effect op de mannelijke geslachtsorganen was in het laboratorium zichtbaar bij driekwart van de kikkers. Bij een tiende was de geslachtsverandering zelfs volledig. In de Europese Unie mag Atrazine niet worden gebruikt, maar in het Midden-Westen van de Verenigde Staten en in Zuid-Amerika wordt het nog wel op grote schaal toegepast, vooral bij de teelt van maïs, suikerriet en sorghum. Jaarlijks wordt ongeveer 27 miljoen liter gebruikt. Kikkersoorten worden over de hele wereld met uitsterven bedreigt. Toch vindt producent Syngenta dat aan de studie niet te snel conclusies moeten worden verbonden.

Agrarisch Dagblad

Derde editie van het Veterinair Café

In de laatste fase van je studie beland? Of net de eerste stappen gezet op de arbeidsmarkt? Tijdens deze hectische periode direct na het afstuderen word je als coschapper en/of jonge dierenarts geconfronteerd met vele vragen en veranderingen. GGL biedt jonge dierenartsen de mogelijkheid onder het genot van een drankje al deze vragen te stellen en ervaringen met collega's te delen. De avond zal worden ingeleid door twee jonge dierenartsen, Rutger Jansen (Vorden), en Josine Gelauf (Someren). Beiden zullen kort vertellen over hun ervaringen als beginnend dierenarts. Onderwerpen als solliciteren, je positie vinden binnen de praktijk en dillemma's van jonge dierenartsen komen aan bod. Daarnaast worden de verhalen besproken over de eerste successen maar ook het omgaan met de eerste moeilijkheden. Vervolgens zal Bram van Schaik, bestuurslid van de KNMVD, vertellen wat de KNMVD kan betekenen voor jonge dierenartsen en waar je terecht kunt met vragen en problemen. De rest van avond is er de mogelijkheid om, onder het genot van een hapje en een drankje, op een informele manier vragen te stellen en ervaringen uit te wisselen. De derde editie van het populaire Veterinair Café zal plaatsvinden op 20 april in café UROCK gelegen aan de Loeff Berchmakerstraat 10 te Utrecht, tegenover de Neude. Iedereen is vanaf 19.00 uur welkom. De sprekers zullen beginnen om 19.30 uur. Aanmelden is niet nodig en de toegang is gratis. Meer informatie is te vinden op de GGL-website http://ggl.knmvd.nl of aan te vragen via Renevandenbrom@hotmail.com.

Met dank aan: GGL Veterinair Café Commissie

Bloedonderzoek export paard

In principe is Nederland op dit moment vrij van alle EU-aangifteplichtige besmettelijke paardenziekten. Hierdoor mogen we, zonder serologische screening vooraf, paarden exporteren binnen de Europese lidstaten en naar Canada en de Verenigde Staten. Worden er echter in het land van bestemming antistoffen gevonden, dan mag men de toegang van het dier weigeren. Vraagt een importerend land anders dan een EU-lidstaat, Canada of de VS wel om bloedonderzoek, dan moet dit worden uitgevoerd via een ISO 17025-geaccrediteerd laboratorium. Dit omdat de VWA anders geen exportverklaring af mag geven. De laboratoria die dit bloedonderzoek mogen uitvoeren, zijn het Centraal Veterinair Instituut (CVI) en de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD). Bloedonderzoek mag niet worden uitgevoerd door laboratoria in omringende landen die niet ISO 17025 geaccrediteerd zijn, zoals Böse in Duitsland.

Met dank aan: Judith Velthuizen, beleidsmedewerker Veterinaire Zaken.

Transparante besluitvorming voor antimicrobiële therapie bij varkens

L. van Leengoed [I], M. Postma [I], I.M. van Geijlswijk [III], H. Feitsma [IV], E. Meijer [I], GJ. van Groenland [V] en D. Mevius [II]

Dit artikel is niet door twee referenten beoordeeld en geldt dus niet als wetenschappelijk artikel.

Ondanks de maatschappelijke druk die er bestaat om antibiotica restrictief te gebruiken in de veehouderij, nam het gebruik van antimicrobiële middelen in de varkenssector, en de kalver- en pluimveehouderij in het afgelopen decennium juist toe (1, 2, 3, 14). In verband met de zorg over deze toename en hiermee samenhangende risico's voor de volksgezondheid zijn met de verschillende dierlijke productiesectoren convenanten ondertekend als onderdeel van de Task Force Antibioticumresistentie, waarin afspraken zijn gemaakt over reductie van antibioticumgebruik (1). De hoge prevalentie van dragers van V-MRSA bij zowel varkens als dierenartsen en varkenshouders betekent een potentieel gevaar voor de volksgezondheid (4). Ook wordt bij jonge biggen in toenemende mate *Clostridium difficile* ribotype 078 geïsoleerd, die resistent is tegen de meest gebruikte antibiotica (5). Deze dreigende gevaren voor de volksgezondheid maken het noodzakelijk antibioticaresistentie in de dierhouderij tegen te gaan (6). Het doel van de convenantafspraken (1) is het minder blootstellen van dieren aan antibiotica. De hiermee gepaard gaande vermindering van de selectiedruk moet op termijn leiden tot een afname in resistentie. Een onderliggend probleem bij het toegenomen antibioticumgebruik is dat menig dierhouder meent een recht verworven te hebben om te beslissen welke dieren wanneer en waarmee worden behandeld. Menig dierenarts heeft dit vermeende recht ondersteund door aan deze wensen tegemoet te komen en de gevraagde antibiotica te leveren. Daarnaast hebben sommige leveranciers van antimicrobiële farmaca actief dierhouders benaderd om hun producten te gebruiken. Soms heeft dit geleid tot klachten die ingediend zijn bij de reclamecodecommissie.

Verantwoord gebruik kan men definiëren als restrictief en selectief gebruik, maar de te volgen strategie om deze systematiek te implementeren is onduidelijk. De besluitvorming die ten grondslag ligt aan verantwoord gebruik van antibiotica, is zowel gebaseerd op wettelijke regelgeving als op kennis van infectiologie, farmacologie en epidemiologie.

Al voordat het convenant werd gesloten, zijn binnen de varkenssector initiatieven ontplooid, onder meer in de vorm van netwerken, met als doel het antibioticagebruik te verminderen. In een studie waarin het antibioticagebruik op geselecteerde bedrijven werd geïnventariseerd en geregistreerd (M. Postma, juli 2008), is een rekenmethode ontwikkeld om het antibioticagebruik van bedrijven onderling te vergelijken. Er bleken tussen varkensbedrijven met een vergelijkbaar type bedrijfsvoering grote verschillen te bestaan in zowel kwantitatief als kwalitatief gebruik. Dit betekent dat er mogelijkheden zijn om het kwantitatief antibioticagebruik te verminderen en het kwalitatief gebruik te verbeteren.

Het voorschrijven van antibiotica is door de wetgever als een exclusief recht aan de dierenarts toegekend via de Wet op de uitoefening van de diergeneeskunde (www.st-ab.nl/wetten/0702_Wet_op_de_uitoefening_van_de_diergeneeskunde_1990_WUD.htm) en de Diergeneesmiddelenwet (8) (www.st-ab.nl/wetten/0071_Diergeneesmiddelenwet.htm) waaronder de nadere regelgeving zoals vastgelegd in het Diergeneesmiddelenbesluit en de Diergeneesmiddelenregeling. Het wettelijk kader waarbinnen de dierenarts opereert, is complex, wat de transparantie in het gebruik van antibiotica en de borgbaarheid van de regelgeving bemoeilijkt (7, 8, 10, 12, 13, 15). Door het aanscherpen van het huidige kanalisatieregime door het verbod op antimicrobiële groeibevorderaars, waarbij alle antibiotica receptplichtig worden gemaakt, en het tot stand komen van een Veterinair Centraal Informatie Systeem (http://www.vetcis.nl/documents/home.xml?lang=nl) zullen de kwantitatieve antibioticastromen transparanter worden. De hoop bestaat dat van een uniek registratiesysteem, dat alle antibioticastromen omvat, een 'bench'-werking uitgaat en dat dit zal resulteren in de gewenste vermindering van antibioticagebruik. Reductie is geen doel op zich maar heeft als doel de antimicrobiële resistentieproblematiek te verminderen. Wanneer reductie wordt gerealiseerd door onderdosering, zal de resistentieproblematiek eerder toedan af nemen. Reductie is onderdeel van prudent gebruik, dat ook kwalitatieve aspecten van het voorschrijfgedrag en gebruik omvat. De besluitvorming die hieraan ten grondslag ligt, kan door middel van een beslisboom meer transparant worden gemaakt.

BESLISBOOM ANTIBIOTICAGEBRUIK

Effectief gebruik van antibiotica vereist de diagnose van de infectieuze aandoening. Diagnostiek vereist kennis van de bacteriële verwekker inclusief de gevoeligheid van dit

I Faculteit Diergeneeskunde, Departement Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren.
II Faculteit Diergeneeskunde, Departement Infectieziekten en Immunologie.
III Faculteit Diergeneeskunde, Veterinaire Apotheek.
IV Institute for Pig Genetics B.V.
V TOPIGS, Vugt.

organisme voor de beschikbare antibiotica. Therapie vereist kennis van de farmacokinetische eigenschappen van antibiotica, waaronder opname na toediening, weefselverdeling, biotransformatie/metabolisme en uitscheiding. Deze factoren bepalen de toedieningswijze en toedieningsfrequentie van het farmacon. Omtrent de klinische effectiviteit zijn doorgaans beperkte gegevens beschikbaar en moet men varen op klinisch-farmacologische studies uit de open literatuur. Een registratiedossier bevat zowel de indicatie waarvoor het middel is geregistreerd, als de onderbouwing voor het gebruik van het farmacon. Wanneer men bij toediening niet aan deze criteria van de registratie voldoet, spreekt men van 'off-label'-toepassing (OLU). Zowel 'label'- als 'off-label'-toepassing van antimicrobiële farmaca moet geschieden binnen het wettelijk kader. Antimicrobiële middelen, zoals antibiotica en chemotherapeutica, die uitsluitend geregistreerd zijn voor therapeutische toepassing, mogen niet zonder meer preventief worden voorgeschreven. 'Off-label'-toepassing kan slechts geschieden binnen de cascaderegeling (http://www.cbg-meb.nl/CBG/nl/animals/diergeneesmiddelen/off-label-use/default.htm), waarbij diergeneeskundige noodzaak vooropstaat. Aan genoemde voorwaarden moet worden voldaan, wil men kunnen handelen binnen het kader van de wet en in het kader van 'Good Veterinary Practice'.

Een restrictief antibioticagebruik gaat verder dan de beperkingen van het wettelijk kader, die vooral gericht zijn op het voorkomen van residuen. Door restrictief gebruik beoogt men de ontwikkeling van antibioticaresistentie tegen te gaan en het risico op antibioticaresistente kiemen in vlees of dierlijke producten te verminderen. Het uitgangspunt is dat hoe geringer de blootstelling van dieren aan antibiotica is, hoe geringer het risico is dat resistentieontwikkeling optreedt. Er bestaat weinig discussie over de noodzaak antibiotica toe te dienen aan zieke dieren na diagnosestelling, omdat dit therapeutisch is en een spoedig herstel van de infectieziekte beoogt. Wanneer echter als regel op een bedrijf de behandelde dieren in contact komen met de dieren die nog een kuur moeten ondergaan, wordt antibioticaresistentie opgebouwd. Deze uiterst ongewenste situatie is aanwezig op veel varkensbedrijven structureel en betreft onder meer ziekenafdelingen en gespeende biggen-afdelingen.

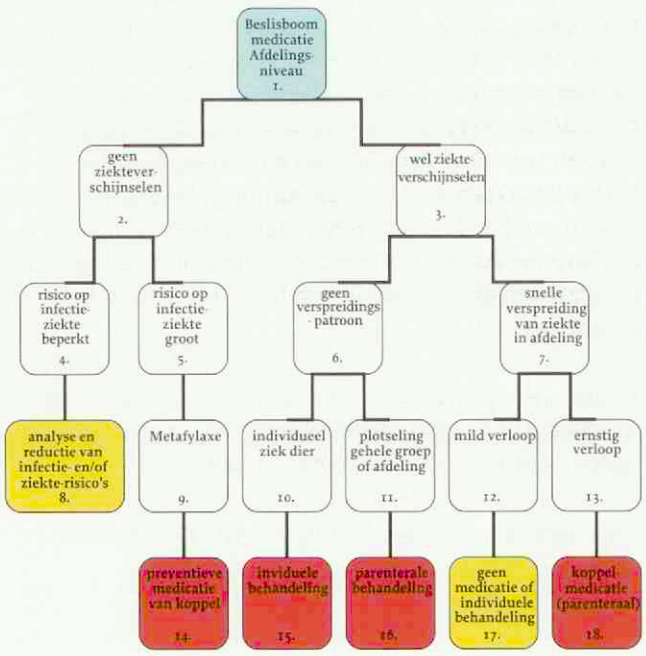
Wanneer echter antibiotica worden toegediend aan niet zieke dieren met de bedoeling te voorkomen dat mogelijk aanwezige infecties tot ziekte leiden, is er sprake van preventief gebruik. Het is dan ook niet verwonderlijk dat op menig bedrijf antibiotica structureel worden gebruikt om te voorkomen dat infecties tot ziekte leiden, terwijl maatregelen die verspreiding van infecties moeten tegengaan, niet als noodzaak worden gevoeld en dus achterwege worden gelaten. In dit laatste geval maakt preventief antibioticagebruik een vast onderdeel uit van de routinematige diergezondheidszorg. Routinematige medicatie is per definitie preventieve medicatie en is uit het oogpunt van resistentiepreventie ongewenst. Preventieve medicaties zijn verantwoordelijk voor het overgrote deel van het antibioticumgebruik bij onze landbouwhuisdieren.

Bij afwezigheid van infecties ontbreekt de noodzaak antibiotica toe te dienen. Een hogere of betere gezondheidsstatus waarbij belangrijke infecties niet op het bedrijf voorkomen, is de meest logische strategie om het antibioticumgebruik te beperken. Het streven naar een betere gezondheidsstatus op bedrijven impliceert dat men een strategie hanteert om bedrijfsgebonden infecties tegen te gaan. Hoe minder infecties op een bedrijf, hoe minder infectieziekten. In Nederland is er een toename van 'high health'- en SPF-bedrijven, waarbij de voordelen van vrijwaring, dus van de afwezigheid van bedrijfsgebonden infecties, duidelijk blijken. Anderzijds blijkt het introductierisico voor verschillende bedrijfsgebonden infecties groot en niet alle bedrijven beperken de risico's voor insleep voldoende.

Door gebruik te maken van vaccins kan een aantal bedrijfsgebonden infectieziekten beheersbaar worden gemaakt. Niet alle vaccins tegen bacteriële infecties bieden een volledige klinische bescherming en vaccinatie betekent niet zonder meer dat spreiding van veldinfecties wordt tegengegaan.

Eradicatie van infecties door alle dieren met antibiotica te behandelen, wordt met wisselend succes toegepast voor enkele infecties en impliceert risico voor resistentieontwikkeling. Daarentegen is het infectierisico te verminderen en beheersbaar te maken door beperking van de diercontacten als onderdeel van standaard hygiënische maatregelen. Indien dit onvoldoende blijkt, dienen zieke dieren te worden behandeld en met de nodige zorg te worden omringd. Het wettelijk kader en de registratiegegevens van antibiotica vormen de basis voor de beslismatrix antibioticagebruik.

Schematisch kan men deze matrix in een beslisboom weergeven (zie figuur 1).



Figuur 1: Beslisboom medicatie op afdelingsniveau.

TOELICHTING BESLISBOOM

1. Verantwoordelijkheden ten aanzien van antimicrobiële medicatie

De eigenaar of houder van dieren is primair verantwoordelijk voor de omstandigheden waarin de dieren worden gehouden. Bij voorkeur zijn dat optimale omstandigheden, maar in ieder geval mogen die de gezondheid en het welzijn van de dieren niet schaden (www.st-ab.nl/wettennr02/0095-022_Besluit_welzijn_productiedieren.htm). Ook is de eigenaar of houder verantwoordelijk voor de veiligheid van de producten. Onderdeel van de zorg voor gezondheid en welzijn van de dieren is het tijdig inwinnen van veterinair advies en het nemen van preventieve gezondheidsmaatregelen. De veehouder is verantwoordelijk voor het in acht nemen van de bestaande regelgeving, waaronder het correct toepassen van voorgeschreven middelen door de daartoe bevoegde personen, het hanteren van de correcte wachttijd en het voeren van een juiste administratie.

Dierenartsen hebben de plicht de diergeneeskunde zorgvuldig uit te oefenen (Good Veterinary Practice). De wetgever koppelt zorgvuldigheid aan het stellen van diagnose en deugdelijke registratie en instructie van de veehouder. Bovendien moeten dierenartsen handelen conform de voorschriften waaronder diergeneesmiddelen zijn geregistreerd (www.cbg-meb.nl/CBG/nl/diergeneesmiddelen/diergeneesmiddeleninformatiebank/default.htm). De dierenarts is ervoor verantwoordelijk dat diergeneesmiddelen zorgvuldig, selectief en restrictief worden voorgeschreven en toegepast (Nota diergeneesmiddelen oktober 2009; Min LNV). Ook dient de dierenarts ervoor te zorgen dat veehouders en verzorgend personeel kennis hebben van veiligheidsaspecten en persoonlijke bescherming bij het gebruik van voorgeschreven diergeneesmiddelen.

Voor bepaalde aandoeningen is het aan veehouders toegestaan dieren met gekanaliseerde diergeneesmiddelen te behandelen (art. 4 WUD; Diergeneesmiddelenbesluit), waarbij het behandelvoorschrift is vastgelegd in het bedrijfsformularium. Het behandelen volgens een bedrijfsformularium is opgenomen in de IKB-modelovereenkomsten tussen varkenshouder en dierenarts. De aankoop en toepassing van diergeneesmiddelen dient conform de Diergeneesmiddelenregeling (art. 91, lid 3-5) te worden geregistreerd.

2. Geen ziekteverschijnselen

Bij afwezigheid van waarneembare ziekteverschijnselen bestaat er per definitie geen beargumenteerde noodzaak om dieren met antibiotica te behandelen. Verreweg de meeste antimicrobiële farmaca zijn uitsluitend geregistreerd voor therapeutisch gebruik en mogen dus in afwezigheid van ziekteverschijnselen niet worden gebruikt.

Toch zijn enkele antimicrobiële farmaca geregistreerd om dieren metafylactisch of preventief te behandelen. Gebruik van deze antibiotica impliceert dat men verwacht dat de dieren ziek worden wanneer deze antibiotica niet worden gebruikt. In het geval van metafylaxe betekent dit dat men verwacht dat de dieren binnen enkele dagen ziek zullen worden of dat men tracht recidieven te voorkomen. Wanneer men metafylaxe instelt om recidieven te voorkomen, betreft dit reeds eerder behandelde dieren. Dit kan consequenties hebben voor de dan te hanteren wachttermijn en een 'off-label-use' (OLU)-verklaring met onderbouwing kan noodzakelijk zijn. Productinformatie van geregistreerde diergeneesmiddelen en voorwaarden voor OLU zijn beschikbaar bij het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG). Dit college beoordeelt en bewaakt de werkzaamheid, risico's en kwaliteit van geneesmiddelen voor mens en dier (www.cbg-meb.nl/CBG/nl/diergeneesmiddelen/diergeneesmiddeleninformatiebank/default.htmden). Daarnaast verzorgt de European Medicines Agency de PARS (Public Assessment Reports) betreffende farmaca die een Europese registratie hebben (www.emea.europa.eu/home.htm).

Onder dit onderdeel van de matrix (Geen Ziekteverschijnselen) vallen preventieve medicaties die worden verstrekt via gemedicineerd voer, maar ook in toenemende mate via drinkwater of als topdressing. Preventieve medicaties vormen het grootste deel van het antibioticumgebruik bij varkens in Nederland (14). Bij routinematige preventieve medicaties wordt niet voldaan aan het zorgvuldigheidsprincipe dat dieren moeten worden gehouden onder omstandigheden die de gezondheid niet schaden, òf is er geen noodzaak aanwezig de dieren te behandelen. GVP houdt ook in dat bij het overwegen van de behandeling een strategie wordt ingezet om het bedrijfsmanagement te verbeteren of ondersteunende maatregelen worden genomen. Dit vormt tevens onderdeel van GAP (Goede Agrarische Praktijk).

3. Wel ziekteverschijnselen

Een ziek of gewond dier dient onmiddellijk op passende wijze te worden verzorgd. Wanneer die zorg geen verbetering brengt in de toestand van het dier, dient zo spoedig mogelijk een dierenarts te worden geraadpleegd (GwwD, Besluit welzijn productiedieren, artikel 4 lid 1-6 (www.st-ab.nl/wettennr02/0095-022_Besluit_welzijn_productiedieren.htm)). Conform artikel 37 van de GwwD is het de houder van een dier verboden om aan een dier de nodige verzorging te onthouden. Dit betekent dat zieke dieren vrijelijk moeten kunnen beschikken over drinkwater en voer en een beschutte ligplaats moeten hebben. Intensieve diercontacten door het verplaatsen van dieren of door het samenbrengen van dieren in ziekenstallen kunnen het risico op uitbreiding van infectieziekten vergroten. De dierenarts zal op het bedrijf een strategie en protocol moeten vaststellen om dieren bij ziekte adequaat te behandelen. Wanneer dieren worden behandeld conform het bedrijfsformularium, geschiedt deze behandeling onder verantwoordelijkheid van de voorschrijvende dierenarts van het bedrijf. Door de eigenaar of houder van dieren wordt een register bijgehouden van de verstrekte medische zorg en het bij iedere controle geconstateerde aantal sterfgevallen. Dit register wordt ten minste drie jaar

bewaard (GwwD art 6).

Wanneer ziekteverschijnselen bij varkens aanleiding zijn om aan KVP (klassieke varkenspest) te denken als ziekteoorzaak, is het verplicht dit te melden bij het landelijk dierziektenummer ((045) 54 63 188). "Degene die een of meer varkens houdt, die verschijnselen van een besmettelijke dierziekte vertonen, en deze varkens behandelt of laat behandelen, dient binnen 24 uur nadat die behandeling is ingesteld, bloed af te nemen en in te sturen ten behoeve van onderzoek op de aanwezigheid van een besmettelijke dierziekte" (Art 82, lid 2; Regeling preventie, bestrijding en monitoring van besmettelijke dierziekten en zoönosen en TSE's). Bij koppelbehandeling van varkens is het verplicht, wanneer differentieel-diagnostisch rekening moet worden gehouden met besmettelijke dierziekten zoals de ziekte van Aujeszky en klassieke varkenspest, bloedmonsters in te sturen voor diagnostisch onderzoek. In het bijzonder wordt door de wetgever in de GwwD de aanbeveling genoemd om in die gevallen zieke varkens met een PCR-test te onderzoeken op KVP.

4. Risico op infectieziekte beperkt

Wanneer geen zieke dieren aanwezig zijn en het risico op het optreden van infectieziekten beperkt lijkt, zal een risicoanalyse onderdeel uitmaken van reguliere bedrijfsbegeleiding of bedrijfsrisicoanalyses. Het is dan niet nodig behandelingen met antibiotica uit te voeren.

5. Risico op infectieziekte groot

Wanneer binnen een of meerdere afdelingen geen zieke dieren aanwezig zijn, maar het ziekterisico als groot wordt geschat, kan dit zijn vanwege een groot risico op introductie van buiten het bedrijf, of het risico op versleep binnen het bedrijf, respectievelijk vanwege het tot expressie komen van een reeds op het bedrijf aanwezige infectie. In het eerste geval zal risicomanagement vooral berusten op het aanscherpen van de externe bioveiligheid.

In het tweede geval zal voor reeds op het bedrijf aanwezige infecties de nadruk moeten liggen op beperking van dier-dier-contacten en het verbeteren van huisvestingsomstandigheden (klimaat, hygiëne, hokbezetting).

Wanneer het ziekterisico een gevolg is van een ingreep (bijvoorbeeld het couperen van staart of castratie), zal de hygiëne bij de ingreep moeten worden verbeterd.

6. Wel ziekteverschijnselen maar geen verspreidingspatroon

Kenmerkend voor infectieziekten is het besmettelijk karakter. Wanneer geen spreiding van infectieziekten wordt waargenomen, kan dit komen doordat er weinig gevoelige dieren in de groep voorkomen of omdat het agens weinig infectieus is.

7. Snelle verspreiding van ziekteverschijnselen

Dit is vooral kenmerkend voor virale infectieziekten. Deze kunnen gecompliceerd worden door bacteriële infecties en om die reden een antimicrobiële therapie rechtvaardigen.

Bij introductie van een nieuwe infectieziekte op het bedrijf, zal de gevoeligheid van de aanwezige dieren, het infectieuze karakter van het agens, en de transmissie van de infectie tussen dieren bepalen hoeveel dieren als ziek worden waargenomen. Het aantal geïnfecteerde en infectieuze dieren ligt doorgaans hoger dan het aantal dieren dat ziek wordt gezien. Alle dieren uit een afdeling, waar ziekteverschijnselen zich snel onder de dieren verspreiden, moeten dan ook als infectieus beschouwd worden.

Bij endemisch voorkomende infecties wordt de toename van zieke dieren beïnvloed door de gevoeligheid van de dieren voor de infectieziekte. Na de zoogperiode kan door het wegvallen van de lactogene immuniteit en door afname van de maternale immuniteit een toename van de gevoeligheid voor infecties en infectieziekten optreden. Voor sommige infectieziekten geldt een meer complexe pathogenese en zijn meer risicofactoren nodig om tot expressie van ziekte te komen.

Het meest opvallend bij varkens is de gevoeligheidstoename voor specifieke infectieziekten na het spenen en bij opleg als vleesvarken. Deze infecties zijn dan altijd endemisch in de populatie aanwezig.

8. Analyse en reductie van infectie- en ziekterisico's

Risicoanalyse ten aanzien van optredende infectieziekten dient een vast onderdeel te zijn van goede bedrijfsvoering. Sinds 1 januari 2007 is de hygiënecode (Verordening (EG) Nr. 882/2004) van kracht. In de bijlage L226 in het Publicatieblad van de EU worden algemene hygiënevoorschriften (deel A) gegeven, waaronder de verplichting dat primaire producten moeten worden beschermd tegen verontreiniging met betrekking tot elke verdere verwerking van primaire producten. Daarnaast worden aanbevelingen gedaan (deel B) voor Gidsen voor goede hygiënische praktijken (in dit geval GAP) om risico's tijdens de primaire productie onder controle te houden. De huidige IKB-regelgeving voldoet nog niet helemaal aan deze code (11).

9. Metafylaxe

Bij metafylaxe gaat men gezonde dieren behandelen omdat men verwacht dat ze binnen enkele dagen ziek worden of men gaat niet zieke dieren behandelen om recidief te voorkomen. Dergelijke preventieve medicaties vormen een vrijbrief om risicofactoren voor betreffende infectieziekten niet aan te pakken. Deze preventieve gezondheidsmaatregelen zijn niet de maatregelen die de wetgever bedoeld heeft (www.st-ab.nl/wetten-nr02/0095-022_Besluit_welzijn_productiedieren.htm) en leveren als routinemaatregelen een potentieel gevaar op voor resistentieontwikkeling en volksgezondheid.

Hergroeperen en mengen van behandelde met nog niet behandelde dieren schept een continuïteit in de selectiedruk op antimicrobiële resistentie. Behandelde groepen dieren zouden om die reden als infectieus moeten worden beschouwd (verhoogd risico op aanwezigheid resistentie)

en op het bedrijf geïsoleerd moeten worden gehouden tot de gehele groep wordt afgevoerd. Daarna zullen vloeren, wanden, drink- en voerleidingen moeten worden gereinigd en gedesinfecteerd.

Preventief antibioticagebruik neemt een zeer groot gedeelte van het totale antibioticumgebruik in. Dit betreft vooral behandeling van neonate biggen bij het couperen of castreren/ter preventie van polyartritis/behandeling van gespeende biggen ter preventie van meningitis of darm- en luchtweginfecties/ behandeling van vleesvarkens bij opleg of als puls- of weekendmedicatie tegen respiratoire aandoeningen/ routinematige behandeling van zeugen tegen infecties rondom de partus. Slechts een beperkt aantal antibiotica is geregistreerd voor preventief of metafylactisch gebruik bij met name de genoemde infecties. Routinematig preventief gebruik dient te geschieden conform registratie. In andere gevallen is er sprake van OLU en dient men aan extra administratieve eisen te voldoen (artikel 94 diergeneesmiddelenbesluit).

Een onderschat risico bij routinematig gebruik van antibiotica is het veiligheidsrisico voor dierverzorgers en -houders bij het uitvullen, afwegen en toedienen van de antibiotica, omdat varkensbedrijven hier niet op zijn ingericht.

10. Individueel ziek dier

Behandeling van individuele dieren bij ziekte zal geschieden op basis van waargenomen ziekteverschijnselen of nadat een diagnose is gesteld. Zelden kan de diagnose worden geverifieerd bij het levende dier vóór de behandeling wordt ingezet. Behandeling dient te geschieden conform de registratie.

Op basis van de verschijnselen zal een inschatting moeten worden gemaakt of het een solitair geval betreft of dat dit dier het eerste geval van een uitbraak is.

De dierenarts kan de behandeling van individuele dieren delegeren aan de veehouder of verzorger. Deze dienen voldoende deskundigheid te hebben om injecties en farmaca toe te dienen. Naast het toezien op deze deskundigheid dient de dierenarts de veehouder en verzorger te informeren over de risico's van het gebruik van de diergeneesmiddelen. De veehouder dient volgens deze instructies te handelen en erop toe te zien dat geautoriseerd personeel over de nodige persoonlijke veiligheidsmaatregelen beschikt en deze in acht neemt. De veehouder is verantwoordelijk voor de bedrijfsregistratie van zieke en behandelde dieren (GwwD art. 6).

11. Plotseling gehele groep of afdeling ziek

Wanneer plotseling een gehele afdeling ziek is, doet dit vermoeden dat alle dieren van de groep op hetzelfde moment aan eenzelfde factor zijn blootgesteld. Hoewel het niet aannemelijk lijkt dat deze factor dan een infectie betreft, kunnen infectieziekten wel massaal in korte tijd optreden wanneer het afweersysteem van de dieren wordt geschaad. In dit geval zijn de varkens reeds eerder geïnfecteerd, maar heeft de infectie nog niet tot ziekte geleid.

Gehele groepen die plotseling ziek zijn, treft men vooral aan na zootechnische calamiteiten (uitvallen ventilatie of verwarming, mengfouten of verontreinigingen van voeder). Naast het achterhalen van de oorzaak zullen deze incidenteel voorkomende calamiteiten ook aanleiding zijn om een risicoanalyse uit te voeren (zie ook 8) (www.pve.nl/wdocs/dbedrijfsnet/up1/ZcbusacIK_Risicoanalyse_verboden_stoffen_varkensketen_2009.pdf).

12. Mild verlopende infectie die snel verspreidt

Bij snel spreidende infecties is er meestal sprake van virale aandoeningen. Bij milde verschijnselen is er geen noodzaak een koppelbehandeling toe te passen. Complicerende bacteriële infecties kunnen niet effectief worden bestreden door koppelmedicatie en men moet rekening houden met recidief.

13. Ernstig verlopende infectie die snel verspreidt

Bij ernstig verlopende infecties die snel spreiden, is het zowel van belang een diagnose te stellen als om de dieren adequaat te behandelen. Diagnostiek kan het beste worden uitgevoerd op acute fase-representanten. Zieke dieren zullen noch voorspelbare hoeveelheden drinkwater, noch voorspelbare hoeveelheden voer opnemen, zodat men op parenterale behandeling is aangewezen. De overige dieren in het koppel die nog niet ziek zijn, kunnen door orale medicatie worden behandeld. Snel spreidende infectieziekten zijn vaak viraal. Bij ernstig zieke dieren treedt ten gevolge van de infectie vaak weefselschade op, waardoor de dieren gevoelig zijn voor bacteriële infecties.

14. Preventieve koppelmedicatie

Preventieve koppelmedicatie kan slechts met een beperkt aantal geregistreerde diergeneesmiddelen en zal de toedieningwijze conform de registratie dienen te geschieden. Onderdosering, overdosering, te langdurige dosering of pulsdosering zijn niet conform registratiebeschikking en derhalve OLU.

De voorschrijvende dierenarts zal dan in de administratie moeten vermelden (artikel 94 Diergeneesmiddelen Regeling 29 december 2005):

- diersoort;
- aantal behandelde dieren;
- indicatie voor het gebruik;
- dosering;
- duur van de behandeling;
- datum van onderzoek;
- datum van behandeling;
- aanbevolen wachttermijn;
- diergeneeskundige motivatie voor het gebruik.

Naast de verplichtingen ten aanzien van de eigen administratie heeft de dierenarts ook verplichtingen met betrekking tot de schriftelijke informatie naar de diereigenaar (artikel 96 Regeling). Een recept voor gemedicineerd voeder dient gepaard te gaan met een diagnose met betrekking tot de dieren waarvoor het gemedicineerde voeder is bestemd (art. 70 Diergeneesmiddelenbesluit). Dit impliceert dat preventieve koppelbehandelingen niet

mogen worden uitgevoerd met gemedicineerd voer.

15. Individuele behandeling

Bij individuele behandeling van een ziek dier wordt de keuze van medicatie bepaald door de verschijnselen die het dier vertoont. Behandeling kan door de eigenaar of verzorger worden uitgevoerd conform het formularium. De voorschrijvende dierenarts is verantwoordelijk voor de behandeling. Een diagnose wordt bij lichamelijk onderzoek nauwelijks gesteld, noch is het gebruikelijk in deze gevallen de diagnose te stellen door aanvullend onderzoek. Wanneer behandelingen van individuele dieren frequent worden ingesteld, kan dit worden getraceerd in de behandelingsregistratie en zal aanvullend diagnostisch onderzoek moeten geschieden.

16. Parenterale behandeling

Parenterale behandeling is de enige geschikte behandelingsmogelijkheid voor zieke dieren met een niet voorspelbare voer- of drinkwateropname. Wanneer hoge morbiditeit frequent voorkomt in bepaalde diergroepen met overeenkomstige verschijnselen, zal diagnostisch onderzoek van acute fase representanten dienen te geschieden. Dit zowel om ingestelde behandelingen te rechtvaardigen als om risicofactoren, verantwoordelijk voor de hoge ziekte-incidentie, op te sporen.

17. Geen medicatie of individuele behandeling

Monitoren van de ziekte-uitbraak om dieren snel te traceren die toch behandeling nodig hebben, kan de noodzaak een koppelbehandeling in te stellen voorkomen. Milde ziektegevallen hoeven niet te worden behandeld. Het nemen van voorzorgsmaatregelen om verspreiding naar andere afdelingen te voorkomen, zijn bij snel verspreidende infectieziekten waarschijnlijk minder effectief omdat transmissie in die gevallen niet alleen via dier-diercontact verloopt. Het stellen van een diagnose is gewenst om bij herhaalde uitbraken gerichte preventie te kunnen toepassen.

18. Koppelmedicatie

Bij ernstig verlopende infectieziekten zullen de zieke dieren noch voer, noch voorspelbare hoeveelheden drinkwater opnemen. Behandeling van het koppel zal daarom parenteraal moeten geschieden. Aanvullende koppelmedicatie via drinkwater is meestal niet conform de registratie en valt daarom onder OLU. Dit heeft ook consequenties voor de in acht te nemen wachttermijnen.

Restrictief antibioticabeleid is reeds wettelijk deugdelijk ingekaderd. De complexiteit van de regelgeving maakt dat men deze niet altijd kent en dat verantwoordelijkheden niet altijd duidelijk zijn. Borging van het naleven van regels wordt verder gecompliceerd door bedrijfsstructuren en snelle generatiewisseling van dieren. De grote verschillen tussen bedrijven in antibioticagebruik laten zien dat restrictief gebruik van antibiotica een haalbaar doel is.

GROTE VERSCHILLEN IN HET ANTIBIOTICAGEBRUIK TUSSEN BEDRIJVEN

Aan de hand van bedrijfsadministratie en dierenartsrekeningen van tien kernfokbedrijven zijn gegevens verzameld met betrekking tot het antibioticagebruik. Deze tien bedrijven bestonden uit drie grote conventionele bedrijven met personeel, vijf gezinsbedrijven en twee SPF^{Plus}-bedrijven. Om de hoeveelheden ingekochte antibiotica om te kunnen rekenen naar vergelijkbare waarden is gekozen om als meeteenheid DagDoseringen per kilogram lichaamsgewicht (DD_{kg}) te gebruiken, volgens rekenregels ontwikkeld door de afdeling Apotheek van de faculteit Diergeneeskunde in samenwerking met het Landbouw Economisch Instituut (LEI.) Deze waarde, DD_{kg}, is voor elk geregistreerd antibioticum gebaseerd op de werkzame stof en de (gemiddelde) geregistreerde dosering daarvan. Om de hoogte van het antibioticagebruik op bedrijfsniveau te berekenen, wordt de ingekochte hoeveelheid antibioticum (kg) vermenigvuldigd met de bijbehorende DD_{kg}. Dit totaal (DD_{kg},AB) wordt gedeeld door het aanwezige dierlijke gewicht, verkregen door de aantallen dieren per diergroep te vermenigvuldigen met standaardgewichten per diergroep (zie tabel 1). De som van alle DD_{kg},AB geeft het aantal kilogram dier aan dat in de verzamelperiode van de gegevens (in dit geval een jaar) is behandeld met een dagdosering. Wanneer dit getal wordt gedeeld door het gemiddelde diergewicht op een bedrijf, verkrijgt men het aantal dagdoseringen/jaar toegediend op dit bedrijf. Als dit vervolgens wordt gedeeld door het gemiddeld aantal aanwezige dieren op het bedrijf, volgt hieruit het aantal dagdoseringen/dierjaar, ofwel de DD/dierjaar (zie tabel 2). Dit vertelt hoeveel dagen een gemiddeld aanwezig dier op het betreffende bedrijf met antibiotica is behandeld. Deze DD/dierjaar, gebaseerd op het (gewogen) rekenkundige gemiddelde, is de waarde die we hebben gebruikt om bedrijven onderling te kunnen vergelijken.

De resultaten van de berekeningen van de DD/dierjaar laten grote verschillen tussen de tien bedrijven zien (figuur 2). Men verwacht op SPF-bedrijven een laag antibioticumgebruik, omdat er weinig infectieziekten voorkomen. Dit wordt bevestigd in dit onderzoek. Op

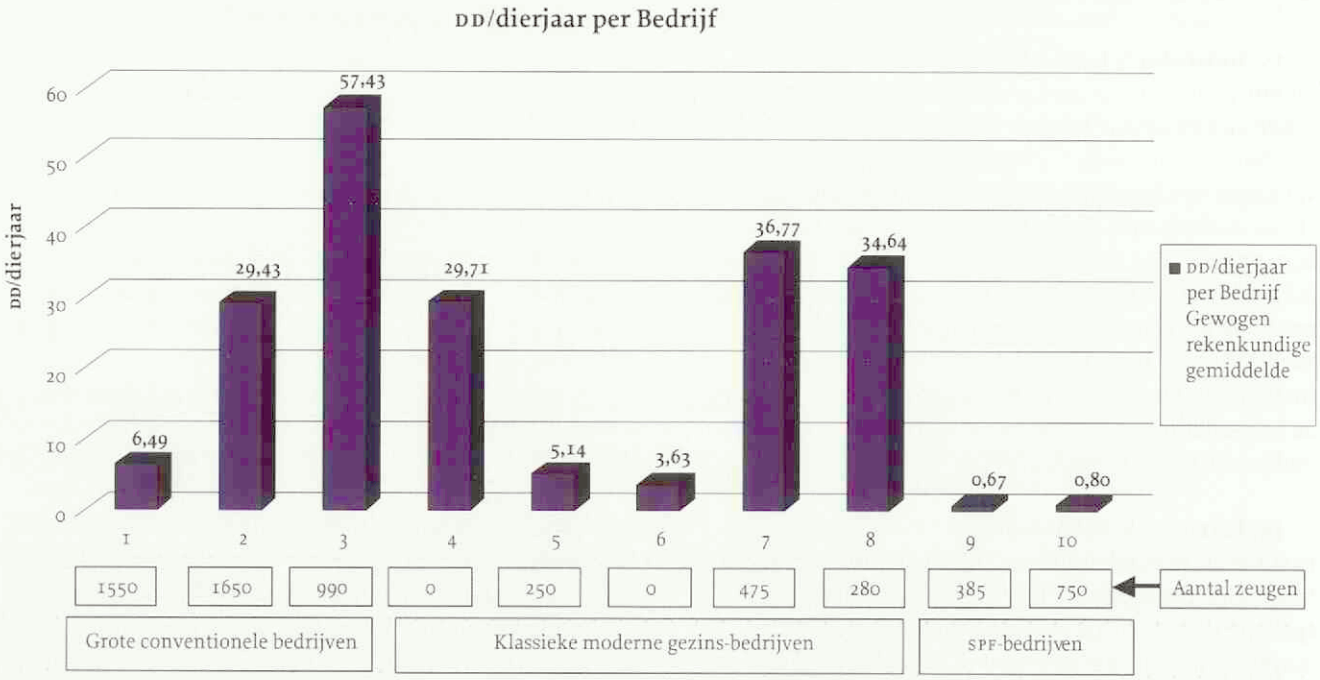
Diergroep	Start kg	M in. kg	Gem. kg	Max. kg	Eind kg
Zeugen	180	180	200	220	220
Opfokgelten	25	60	75	90	125
Vleesvarkens	25	63	70	77	115
Gespeende biggen	7	14,4	16	16,6	25
Zogende biggen	1,5	3,6	4	4,4	7

Tabel 1: Gestandaardiseerde gewichten.

Aantal * Volume	= Hoeveelheid
SOM (Hoeveelheid * DD_{kg},AB)	= DD_{kg}, SOM AB
DD_{kg}, SOM AB / totaal gewicht	= DD/dierjaar

Tabel 2: Berekening DD/dierjaar in formulevorm.

Bron: Inventarisatie en registratie van het antibioticagebruik op kernfokbedrijven.



Figuur 2: DD/dierjaar per bedrijf (SPF: specific pathogen free).

conventionele bedrijven vindt men grote verschillen. Dit geeft aan dat hier nog veel te bereiken valt.

De meeste antibiotica op de deelnemende bedrijven werden oraal toegediend. Opvallend is dat de bedrijven die laag scoorden in DD/dierjaar, weinig oraal antibiotica toedienden.

Antibiotica uit de groep van de tetracyclinen werden het meest toegepast. De meeste recent ontwikkelde antibiotica, uit groepen die volgens het zorgvuldigheidsprincipe onder de derde keuze middelen vallen in de formularia van de KNMVD (9), worden in geringe hoeveelheden gebruikt. Opvallend was het veelvuldige OLU (niet conform de registratie)-gebruik van antibiotica bij de preventie van infectieziekten. De kwantitatieve verschillen tussen de bedrijven werden vooral veroorzaakt door het preventief OLU-gebruik van antibiotica.

Gezien de ruime mogelijkheden die er momenteel zijn om tekortkomingen in werkwijzen en huisvesting en/of verzorging van dieren te maskeren door preventief gebruik van antibiotica, verdient het aanbeveling om bij de verlenging van de registratie van diergeneesmiddelen, die door gebruik gevaar op kunnen leveren voor de gezondheid van de mens of schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid van de dieren (conform artikel 4 en art 6, lid 3, artikel 11 Diergeneesmiddelenwet), nadere eisen te stellen ten aanzien van het gebruik of het diergeneesmiddel te verbieden (artikel 5).

Het respecteren van het wettelijk kader en het nader protocolleren van een beslismatrix voor de toepassing van antimicrobiële middelen zal moeten leiden tot een restrictief en selectief gebruik van antibiotica dat maatschappelijk aanvaardbaar is ten aanzien van de risico's op resistentieontwikkeling.

LITERATUUR

1. Tekst antibioticaconvenant www.knmvd.nl.
2. Bondt N. Toename antibioticagebruik varken en pluimvee in 2005, LEI, Agrimonitor, 2006.
3. Schutte F. Antibioticagebruik in Nederland en Europa, Symposium "Op recept", KNMVD, 19 juni 2007.
4. Wulf MW, Sørum M, van Nes A, Skov R, Melchers WJ, Klaassen CH, et al. Prevalence of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* among veterinarians: an international study. Clin Microbiol Infect 2008; 14: 29-34.
5. Debast S, van Leengoed L, Goorhuis A, Harmanus C, Kuijper E, and Bergwerff A. *Clostridium difficile* PCR ribotype 078 toxinotype V found in diarrhoeal pigs identical to isolates from affected humans. Environmental Microbiol 2009; 11 (2): 505-511.
6. Verburg G. Minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit, Kamervragen over het preventief gebruik van antibiotica in de veehouderij, 3 juli 2007.
7. Wet op de Uitoefening van de Diergeneeskunde 1990, 21 maart 1990.
8. Diergeneesmiddelenwet, 27 juni 1985.
9. KNMVD, www.knmvd.nl.
10. EU No 2377/90, 26 juni 1990.
11. Voorschriften regeling IKB Varken, 2009.
12. EU nr. 2092/91, 24 juni 1991.
13. EU nr. 884/L226, 25 juni 2004.
14. Maran rapport 2008.
15. SKAL, Hoofdstuk 9, 10 en 11 Informatieblad Veehouderij, maart 2008.

NASCHRIFT VAKGROEP GEZONDHEIDSZORG VARKEN (VGV) OP ARTIKEL BESLISBOOM

De schrijvers van bijgaand artikel spreken hun zorg uit over het antibioticagebruik in de Nederlandse varkenshouderij. Het bestuur van de VGV deelt die zorg en initieert daarom veranderingsprocessen en werkt samen met andere partijen in deze sector om gezamenlijk het gebruik van antibiotica terug te dringen. Zo spelen we een actieve rol in de werkgroep varkens van de Taskforce Antibioticaresistentie. Hierin is bijvoorbeeld het bedrijfsgezondheidsplan tot stand gekomen dat inmiddels ook is geïntegreerd in de IKB-eisen.

Dat bedrijfsgezondheidsplan vormt een belangrijk instrument om op bedrijfsniveau het gebruik van antibiotica terug te dringen.

Ook speelt de VGV een grote rol in de implementatie van een centrale registratie van het antibioticagebruik in de varkenshouderij met behulp van Vetcis. De deelname daaraan is inmiddels verplicht gesteld voor IKB-deelnemers en hun dierenartsen.

De VGV ondersteunt de oprichting van de Veterinaire Diergeneesmiddelen Autoriteit en ziet dit als een belangrijke stap naar een verantwoord en beperkt gebruik van antibiotica.

Gerard van Eijden,
Voorzitter Vakgroep Gezondheidszorg Varken.

HET DOORDACHTE ECTOPARASITICUM OP BASIS VAN FIPRONIL VOOR HOND EN KAT

EFFIPRO

DE MOEITE WAARD OM TOT IN DETAIL TE BEKIJKEN

- **Effectiviteit**: Fipronil in een innovatieve formulering
- **Flexibiliteit**: Spot-on en spray in meerdere maten
- **Verantwoordelijkheid**: Doordachte zorg voor huisdieren
- **Therapietrouw**: Speciale pipet voor groot gebruiksgemak

Virbac ANIMAL HEALTH

www.virbac.nl

Effipro® 10% spot-on voor katten. Werkzaam bestanddeel: Fipronil 100 mg/ml. REG NL 102086. **Kanalisatie:** Vrij. **Effipro 10% spot-on voor honden. Werkzaam bestanddeel:** Fipronil 100 mg/ml. REG NL 102115-118. **Kanalisatie:** Vrij. **Effipro 0,25% spray voor honden en katten. Werkzaam bestanddeel:** Fipronil 2,5 mg/ml. REG NL 101949. **Kanalisatie:** Vrij. **Distributeur:** Virbac Nederland BV – Barneveld. Lees voor gebruik eerst de bijsluiter. **Voor meer informatie:** Virbac Nederland B.V., Hermesweg 15, 3771 ND Barneveld. E-mail: info@virbac.nl

Schurft, schimmel en arbeidsongeschiktheid

Iaira Boissevain
Illustratie: Henk Vrieselaar

Stel dat je op zoek bent naar een diagnose, waarbij de meest waarschijnlijke aandoeningen allemaal zoönosen zijn. Niet direct levensbedreigend, maar wel ongemakkelijk. Moet je de eigenaar dan inlichten over alle mogelijke zoönosen die het betreffende dier bij zich zou kunnen dragen, of volstaat de waarschijnlijkheidsdiagnose?

KALE CAVIA'S

Overdag met dieren werken, maar thuis zonder zitten? Deze biotechnicus vindt het maar niets, dus zij schaft voor haar eigen plezier bij een kleine fokker twee cavia's aan van enkele weken oud. Een aantal weken na de aanschaf heeft een van de cavia's kale, schilferige plekken op zijn hoofd. De dierenarts twijfelt of het schurft, schimmel of iets anders is. Cavia's zijn gevoelig voor huidaandoeningen en een schimmelkweek duurt een aantal weken. Na klinische observatie lijkt schurft hem toch het meest waarschijnlijk, dus krijgen beide cavia's een injectie met Ivomec en de eigenares krijgt 100 milliliter Amitraz mee om de cavia's een maand lang wekelijks mee te wassen. Er wordt bovendien een afspraak gemaakt voor een herhalingsinjectie met Ivomec twee weken later.

TOT AAN DE LIPPEN

Een paar dagen na het consult krijgt de eigenares een paar rode plekjes op haar kin. Ze ziet het anderhalve week aan en gaat dan naar de huisarts, waar blijkt dat ze ringworm heeft. Navraag en nader onderzoek wijzen uit dat ze die heeft opgelopen door de cavia's. Boos belt ze daarom de dierenarts en confronteert hem met de diagnose van de huisarts. Ze is niet alleen boos vanwege de foute diagnose, maar ook omdat zij haar werk in de proefdierindustrie een aantal weken niet kan doen vanwege het besmettingsgevaar. Ze vindt dat de dierenarts haar beter had moeten informeren en dient een klacht in bij het Tuchtcollege.

MELDPLICHT

Gezien de symptomen (jeuk, kale plekken) verwijt het Tuchtcollege de dierenarts niet dat hij zonder uitgebreid aanvullend laboratoriumonderzoek is uitgegaan van schurft als meest waarschijnlijke diagnose. Het is verdedigbaar dat de dierenarts is begonnen met een op schurftmijt gerichte behandeling, waarbij na veertien dagen ook nog een evaluatiemoment is ingelast. De vraag is of de dierenarts direct aan de eigenaar had moeten melden dat er ook een kans bestond dat er sprake was van schimmel in plaats van schurft. Dat hangt af van de omstandigheden, meent het Tuchtcollege. Bij de ontdekking van een levensbedreigende zoönose moet de dierenarts dit altijd aan de eigenaar melden. Als een zoönose niet levensbedreigend is, is deze verplichting minder sterk, maar verdient het in ieder geval wel sterk aanbeveling de eigenaar te informeren over het aanwezige risico. De grens tussen 'sterk aanbevolen' en 'verplicht' kan per situatie verschillen.

HOE VER GAAT EEN INTAKEGESPREK?

Dat levert in dit specifieke geval het probleem op dat juist deze eigenaar vanwege haar werk met proefdieren sterk wordt getroffen door de schimmelinfectie. Misschien een houdbaar standpunt, zij het dat het dan nog de vraag is of de dierenarts daarvoor verantwoordelijk is. Zou het niet mogelijk zijn dat de eigenares al besmet was voordat zij zich bij de dierenarts meldde? Zeker gezien het feit dat de rode plekjes al een paar dagen na het consult opdoken?

Wat daar ook van zij, de dierenarts zegt tijdens het eerste consult niet op de hoogte te zijn geweest van het werk van zijn cliënte. Dat kwam aan de orde toen ze al boos was vanwege de foute diagnose, maar in het eerste consult heeft ze er niets over gezegd. Welke eigenaar heeft het bij het eerste consult over het werk? En is dat niet erg onwaarschijnlijk voor een medewerker uit de proefdierindustrie, waar mensen toch al regelmatig te lijden hebben onder dierenliefhebbers die met bedreiging, intimidatie en geweld hun gelijk willen halen? Toch beweert de eigenares dat ze bij het eerste consult wel degelijk heeft verteld over haar baan. Daarmee blijft de beslissende factor in de vraag of de dierenarts de eigenares beter had moeten informeren, onbeslist. Bij gebrek aan bewijs kan het Tuchtcollege niet vaststellen dat de dierenarts veterinair onjuist heeft gehandeld. De dierenarts had de eigenares misschien beter 'kunnen' informeren, maar 'moeten' is hier te sterk. De klacht wordt ongegrond verklaard.

Infectieuze anemie in België

Johan Klein Haneveld

Op 20 januari 2010 werd in Assebroek (België) bij een paard infectieuze anemie vastgesteld. Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* sprak met dierenarts mevrouw dr. Tresemiek Picavet van Dierenkliniek De Bosdreef te Moerbeke-Waas: "Wees alert, ook bij negatieve certificaten."

Het paard was afkomstig uit een groep van achttien die op 21 oktober 2009 uit Roemenië was aangekomen in Drongen. Op 22 december 2009 werden hiervan negen uitgevoerd naar het Verenigd Koninkrijk. Daar bleken bij tests twee paarden positief te zijn voor infectieuze anemie. De negen in België achtergebleven dieren waren ondertussen het eigendom geworden van iemand in Assebroek, en een was verkocht naar Meetkerke. Ze werden alle negen getest. Eén paard was positief en werd geëuthanaseerd. Vervolgens werden de bedrijven in Drongen, Assebroek en Meetkerke geïsoleerd.

GEEN BEHANDELING

Infectieuze anemie bij paarden wordt veroorzaakt door een lentivirus (EIAV), dat zich vermenigvuldigt in monocyten en macrofagen. Het virus ontsnapt zo aan de humorale immuunreactie. De immuunreactie van het paard tegen het virus leidt tot schade aan de bloedvaten en anemie. "De ziekte treft ook muilezels en ezels", aldus dr. Tresemiek Picavet. "Het virus gaat echter niet over op mensen." De diagnose kan alleen met zekerheid worden gesteld op basis van bloedonderzoek. De incubatietijd vanaf besmetting tot het ontstaan van symptomen varieert van een tot drie weken, maar soms van drie dagen tot zelfs drie maanden. De ziekte kent verschillende vormen. "Bij de hyperacute vorm worden de paarden heel vlug heel ziek", vertelt Picavet. "Ze kunnen al in enkele dagen sterven. Andere paarden blijven langdurig ziek, met symptomen als koorts, bloedarmoede en oedeem. Ze worden steeds magerder." Er is voor infectieuze anemie geen vaccin of behandeling beschikbaar. "Een paard met oedeem of bloedarmoede kun je een transfusie geven als ondersteuning, maar je doodt het virus er niet mee. Door de slepende ziekte wordt bovendien het welzijn van de besmette paarden aangetast, terwijl er geen uitzicht is op verbetering. Om andere paarden tegen infectie te beschermen is euthanasie van besmette dieren eigenlijk de enige oplossing."

Sommige dieren zijn wel besmet, maar vertonen geen klinische symptomen. Picavet:"Deze dragers zien er niet ziek uit, maar ze kunnen de ziekte wel doorgeven. Daarom moet elk paard dat positief is voor deze infectie worden geëuthanaseerd, onafhankelijk van de symptomen." EIAV kan tussen paarden worden verspreid via bloed, via melk, via placentamateriaal, via de baarmoeder op ongeboren veulens en via gebruikte naalden. "Maar ook bijvoorbeeld via onderzoek en behandeling van de tanden of via het tatoeëren van nummers." Bij heel zieke dieren wordt het virus ook verspreid via het speeksel en secreties uit de neus. De belangrijkste verspreidingsroute voor infectieuze anemie is echter via insecten. "De meeste vliegen die de infectie overdragen, reizen niet meer dan tweehonderd meter. Dus verspreiding over kilometers afstand is onwaarschijnlijk." Picavet is blij dat het in januari zo koud was. "Dat is slecht voor insecten. Mede daardoor kon de ziekte zich niet makkelijk verspreiden."

SAMENWERKING

Infectieuze anemie is bij ons niet endemisch, maar volgens Picavet moeten dierenartsen niet vreemd opkijken als ze ermee in contact komen. "We moeten er steeds meer rekening mee houden dat we ook in onze streken met een exotische ziekte kunnen worden geconfronteerd. Als je een ziekte tegenkomt waarbij je niet een helder symptomenbeeld hebt, doe dan een onderzoek om zaken zoals infectieuze anemie uit te sluiten." Ze pleit voor extra alertheid bij paarden die zijn geïmporteerd uit Oostblok-

We moeten alert zijn. (Foto: Morguefile).

landen of andere streken waar infectieuze anemie voorkomt, zoals Italië, ook bij negatieve certificaten. "Paarden die uit Roemenië worden ingevoerd, moeten een verklaring hebben dat ze negatief zijn voor infectieuze anemie. De test daarvoor vindt plaats in Roemenië. Maar een paard waarvan op een bepaald moment bloed wordt afgenomen, kan een uur daarna worden gebeten door een besmette steekvlieg. Een week later gaat het toch met een negatief bloedbeeld naar een ander land."

Het zou een oplossing kunnen zijn paarden uit deze gebieden drie tot vier weken in quarantaine te houden. "Na die periode moet je nog eens een test doen op infectieuze anemie. Pas als deze negatief verloopt, laat je de paarden in contact komen met onze eigen dieren. En zelfs zo kun je het risico niet geheel uitsluiten. Bij sommige dieren is de incubatietijd namelijk weken tot maanden langer." Daarnaast is het belangrijk bedrijven zo veel mogelijk vrij te houden van insecten. Picavet: "Als er paarden worden geïmporteerd uit het Oostblok of andere landen waar de ziekte endemisch is, zorg dan voor goede hygiëne en behandelingen om insecten te weren." Als we in Nederland en België heel alert zijn, en onze testen optimaliseren, acht Picavet het mogelijk dat we de ziekte voor kunnen blijven. "We moeten daarvoor goed op de hoogte zijn van de veterinaire situatie in andere landen. Samenwerking is belangrijk."

Johan Klein Haneveld is bureauredacteur bij het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde.*

MÉT OF ZONDER Zentonil®,
EEN DUIDELIJK VERSCHIL ...

Zentonil® is een voedingssupplement ter ondersteuning van de leverfunctie in geval van chronische leverinsufficiëntie.
De micro-incapsulatie van S-adenosyl-methionine (SAMe) en sylibine in Zentonil® Plus en Zentonil® Advanced vergroot hun biologische beschikbaarheid aanzienlijk. Deze stoffen worden zo beschermd tegen maagzuur, wat de opname uit de darm verhoogt. Wetenschappelijke studies toonden aan dat micro-incapsulatie de opname van SAMe en sylibine aanzienlijk bevordert. De smakelijkheid van Zentonil® vergemakkelijkt de toediening zonder voedsel (op een nuchtere maag).

SAMe verhoogt de glutathioneconcentratie in de lever en helpt de vloeibaarheid en de structuur van de plasmamembraan te behouden. Daarnaast is het betrokken bij verschillende biochemische stappen die de normale functie van de levercel kunnen ondersteunen.

Sylibine ondersteunt de glutathionesynthese en heeft een directe antioxidatieve werking. Bovendien helpt het de celmembraanstructuur te behouden en de leverregeneratie te onderhouden.

Zentonil® bestaat in **5 verschillende concentraties:**
SAMe + sylibine: Zentonil® Advanced 100 (22 tabletten), Zentonil® Advanced 200 (30 tabletten), Zentonil® Advanced 400 (30 tabletten)
SAMe: Zentonil® Plus 200 (20 tabletten), Zentonil® Plus 400 (20 tabletten)
Vétoquinol BV, Postbus 3191, 5203 DD 's-Hertogenbosch, NL, www.vetoquinol.nl
Verdere informatie is op aanvraag verkrijgbaar.

Vétoquinol
a Sign of Passion

Kunnen we zomaar naaldloos injecteren?

Björn Eussen

Innovaties ter bevordering van volksgezondheid, diergezondheid en dierenwelzijn ontvangen wij als dierenartsen met open armen. Terecht, want op deze terreinen ligt tenslotte de missie van onze beroepsgroep. Maar er zit een addertje onder het gras.

Steeds vaker worden wij, maar ook onze veehouders, benaderd met nieuwe toedieningstechnieken voor diergeneesmiddelen. Een voorbeeld is het naaldloos injecteren van vaccins bij varkens. Als dierenartsen zijn wij verantwoordelijk voor de toediening van het diergeneesmiddel, ook al hebben wij de uitvoering hiervan overgedragen aan de veehouder.

Nieuwe techniek: naaldloos injecteren bij varkens.

Wanneer een veehouder zich niet houdt aan de juiste toediening of dosering, zijn wij als dierenarts tuchtrechtelijk aansprakelijk. Immers, wanneer wij een diergeneesmiddel afleveren moeten wij een inschatting maken of de veehouder kundig is en conform de instructie en bijsluiter het diergeneesmiddel toedient.

TOEDIENINGWIJZE

Wat wij ons onvoldoende beseffen is dat de toedieningwijze een belangrijk onderdeel is van het registratiedossier van het diergeneesmiddel, omdat dit de effectiviteit en veiligheid kan beïnvloeden. Niet alleen een intramusculaire of subcutane toediening leidt tot een verschil in effectiviteit en veiligheid, ook het injectievoorwerp heeft hier effect op. Om die reden mag een diergeneesmiddel alleen worden toegediend met het injectievoorwerp dat is onderzocht voor het registratiedossier. Zomaar een diergeneesmiddel naaldloos toedienen, zonder dat er nadere studie is uitgevoerd en zonder dat het is opgenomen in het registratiedossier, is verboden. Wanneer dit wel gebeurt, zijn wij als dierenartsen hiervoor aansprakelijk. Een eventuele claim van een veehouder bij onvoldoende resultaat kunnen wij niet doorsturen naar de fabrikant van het middel, aangezien wordt afgeweken van de geregistreerde toedieningwijze.

NAALDLOOS

Het naaldloos injecteren laat de vloeistof niet subcutaan maar vaak intradermaal of zelfs intramusculair achter. De druk bepaalt waar de vloeistof terechtkomt. Een vaccin dat subcutaan dient te worden toegediend, heeft bij een naaldloze injectie bij een big met een dunne huid een ander effect dan bij een zeug met een dikke speklaag. De penetratiegraad is afhankelijk van de spekdikte en de druk zal bij het naaldloos injecteren regelmatig moeten worden aangepast. Bij een hoge druk kan de eigenschap van het diergeneesmiddel echter (negatief) worden beïnvloed. Het is voor te stellen dat het antigeen door de hoge druk beschadigd raakt. Tevens zal in de speklaag vrijwel geen immunologische respons worden opgewekt. Het varken zal dus niet of onvoldoende tegen de betreffende ziekte zijn beschermd en onverwachte 'uitbraken na vaccinatie' zijn daardoor mogelijk.

Het naaldloos injecteren van diergeneesmiddelen zal eerst uitvoerig moeten worden getest door de registratiehouder. Daarna zal, als de combinatie van druk en injectieplaats en de effectiviteit is uitgetest, dit in het registratiedossier moeten worden beschreven voor de relevante doeldieren, alvorens dit product mag worden gebruikt voor naaldloze injectie.

Als dierenarts zullen wij onze veehouders moeten voorlichten het diergeneesmiddel conform de instructies en bijsluiter toe te dienen. Wanneer een veehouder dit niet naleeft, zal de dierenarts zelf het diergeneesmiddel moeten toepassen, om te voorkomen dat hij/zij tuchtrechtelijk wordt aangesproken. Zomaar vloeistoffen ongeregistreerd naaldloos toedienen. is een professionele fout van dierenarts en veehouder.

Björn Eussen is dierenarts.

Het nieuwe **Gastro-Intestinal** programma van **Royal Canin**

Voor iedere patiënt een passende oplossing

- De nutritionele ondersteuning van gastro-intestinale patiënten verschilt met de etiologie en localisatie van de aandoening.
- Het nieuwe Gastro-Intestinal programma van Royal Canin biedt daarom dieetvoedingen met een wisselend energie-, vet- en vezelgehalte én een diersoortspecifieke vezelcombinatie.

ROYAL CANIN
VETERINARY DIET

Royal Canin Nederland BV • Veterinaire Service • Postbus 63 - 5460 AB Veghel
Tel.: 0413-318488 (Veterinair Voedingsadvies) of 0413-318444 (bestellingen) • info@royalcanin.nl • www.royalcanin.nl

VETERINARY

Voedselketeninformatie: schone taak voor veehouder en dierenarts

Hidde Rang

Veilige producten van gezonde dieren leveren, dat is de taak waar de dierlijke sector zich voor gesteld ziet. Daarbij is een rol weggelegd voor de praktiserende dierenarts. Want als de veehouder moet aangeven welke relevante informatie er over zijn slachtdieren te melden is, moet de dierenarts aangeven welke veterinaire informatie relevant is.

'Voedselketeninformatie' (VKI), zo heet de bijsluiter die de veehouder sinds kort bij zijn slachtdieren moet afleveren. En net als een bijsluiter bij geneesmiddelen, geeft de VKI de informatie over het product die nodig is om het veilig te kunnen gebruiken.

EUROPESE VERPLICHTING

VKI is inmiddels voor alle diersoorten verplicht (zie kader). Alleen voor schapen en geiten is besloten de invoering geleidelijk te laten verlopen, waardoor VKI in die sector pas vanaf 1 juli 2010 volledig operationeel is.

Voor het opstellen van bijsluiters van geneesmiddelen staat een heel team van experts klaar. Bij het opstellen van de VKI staat de veehouder er bijna alleen voor. Bijna, want als het gaat om gezondheidsinformatie kan de veehouder een beroep doen op zijn dierenarts. Dit geldt zeker als de dierenarts een diagnose heeft gesteld en behandelingsmiddelen heeft voorgeschreven.

INFORMATIEOVERDRACHT DOOR DE DIERENARTS

Bij iedere diagnose en bij iedere behandeling van dieren houdt de dierenarts rekening met de risico's voor de volksgezondheid, door bijvoorbeeld informatie over de wachttermijnen aan te leveren. Het is echter de vraag of de veehouder zich realiseert welke relevante informatie er nog meer noodzakelijk is voor de voedselveiligheid. Toch moet de veehouder dat weten. Immers, de oude gedachte dat de vleeskeuring volstaat om dieren met onveilige afwijkingen op te sporen, gaat niet meer op. Nu de veehouder expliciet verplicht is de 'relevante informatie' als VKI door te spelen naar de slachterij en de VWA, wordt het belangrijk dat de dierenarts aangeeft welke informatie 'VKI-relevant' is. De dierenarts kan voor de eigen geleverde diensten en middelen de veehouder bijstaan in het nemen van die verantwoordelijkheid.

Bij het voorschrijven van diergeneesmiddelen zal niet veel veranderen; op dit gebied weet de veehouder precies welke informatie van hem verlangd wordt (naam, REGNL-nummer van het middel en wachttermijn). Deze informatie geeft de dierenarts altijd af.

Er is wel één verandering te melden. Die komt in feite niet voort uit de introductie van VKI, maar wordt door die introductie wel zichtbaar. Zoals bekend zijn er sinds enige tijd uierinjectoren op de markt, waarvan de opgegeven wachttermijn niet is gebaseerd op mogelijke residuen in het uier. Hierover heeft vorig jaar in het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* een gedachtewisseling plaatsgevonden (Droogstandinjector. Ingezonden brief van B. Hietberg, met reactie van A. Jelsma (VWA). Tijdschr Diergeneeskd 2009; 134: 170). Hierdoor kan bij het gebruik van bepaalde uierinjectoren ook na afloop van de wachttermijn voor vlees sprake zijn van residuen in het uier. Uit opgave van de FIDIN is gebleken dat dit op dit moment geldt voor twee middelen: Orbenin Extra Dry Cow (REG NL 6901) en Cobactan DC (REG NL 101616). Daarom keurde de VWA in praktijk alle droogstaande uiers af voor humane en dierlijke consumptie. Bij het opstellen van het VKI-formulier is met deze situatie rekening gehouden; gebruikte uierinjectoren moeten expliciet op het VKI-formulier worden vermeld. Met de VWA is overeengekomen dat de afkeuring zich bij de aanwezigheid van VKI kan beperken tot de uiers van dieren die zijn behandeld met Orbenin Extra Dry Cow of Cobactan DC. Het is aan te raden bij het voorschrijven van droogzetters en mastitisinjectoren de veehouder te attenderen op de consequentie voor de slacht. Ongeacht de naleving van de voorgeschreven wachttermijn zal onverhoopte afvoer naar de slachterij binnen zestig dagen na toediening immers leiden tot afkeuring van het uier.

Afgebroken injectienaalden vormen een ander aandachtspunt. Als de dierenarts een middel inspuit en daarbij breekt een naald af, en de naald is niet te verwijderen, dan dient de dierenarts het voorval aan de veehouder te melden. De veehouder registreert het voorval – ook als het gebeurt als hijzelf de dieren inspuit – en meldt dit op het VKI-formulier.

Wanneer de dierenarts de veehouder op de hoogte stelt van onderzoekgegevens, dan moet daarbij worden aangegeven welke informatie relevant

LEVEREN EN ONTVANGEN VAN VKI, WIE EN WANNEER?

De veehouder is verplicht de informatie te leveren; de slachterij is verplicht de informatie op te vragen, te controleren en te gebruiken. Ook de VWA heeft een rol bij de controle en het gebruik van VKI: zij moet bij de antemortem- en postmortemkeuring rekening houden met deze informatie.

VKI is verplicht voor:
– pluimvee: sinds 1 januari 2006;
varkens: sinds 1 januari 2008;
– kalveren en paarden: sinds 1 januari 2009;
– runderen, schapen, geiten en overige diersoorten: sinds 1 januari 2010.

is voor het VKI-formulier. De veehouder kan op die wijze voldoen aan de verantwoordelijkheid de juiste informatie mee te leveren met de slachtdieren. Dit geldt zowel voor ziekten die bij een individueel slachtdier zijn gediagnosticeerd, als bij ziekten die in de veestapel als geheel aanwezig zijn.

VERANTWOORDELIJKHEID

Dit alles wil niet zeggen dat de verantwoordelijkheid voor het veilig zijn van (het vlees van) slachtdieren bij de dierenarts wordt neergelegd. De verantwoordelijkheid blijft natuurlijk liggen bij de eigenaar van de slachtdieren. Bij het opstellen van de voedselketeninformatie zal deze zich baseren op zijn eigen informatiebronnen: de VWA (voor slachtkeuringsgegevens), laboratoria (voor onderzoeken waartoe hij opdracht heeft gegeven) en de dierenarts. De ondersteuning die de dierenarts geeft voor de VKI, is dus niet meer en niet minder dan het sluitstuk van zijn zorgplicht jegens de veehouder en zijn dieren.

De vermelding van de naam van de dierenarts op het VKI-formulier moet ook in dat kader bezien worden. De verzender van de informatie (de veehouder) baseert zich bij het doorgeven van de informatie op zijn dierenarts; de ontvangers van de informatie (de slachterij en de VWA) kunnen deze dierenarts in geval van twijfel nader raadplegen. Bij navraag door de VWA zal dit contact het karakter van collegiaal overleg hebben.

RELEVANTIE

Welke informatie is relevant? Hoe denken de slachterijen daar over en hoe kijkt de VWA daar tegenaan? Bij het opstellen van de VKI bleken daarover nog geen vastomlijnde ideeën te bestaan. De ideeën waren nogal fragmentarisch en hadden veelal het karakter van voorbeelden, zoals het optreden van echinococcus bij Roemeense runderen. In de praktijk zal moeten blijken welke informatie relevant is en welke acties van de slachterij en de VWA daarop volgen. Op dit moment bevatten de VKI-formulieren dus slechts enkele voorbeelden van relevante informatie, zoals verontreiniging met dioxine en salmonellose op het bedrijf. In de loop van de tijd zal het concept van 'relevante informatie' vanzelf worden ingevuld; dit vergt een continue uitwisseling tussen bedrijven in de sector, de VWA en de dierenartsen. Voor de dierenarts is het zaak dat beschikbare informatie die relevant kan zijn voor VKI aan de veehouder wordt aangeleverd.

OVERDRACHT VAN VKI

De VKI-overdracht is in alle sectoren verschillend geregeld.

In de pluimveesector vindt de informatieoverdracht plaats via een VKI-formulier, dat de dag voor de slacht aan de slachterij wordt toegestuurd (per fax of e-mail).

In de varkenssector is de VKI opgenomen in een apart 'VKI-blok' op de IKB-afleververklaringen. Voor niet-IKB-bedrijven is een apart formulier ontwikkeld.

In de kalversector vindt de invulling van VKI plaats met ondersteuning van de Stichting Kwaliteitsgarantie Vleeskalversector (SKV). De SKV-controleurs helpen de kalverhouder bij het invullen van de gegevens. Bovendien wordt een deel van de VKI-informatie via de SKV-databank verzorgd. Voor niet SKV-kalveren is een ander formulier opgesteld. De informatie moet daags voor de slachting om 16.00 uur op de slachterij aanwezig zijn. Dit kan per fax of per e-mail.

Voor paarden is een formulier opgesteld dat met de dieren meegaat. In het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*

VKI: WELKE INFORMATIE IS ER NODIG?

Het leveren van 'voedselketeninformatie' bij slachtdieren is een verplichting op grond van Verordening (EG) 852/2004. In de woorden van deze verordening moet de volgende informatie worden afgegeven:
a) de status van het bedrijf van herkomst of de regionale gezondheidsstatus van de dieren;
b) de gezondheidsstatus van de dieren;
c) de toegediende geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik of andere behandelingen die de dieren binnen een relevante periode hebben ondergaan, samen met de data van toediening of behandeling en wachttijden, wanneer er een wachttijd is;
d) de aanwezigheid van ziekten die de veiligheid van het vlees in het gedrang kunnen brengen;
e) indien relevant voor de bescherming van de volksgezondheid, de resultaten van de analyses van de bij de dieren genomen monsters of van andere monsters genomen voor het diagnosticeren van ziekten die de veiligheid van vlees in het gedrang brengen, met inbegrip van monsters die worden genomen in het kader van de bewaking en de bestrijding van zoönoses en residuen;
f) de relevante verslagen van slachthuizen over de resultaten van eerdere antemortem- en postmortemkeuringen van dieren van hetzelfde bedrijf van herkomst, met name verslagen van de officiële dierenarts;
g) de productiegegevens, wanneer die ziekten aan het licht kunnen brengen;
h) naam en adres van de dierenarts die normaliter het bedrijf van herkomst diensten verleent.

De veehouder en de slachterij zijn samen verantwoordelijk voor een juiste uitwerking van deze verplichting. In de praktijk wordt de inhoud van VKI per diersoort vastgesteld in overleg tussen de VWA, de brancheorganisaties en de Productschappen Vee, Vlees en Eieren.

(2009;134 (1)) is nader ingegaan op de VKI voor paarden.

Voor VKI voor runderen is een aparte databank geopend, InfoRund. Veehouders kunnen in deze databank de VKI-gegevens neerzetten, ook als het (nog) niet bekend is welke slachterij de dieren zal slachten. De slachterij kan de gegevens opvragen aan de hand van het levensnummer van het dier. Ook kan de veehouder de VKI aanmelden via verschillende managementpakketten die worden gebruikt in de melkveehouderij. Deze elektronische gegevens moeten (kort) voor de slachting bij de slachterij beschikbaar zijn. Bij het gebruik van formulieren moet de informatie de dag voor de slachting om 16.00 uur op de slachterij zijn.

Voor schapen en geiten wordt gezocht naar een elektronische oplossing zoals die is ontwikkeld in de rundersector. De productschappen geven de voorkeur aan het opzetten van één collectief informatiesysteem. Naar verwachting wordt hierover binnenkort een besluit genomen.

VKI EN NOODSLACHTING

Bij de noodslachting vullen de dierenarts en de veehouder samen de zogenaamde Groenverklaring in. De Groenverklaring en het VKI-formulier komen gedeeltelijk overeen. Met de VWA wordt overleg gevoerd of met de Groenverklaring aan VKI wordt voldaan. Tot dat moment blijven bij de noodslachting beide documenten noodzakelijk.

NADERE INFORMATIE

Nadere informatie over voedselketeninformatie voor de verschillende diersoorten is te vinden op de website van de Productschappen Vee, Vlees en Eieren, www.pve.nl. Daar zijn ook alle beschikbare VKI-formulieren te downloaden.

Met vragen of opmerkingen over voedselketeninformatie kunt u contact opnemen met Hidde Rang (PVE/Beleid), telefoonnummer (079) 36 87 954 of mailen naar hrang@pve.nl.

Hidde Rang is senior beleidsmedewerker voedselveiligheid bij de Productschappen Vee, Vlees en Eieren.

Nieuwe kliniek landbouwhuisdieren: 'Een gedegen opleiding is de basis'

Johan Klein Haneveld

5 maart 2010 werd het vernieuwde pand van het departement Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren in gebruik genomen. Het 'Martinus G. de Bruingebouw' is genoemd naar dierenarts M.G. de Bruin, die van 1893 tot 1908 hoogleraar was aan de rijksveeartsenijschool. Hij stond bekend als een bekwaam dierenarts en een zeer geliefd docent. Twee van zijn reeds op leeftijd zijnde kleinzoons verrichtten de openingshandeling. Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* was aanwezig op deze belangrijke dag en werd rondgeleid door de nieuwe kliniek.

Arjan Stegeman, voorzitter van het departement Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren, wijst erop dat men vergeleken met 1967, toen de oude kliniek werd geopend, anno 2010 meer verwacht van de landbouwhuisdierenarts. "Hij moet vooral gezondheidsproblemen in het koppel voorkomen en oog hebben voor het maatschappelijk belang." Dat wil niet zeggen dat er geen behoefte meer is aan een kliniek, in tegendeel. "Een gedegen opleiding in de diagnostiek en ziektekunde bij het individuele dier is altijd de basis om binnen het koppel een diagnose te kunnen stellen. Bovendien biedt de kliniek de mogelijkheid om door wetenschappelijk onderzoek vooruitgang te brengen in de behandeling."

Kees Wantenaar, voorzitter van de Raad van Commissarissen van FrieslandCampina en zelf boer, meent dat de dierenarts op het moderne boerenbedrijf een belangrijke positie inneemt. "Op basis van zijn deskundigheid is hij vaak de vertrouwenspersoon." In het huidige beleid staat de koe centraal. In deze benadering neemt de diergezondheid een grote plaats in. Wantenaar: "De consument verwacht niet anders dan dat onze producten te vertrouwen zijn, daar moeten we dus gewoon voor zorgen. Ook naar de toekomst toe moeten we kunnen garanderen dat deze kwaliteit blijft bestaan. Daar moeten we als dierenartsen en melkveesector samen voor willen gaan." Elke schakel is belangrijk, aldus Wantenaar. "We zullen u nodig hebben om de uitdagingen aan te kunnen."

GEEN WILDE BEWEGINGEN

Ook de overheid heeft de landbouwhuisdierenartsen nodig, stelt mevrouw Annemie Burger, directeur-generaal van het ministerie van Landbouw Natuur en Voedselkwaliteit. "Die hebben een belangrijke rol in de maatschappijbrede ontwikkelingen, dat laat de actualiteit scherp zien." Daarom zal de minister naar aanleiding van het rapport Berenschot ook geen wilde bewegingen maken wat betreft het leveren van diergeneesmiddelen door de dierenarts. "We moeten nagaan hoe we samen kunnen zorgen dat de afhankelijkheid van de dierenarts van de medicijnverkoop afneemt en de transparantie toeneemt, en uiteindelijk dat het antibioticumgebruik daalt. Ik ben blij te zien dat de dierenartsen de handschoen wat dit betreft oppakken." De faculteit Diergeneeskunde is onmisbaar voor het ministerie: "Niet alleen als kennisleverancier, maar ook omdat de faculteit bepaalt wat de cultuur en de

insteek zijn van de dierenartsen van de toekomst."

Decaan van de faculteit Diergeneeskunde Anton Pijpers refereert aan het feit dat Nederland op het gebied van het onderzoek en onderwijs in de diergeneeskunde mondiaal toonaangevend is. "Daarom heeft de faculteit als missie de grenzen in de diergeneeskunde te blijven verleggen, zodat we tot de wereldtop blijven behoren." Een belangrijke stap daarin is de oprichting van een research-centrum Zoönosen. Pijpers: "We willen samen met de faculteit Geneeskunde meer richting gaan geven aan het onderzoek naar zoönosen. Daarvoor is veel kennis nodig uit het departement Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren." Hij meent dat de faculteit op dit gebied nu al goed werk verricht. "Maar dat moeten we ook kenbaar maken aan de samenleving. Dat doen we samen met belanghebbenden uit de overheid en het bedrijfsleven. Alleen kunnen we het niet."

Er mogen geen kiemen naar buiten komen. (Foto: Multimedia, faculteit Diergeneeskunde).

VIJF KEER DOUCHEN

De rondleiding begint op de varkens- en pluimveeafdeling. "In het verleden hadden we op de faculteit weinig mogelijkheden voor onderzoek naar deze dieren", verklaart gids Arie van Nes, zelf varkensdierenarts. "We deden maar weinig proeven. Nu hebben we gelukkig een goed geoutilleerde kliniek." In de kliniek staan de onderzoeksafdelingen onder onderdruk of overdruk, afhankelijk van de kiem die wordt onderzocht. Tussen de gang en de afdeling bevindt zich bovendien een kleine ruimte die constant onder onderdruk wordt gehouden. Iedereen die de afdeling op- en afgaat moet van de douche gebruikmaken. "Ik douche me soms vijf keer per dag", vertelt Van Nes. "Het uitgangspunt is dat er van de afdeling geen virus of bacterie naar buiten kan en ook niets van buiten naar binnen kan komen."

De volgende ruimte die we bekijken, bevat acht isolatoren, die worden gebruikt voor infectieproeven. "De lucht wordt gefilterd voor die naar binnen wordt gepompt en alle afvalproducten worden apart afgevoerd. Ook het voer wordt steriel klaargemaakt in een van de isolatoren en dieren worden via een bad met halamid naar binnen gebracht." Naast de isolatoren bevindt zich een broedruimte, waar eieren worden uitgebroed voor onderzoek bij kuikens. Van Nes: "Direct nadat de eieren uitgekomen zijn, worden ze naar de isolatoren getransporteerd." Van daar gaan we naar het aparte onderwijsgedeelte. "Hier is het de bedoeling dat er geen kiemen de buitenwereld kunnen bereiken", aldus Van Nes. "Er komen echter wel zieke dieren binnen." Elke veertien dagen wordt een bezoek gebracht aan een groot varkensbedrijf, waar de studenten elk een varken kiezen. "Dat gaan ze gedurende drie dagen onderzoeken om een diagnose te kunnen stellen. Vervolgens vindt sectie plaats. De studenten kijken zelf of de verschijnselen die ze van buiten zagen overeenkomen met de waarnemingen van binnen in het dier." Het onderwijs is zo opgezet dat studenten eerst een diagnose leren stellen bij het individu om vervolgens in de differentiatiefase te leren hoe individuen samengaan in een koppel.

GOED NAGEDACHT

Ook het herkauwergedeelte is vernieuwd. Maarten Pieterse vertelt over onderzoek bij lama's. Hun bloedbeeld heeft overeenkomsten met dat van de mens, dus kunnen ze worden gebruikt voor immunisatieproeven. "Ze hebben een geschoren nek, dat maakt het in dit geval makkelijker bloed af te nemen." Een andere stal is voor het onderzoek naar ziekten die door teken worden overgedragen. Er worden tien tekenkolonies onderhouden uit Afrika en Australië. Sommige teken worden gevoed op levende dieren. Die staan in een verwarmde ruimte, omgeven door water om te voorkomen dat de parasieten ontsnappen. De faculteit doet ook onderzoek naar het kunstmatig voeden van teken, maar de huidige methode werkt niet bij alle soorten teken.

Vroeger was het zo dat zieke dieren na behandeling op de universiteit teruggingen naar de veehouder. "Dat is nu niet meer zo", aldus onze gids Hans Lutz. "De dieren worden aangehouden." De klinieken en operatiekamer zijn niet veel anders dan in de vroegere locatie. "Ze hadden er in 1967 dus ook al goed over nagedacht. Het enige verschil is het ontbreken van een balustrade. Tegenwoordig moet iedereen door de sluis naar binnen." De in groten getale toegestroomde belangstellenden zijn onder de indruk: "De student krijgt de kans zich het hele vak eigen te maken", stelt er een. "Er is veel gelegenheid te ruiken en te voelen hoe het er aan toegaat in de praktijk. Heel mooi!"

Johan Klein Haneveld is bureauredacteur bij het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*.

Landbouwhuisdierenarts van de toekomst is onafhankelijk adviseur

Marieke Veldman

De samenleving lijkt de huidige manier van het houden van en omgaan met dieren en het produceren van voedsel van dierlijke oorsprong niet meer te accepteren. Veranderingen op deze gebieden zijn meer dan ooit noodzakelijk. Dierenartsen kunnen vanuit hun specifieke expertise een belangrijke bijdrage leveren aan deze ontwikkelingen. Maar daarvoor is het wel noodzakelijk dat de diergeneeskundige beroepsgroep zich verder ontwikkelt. Dit stelde Wim Kremer, hoogleraar in het vakgebied Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren, in het bijzonder het onderwijs, in zijn oratie op 12 maart aan de Universiteit Utrecht faculteit Diergeneeskunde.

Kremer pleit ervoor dat de dierenarts zich meer dan nu het geval is laat horen en dat hij moet waarmaken dat hij dé deskundige is wanneer het gaat om grondige kennis van gezonde en zieke dieren en verantwoorde dierhouderij. De focus van de dierenarts verschuift daarbij van het genezen naar het gezond houden van dieren. Daarvoor is volgens Kremer nu nog te weinig aandacht.

STARTCOMPETENTIE

"De dierenarts voor landbouwhuisdieren wordt opgeleid met een startcompetentie voor de verschillende rollen in het veld," aldus Kremer, "niet alleen als practicus op de boerderij, maar ook als dierenarts in de wetenschap, bij de overheid, in het bedrijfsleven of op andere plekken in de voedselketen. Postacademische scholing is daarbij niet meer weg te denken. De faculteit kan en wil daarbij graag een rol spelen."

Voor het gezond houden van dieren is volgens Kremer nog te weinig aandacht. (Foto: Multimedia, faculteit Diergeneeskunde).

MAATSCHAPPELIJKE VERANTWOORDELIJKHEID

Kremer: "De dierenarts van de nieuwe generatie moet zich, meer dan nu het geval is, bewust zijn van zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid en de maatschappelijke legitimiteit van het vak. De toekomstige dierenarts beschikt over autoriteit op basis van zijn persoon en zijn deskundigheid. Hij of zij zal zich daarbij meer moeten profileren als de sleutelfiguur bij uitstek wanneer het gaat om diergezondheid, dierenwelzijn en volksgezondheid."

De opleiding tot dierenarts aan de faculteit Diergeneeskunde zal nog meer dan nu de nadruk moeten leggen op deze gebieden. "In de opleiding gaan we nog beter selecteren aan de poort", stelt de nieuwe hoogleraar, "om ervoor te zorgen dat de juiste personen de opleiding tot dierenarts gaan volgen. Daarnaast moet de opleiding haar onderwijscultuur veranderen. We leiden onze studenten op met uitstekende kennis en vaardigheden in de diergeneeskunde, maar we moeten ze tevens meer dan nu de nodige bagage meegeven op het gebied van persoonlijke vorming en ontwikkeling, zodat ze ook als persoon klaar zijn voor hun rol als onafhankelijke, analytische, ontwikkelingsgerichte en academisch gevormde deskundige. Dat zijn speerpunten als het gaat over opleiden aan een universiteit."

Marieke Veldman is persvoorlichter van de faculteit Diergeneeskunde.

Ingezonden: Vetcis

De redactie van het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* heeft meerdere ingezonden brieven ontvangen over de plannen voor de reductie van het voorschrijven van antibiotica. Vanwege de beschikbare ruimte is het niet mogelijk deze brieven onverkort te plaatsen. De complete tekst van de ingezonden brieven zal worden gepubliceerd op de KNMVD-website. Hieronder vindt u een uitgebreide samenvatting.

Corilus

Onlangs ontving ik een bericht met de dringende oproep ons actief aan te melden voor Vetcis. Ik zal echter nooit en te nimmer meer een contract afsluiten met het bedrijf Corilus, nadat zij ons in de kou hebben laten staan na de overname van het Daisy- en Viva-softwareprogramma. Hoewel mij telefonisch is meegedeeld dat de KNMVD de firma Micpoint niet bewust buiten de aanbesteding van de centrale database heeft gehouden, is mij niet duidelijk waarom het opzetten van de database aan de firma Corilus is gegund. Dit botst met het gevoel van al die praktijken die inmiddels wel weer ondersteuning en service ontvangen voor hun praktijksoftware door de firma Micpoint, nadat er jarenlang door Corilus niets aan ontwikkeling gedaan is. Ik, en met mij vele anderen, wens geen zaken meer te doen met Corilus, ook niet met een omweg. Als de KNMVD voortgaat op de ingeslagen weg, ben ik bang dat er van de centrale database niet veel terecht komt. Ik hoop dat de KNMVD alsnog terugkomt op het onzalige idee met deze firma in zee te gaan.

Otto R.M.W. van der Velden, Onnen.

Wat is er mis met VETcis?

Jammer genoeg zijn praktijken voor hun inkomen afhankelijk geworden van de handel in medicijnen. Door de farmaceuten maar ook door de groothandel worden we gestimuleerd zoveel mogelijk te verkopen. Maar van handel komt marchanderen en mogelijk uiteindelijk sjoemelen.

Om het antibioticumgebruik (en het gebruik van URA-middelen) te volgen, is het logboek geïntroduceerd. 'tracking and tracing' werd daarbij mogelijk. Nu komen KNMVD, Fidin en AUV met het Vetcis-systeem. Er kleven hier echter nogal wat bezwaren aan.

1. Vetcis wil meer dan Verburg vraagt (op jaarbasis per diersoort).
2. Communicatie met anderen in de sector kan veel simpeler.
3. De gewetensvolle dierenarts zal keurig invoeren, maar zijn voorschrijfgedrag zal niet veranderen, want hij is niet belust op winst middels handel.
4. De handelaren zullen wegen vinden om het systeem te omzeilen. Zo zal Vetcis verkeerde gegevens opleveren.
5. Vetcis zorgt voor continuering van de huidige situatie.
6. Het is niet wenselijk dat één Praktijk-Management-Systeem-leverancier een enorme voorsprong krijgt op de andere Vetcis-leveranciers. Veel praktijken zijn vertrokken bij Corilis en zouden daar nu weer een relatie mee aan moeten gaan. De geruchten gaan dat tweederde van hun klanten boos zijn vertrokken omdat niets aan ontwikkeling is gedaan en de prijzen de pan uit rezen.
7. De KNMVD riskeert een scheuring. Velen zullen niet mee willen doen (zoals de gezelschapsdierenpractici en ex-Corilispraktijken). Vetcis zal betaald moet worden, zorg dan dat de 'kleinverbruikers' niet hoeven te betalen.
9. PMS-leveranciers hebben terecht bezwaren, of weigeren om mee te doen.
10. Vetcis is geen voorwaarde om tot vermindering te komen. Huisartsen zijn zonder automatisering of logboek in staat geweest prudent te gaan schrijven. Ook hormoonmisbruik is anders aangepakt.

Als er al een meer centrale opslag van gegevens moet komen, kom dan met een alternatief. Geef bijvoorbeeld iedere PMS-leverancier zijn eigen systeem, dat eens in de zoveel tijd de data doorstuurt naar een onafhankelijke instantie zoals de Gezondheidsdienst voor Dieren. Maak gebruik van de gegevens van groothandels en farmaceuten. Vraag logboeken op (bewaarplicht vijf jaar). Controleer voorraden en illegale invoer. Controleer de een op een relatie veehouder/dierenarts. Hef een extra belasting op antibiotica. Bovengenoemde suggesties leveren werk op voor de AID en geen handel voor Corilis. Helaas is het budget voor voedselveiligheid verlaagd van 27 miljoen in 2009 naar 10 miljoen in 2010, dus Verburg ziet waarschijnlijk geen kans mee te financieren.

Kunnen we als leden van de KNMVD nog bijsturen?

R.A.M.M. ter Schure, dierenarts te Spierdijk.

Antibioticagebruik in de veehouderij: een totaal verknipte discussie?

In een inmiddels van het internet verdwenen persbericht stelde de minister van LNV dat het afnemen van het voorschrijfrecht van de dierenarts ('de knip') naar haar mening niets zou oplossen omdat -vrij vertaald- de agrariërs deze dierenartsen toch al in hun zak hebben vanwege de grote concurrentie. Deze veehouders zouden ook na een knip tussen voorschrijf- en leveringsrecht hun dierenarts onder druk kunnen zetten tot afgifte van vrijwel elk gewenst antibioticarecept.

Bovendien, als 80 procent van alle veterinaire antibiotica wordt voorgeschreven door slechts 5 procent van alle veterinaire praktijken hoeven we dus geen kleine 800 praktijken in een uitgebreid en kostbaar administratiesysteem te duwen. Het monitoren van slechts een dertig- tot veertigtal praktijken (en hun klanten) is administratief veel simpeler. De minister gaf terecht aan dat ook zij niets zag in de enorme verzwaring van de administratieve lasten en rompslomp bij het Vetcis administratiesysteem zoals voorgesteld door het KNMVD-bestuur. Ik denk dat zij gelijk heeft. Waarom zou immers 95 procent van de beroepsgroep op kosten moeten worden gejaagd omdat slechts veertig praktijken de boel verziekt hebben met antibiotica voor weggeefprijzen. Het is fijn als de beroepsgroep met één mond naar buiten spreekt. Maar dan graag niet vooral namens de 'boosdoeners'. Deze groep levert de hele beroepsgroep een

slecht imago op: het willens en wetens meewerken en verdienen aan het in stand houden van onnatuurlijke dierhouderijsystemen in de intensieve veehouderij. De bijdrage van de gezelschapsdierenpracticus aan het veterinaire antibioticagebruik is echter kleiner dan 1 promille. Het inkomen uit de verkoop van antibiotica voor gebruik bij gezelschapsdieren is kleiner dan 1 tot 2 procent. Het totale gebruik bij gezelschapsdieren is snel boven tafel te krijgen via de (groot)handelsfirma's. Maar zelfs het terugbrengen van hun gebruik met 20 procent (wat volgens mij onmogelijk is) zal slechts een afname betekenen van 0,5 tot 1 ton.

De boerenorganisaties lachen zich ongetwijfeld te barsten, zoals de KNMVD haar nek uitsteekt met het VetCIS-systeem en daarmee alle verantwoordelijkheid naar zich toehaalt. Als VetCIS niet leidt tot de beoogde reductie, is dat de schuld van die dierenartsen en hun verkooplust. Hoe comfortabel is de positie waarin de veehouderij zich gemanoeuvreerd heeft en hoe kwetsbaar de positie waarin de KNMVD zich heeft laten manoeuvreren. De invoering van een zeer aanzienlijke accijns op antibiotica geregistreerd voor landbouwhuisdieren kon nog wel eens de meest simpele en doeltreffende maatregel zijn. Misschien wordt het dan ineens ook wel aantrekkelijker om dan toch maar iets beter en iets duurder voer te gebruiken om de voederconversie te verhogen en diarree te bestrijden.

Haalt de minister de door de Tweede Kamer gewenste 20 procent reductie in antibioticagebruik niet, dan gaat gewoon het heffingspercentage omhoog, net zolang totdat het omslagpunt wel wordt bereikt. Binnen onze beroepsgroep zullen de gevolgen van dit systeem vooral terechtkomen bij die kleine groep praktijken, die hier voorheen het meest van profiteerde. Mocht accijnsheffing gaan leiden tot massaal illegaal gebruik van niet geregistreerde diergeneesmiddelen en/of parallelimport door boeren, zal dit in ieder geval zeker leiden een hele snelle reductie in geregistreerd antibioticagebruik. De minister zal dan trots en blij zijn met het behaalde resultaat. Maar het is dan gelijk ook overduidelijk waar het werkelijke probleem ligt, bij de veehouders en niet de dierenartsen! Als dierenartsen aan illegale praktijken gaan meewerken, is er maar één maatregel mogelijk: hen subiet en met veel publiciteit de KNMVD uitzetten.

Is te hoog antibioticagebruik een gevolg van onnatuurlijke houderijsystemen? (Foto: Morguefile)

Met dit accijnssysteem kán de dierenarts niet verliezen, noch wat betreft de schuldvraag noch wat betreft het eindresultaat. Als de Stuurgroep en het KNMVD-bestuur echter alle kaarten blijven zetten op het VetCIS en de invoering van een VDA, en de gezelschapdierenarts niet primair buiten de antibioticareductie-discussie wil of kan worden gehouden, zal de GGG zelf in verweer moeten komen.

Anton Beijer, dierenarts voor gezelschapsdieren.

VetCIS; Allen voor één? Ik niet!

Het terugdringen van het antibioticumgebruik is een zeer goed en noodzakelijk streven. Dat het hierbij nodig is om het antibioticumgebruik te registreren en centraal te controleren, is ook volkomen duidelijk. Antibiotica worden geleverd en voorgeschreven door dierenartsen. Omdat in een sociaal land als Nederland de lasten moeten worden gedeeld, heeft collega Ormel het volgende amendement laten opnemen in de Wet dieren: "Degenen die in de uitoefening van beroep of bedrijf handelingen verrichten met aangewezen diergeneesmiddelen als bedoeld in het eerste lid, dragen zorg voor een gecentraliseerd registratiesysteem waarin aantekening wordt gehouden van aflevering, bestemming, in voorraad of voorhanden hebben van deze diergeneesmiddelen. Onze Minister kan een bestaand gecentraliseerd registratiesysteem algemeen verbindend verklaren voor één of meer sectoren."

Vrij vertaald betekent dit dat alle dierenartsen in Nederland verplicht deel moeten nemen aan dit project. Daarnaast heeft de KNMVD besloten dat alle praktiserende dierenartsen de kosten van dit project moeten delen. Voor de gezelschapsdierenpraktijk waar ik werk (vijf dierenartsen) zal éénmalig een bedrag van 225,00 euro worden geïnd voor het gebruik van Z-login. Daarnaast gaat er jaarlijks een bedrag van 625,00 euro naar VetCIS (Corilus). Dit als onkostenvergoeding voor de registratie van het verhandelen van ruim 4.000.000 milligram antibiotica. Een vergelijkbare praktijk die een kleine 10 kiloton verkoopt moet echter hetzelfde bedrag betalen. Hier schuilt toch een kleine ongelijkheid in. Omgerekend komt de jaarlijkse bijdrage voor de laatste praktijk uit op 0,0625 euro per kilogram. Voor mijn gezelschapsdieren praktijk is dit bedrag 156,25 euro. Dit alleen is al reden

genoeg voor mij om te weigeren mee te werken aan het Vetcis-project. Het heeft er alle schijn van dat voor de financiering van Vetcis een systeem is ontwikkeld dat de overheid tevreden moet stellen, de burger zand in de ogen moet strooien en tegelijkertijd enkele praktijken in staat moet stellen om hun uiterst lucratieve handel door te zetten tegen een zeer kleine meerprijs. Zij lachen zich suf; de KNMVD laat zich hier voor hun karretje spannen, de GGG houdt zijn mond en wij betalen.

Ik doe zo NIET mee!

Hans Nieuwendijk, Wilhelminaoord.

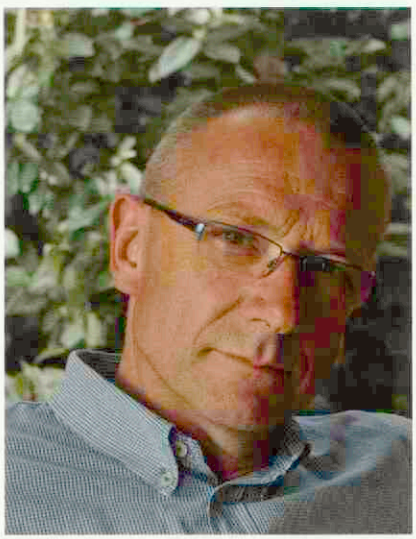
REACTIE VAN GERRIT HOOIJER OP DE INGEZONDEN BRIEVEN

Graag maak ik van de gelegenheid gebruik te reageren op de brieven die zijn binnengekomen naar aanleiding van de resistentieproblematiek en de pro-actieve aanpak die de KNMVD daarin heeft gekozen. Omdat de argumentaties, die in de brieven worden genoemd, veelal overeenkomen, zullen we een aantal van deze onderwerpen bespreken en niet ingaan op elke brief afzonderlijk.

Er wordt gesteld dat een groot deel van de problematiek wordt veroorzaakt door een klein deel van de practici en dat de AID daar de handhaving op zou moeten richten. De instelling van een Veterinaire Diergeneesmiddelenautoriteit (VDA), zoals bepleit door de KNMVD, wordt afgewezen. Afgezien van het feit dat de overheid heeft aangegeven regulering geheel aan de sectoren over te laten, is een dergelijke optie in de praktijk onuitvoerbaar. Wie bepaalt op voorhand wat grootverbruik is op bedrijfsniveau? Zijn daar criteria voor? Is het altijd zo dat een tijdelijk hoger gebruik veterinair onverantwoord is? En hoe toon je dat dan aan? De VDA is er juist voor bedoeld om aan te tonen welke bedrijven van welke DAP's het dan zijn waar inderdaad structureel te veel wordt voorgeschreven.

Verder geven de briefschrijvers aan dat de KNMVD "zich voor een karretje heeft laten spannen" en dat de sectoren zich "in een comfortabele positie hebben laten manoeuvreren." Helaas zijn zij niet op de hoogte van de positie van de sectoren, zoals afgesproken in de convenanten. Daarin is juist een grote verantwoordelijkheid neergelegd bij de primaire sectoren, die daar ook op worden afgerekend. De overeenkomst dierhouder- dierenarts is bovendien juist ingevoerd om de verantwoordelijkheden, rechten en plichten van de partijen te markeren! En als onderdeel van de VDA, wordt sanctionering juist aanbevolen om de uitwassen aan te pakken, met name op die bedrijven die noodzakelijke aanpassingen in huisvesting, klimaat en voeding niet uitvoeren. De beschuldiging dat de dierenartsen werkzaam in de intensieve veehouderij worden weggezet als collega's die louter uit winstbejag voorschrijven, raakt kant noch wal.

Hiermee suggereert men een tegenstelling tussen de landbouwhuisdierenarts en de dierenarts gezelschapsdieren. Die 'onderzoekt' een dier voor hij 'op maat en gericht antibiotica verstrekt. En passant wordt de GGG verweten slaafs de KNMVD te volgen. Dat laatste is zeker niet het geval, maar dat kan de GGG beter zelf aangeven. De bovengenoemde tegenstelling is een valse. Ook in de gezelschapsdierensector wordt op verschillende manieren gewerkt. Ook in de gezelschapsdieren- en paardensector komt multiresistentie voor. Bovendien is er niet één gezelschapsdierendierenarts, maar is het spectrum veel breder: veel collega's werken in gemengde praktijken, anderen leggen zich uitsluitend toe op de gezelschapsdieren of paarden. Toch kan op al die manieren verantwoord diergeneeskunde worden bedreven. Maar is het voorschrijfbeleid in al die praktijken automatisch even verantwoord? De briefschrijvers suggereren dat dit het geval is. Als ze dat hard kunnen maken, hebben ze zeker een punt. Als ze dat niet kunnen, is dat op zich al voldoende reden om in deze tijd van multiresistente bacteriën als gezelschapsdierenartsen de transparantie juist te zoeken! GGG en GGP hebben al duidelijk stappen gezet, nu er nieuwe formularia in de maak zijn. De GGG laat MRSI-procollen opstellen en de GGP onder andere specifieke leidraden.



De tegenstelling tussen de landbouwhuisdierenarts en de dierenarts gezelschapsdieren is een valse.

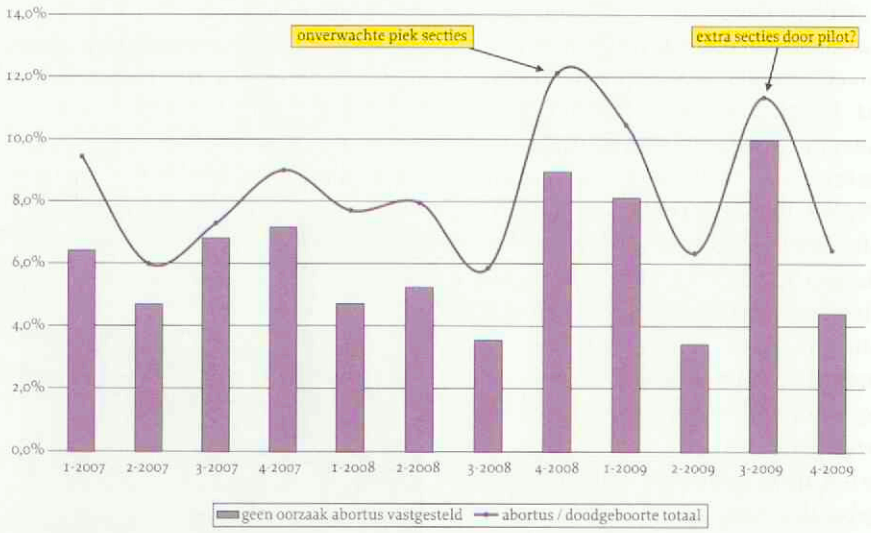
Een ander punt dat steeds terugkomt, is de keuze voor één softwareleverancier, waaraan de exploitatie van Vetcis is gegund. Er is een constructie uitgedacht, waar elke PMS-leverancier mee uit de voeten zou moeten kunnen. Het uitgangspunt is steeds geweest dat het voor de DAP's voor lage kosten mogelijk moet zijn centraal gegevens op te slaan. In een van de brieven wordt gesuggereerd een aantal databanken op te richten die met elkaar communiceren. Toch zal er ook volgens de briefschrijver altijd een centrale koppeling moeten zijn. Elke PMS-leverancier, die niet met het huidige Vetcis wil koppelen, zal moeten investeren in een eigen databank en deze investering moeten omslaan over een beperkt aantal DAP's. Ik mis in deze discussie voortdurend het financiële plaatje dat daarbij hoort. Bovendien zal er toch altijd een centrale 'knoop' moeten zijn voor de rapportage naar de VDA, sectoren of overheid. Wie moet dat doen? En wie moet dat gaan betalen? In de huidige situatie is dit keurig geregeld en weet iedereen waar hij aan toe is. Het enige verschil is dat de DAP's in dat geval via de databank van hun eigen PMS-leverancier centraal gekoppeld zijn. De praktijken betalen hun PMS-leverancier voor hun 'eigen' databank en vervolgens ook nog voor de doorgifte naar de VDA, de sectoren of de overheid. De suggestie dat de huidige constructie onnodig duur is, is echter nooit onderbouwd. Een bedrag per regel wordt genoemd, maar hoe hoog dat bedrag moet zijn, is nooit aangege-

ven. Logisch, omdat niemand weet hoeveel regels worden voorgeschreven in Nederland. Men weet ook niet hoe de verhouding in regels is tussen de sectoren. Heeft een dierenarts gezelschapsdieren meer of minder regels dan een dierenarts landbouwhuisdieren? Op 11 maart jongstleden zijn de PMS-leveranciers uitgenodigd door de Stichting. Er is veel informatie uitgewisseld in een positieve setting. De Stichting heeft toegezegd nog eens goed te zullen kijken naar het belangrijkste knelpunt, namelijk de structuur van de contracten en de geldstroom. Als andere optie wordt genoemd het instellen van een accijns op antibiotica. Dit is in de stuurgroep vanzelfsprekend aan de orde geweest, maar is als instrument afgewezen. Als belangrijkste argumenten werden toen genoemd: de onuitvoerbaarheid van deze maatregel (open grenzen, illegale importen, grenspraktijken), maar ook het feit dat volstrekt onduidelijk is welke hoogte een accijns zou moeten hebben. Om dit inzichtelijk te maken, is een centrale registratie van alle antibiotica nodig gedurende meerdere jaren. Die tijd is er eenvoudig niet. De overheid zal nooit een dergelijke administratieve lastenverhoging voor zichzelf instellen om een probleem van derden op te lossen. Bovendien gaat het in de discussie nu alleen over antibiotica, maar de KNMVD wil alle resistentie-inducerende middelen daarin betrekken.

Ten slotte is er veel discussie over verplichte deelname aan Vetcis voor gezelschapsdierenartsen. Via een amendement in de Wet Dieren is mogelijk gemaakt dat de minister deelname aan registratie van diergeneesmiddelen algemeen bindend kan verklaren. Dit geldt in principe voor dierenartsen en veehouders. Een algemeen verbindend verklaring kan echter pas worden aangevraagd wanneer een aanzienlijk deel (meer dan 70 procent) van de dierenartsenpraktijken al is aangesloten. Een dergelijke aanvraag door de KNMVD zal alleen gebeuren na raadpleging van de leden. In eerste instantie richt de aanpak van antibioticaresistentie zich wat de KNMVD betreft op het gebruik van antibiotica bij jonge, snelgroeiende dieren in de pluimvee-, varkens- en kalversector. Daar kan de grootste winst worden behaald. De KNMVD juicht echter deelname aan Vetcis van gezelschapsdierenpraktijken toe omdat hiermee ook deze groep dierenartsen aangeeft door middel van transparantie maatschappelijke verantwoording te willen afleggen.
Gerrit Hooijer, bestuurslid van de KNMVD, portefeuille Vetcis.

Trends uit de GD-monitoring

Met haar monitoringwerkzaamheden waakt de GD over de diergezondheid in Nederland. Naast de status van meldingsplichtige ziekten en onverwachte bevindingen geeft monitoring ook een beeld van trends en ontwikkelingen van verschillende ziekten bij de vier diergroepen. Een samenvatting hiervan vindt u in deze (tweemaandelijkse) rubriek.



Figuur 1. Het percentage van alle secties in de periode 2007 tot en met met 2009 dat betrekking heeft op verworpen of doodgeboren biggen en het percentage waarbij geen oorzaak is vastgesteld. Bron: Kwartaalrapportage Monitoring Varkensgezondheidszorg, GD Deventer (2010).

KLEINE HERKAUWERS

Worminfecties bij schapen in de winterperiode

In de afgelopen wintermaanden zijn nog regelmatig schapen ter sectie aangeboden, waarbij de diagnose 'worminfectie' werd gesteld. Uit mestonderzoek bleek dat het eieren betrof van het type trichostrongyliden. De gevonden aantallen wormeieren waren vaak groot. Deze late infecties zijn mogelijk te verklaren door het warme najaar van 2009. Hierdoor liep de cyclus van de parasiet langer door dan gebruikelijk. Trichostrongyliden overwinteren in volwassen schapen. Daarom is het belangrijk ooien na het aflammeren, voordat ze met de lammeren naar buiten gaan, te ontwormen met een middel uit de groep van avermectinen/milbemycinen.

VARKENS

Verwerpen bij zeugen

In de herfst en winter van 2008 tot 2009 kreeg de GD te maken met meer vragen over het verwerpen van zeugen en waren er ook meer sectie-inzendingen van verworpen vruchten van varkens, later in de dracht.

Het klinische beeld van het verwerpen halverwege de dracht werd door dierenartsen beschreven als 'een

golf van verwerpen die zich als een olievlek over het bedrijf verspreidt'. Na enkele maanden doofde het probleem weer uit. Navraag over de ervaringen bij DGZ Vlaanderen in België leverde soortgelijke beschrijvingen op. De beschrijvingen van het klinische beeld deden vermoeden dat de oorzaak een zich verspreidende infectieziekte was. In een poging mogelijke oorzaken te achterhalen van dit verschijnsel is in het najaar van 2009 een kleine pilotstudie opgezet, waarvoor zich negen bedrijven met verwerpers aanmeldden. In de onderzochte verworpen vruchten en nageboorten zijn geen aanwijzingen gevonden voor een infectieziekte. Op basis van de serologie van de zeugen kon een griepuitbraak niet worden uitgesloten. Een heldere, eenduidige oorzaak voor het verwerpen is bij deze bedrijven niet gevonden. Het klinische beeld van het verwerpen was variabeler dan wat werd beschreven in de vermoedelijke epidemie van verwerpers in de tweede helft van 2008.

RUNDEREN

IJzer en koper bij kalveren; grote variatie in ijzerwaarden

Bij de GD-Veekijker wordt regelmatig gevraagd naar de noodzaak van het inspuiten van ijzer bij zeer jonge kalveren. Bij onderzoek van de GD op vijftig gestorven kalveren is de ijzer- en koperstatus in de lever bepaald. Het kopergehalte lag dicht bij de verwachte waarde (350 milligram per kilogram droge stof (mg/kg ds)): gemiddeld werd 324 mg/kg ds gevonden. Het ijzergehalte bij jonge kalveren tussen 0 en 75 dagen oud varieerde echter sterk: tussen de 120 mg/kg ds en 5980 mg/kg ds. IJzergehalten boven 2500 mg/kg ds worden als schadelijk beschouwd. In ongeveer 30 procent van de onderzochte kalveren was te weinig ijzer aanwezig voor een goede en snelle vorming van hemoglobine. Alleen deze kalveren hebben baat bij het extra toedienen van ijzer. Gebeurt dit niet, dan zullen deze kalveren minder snel groeien en vatbaarder zijn voor infecties.

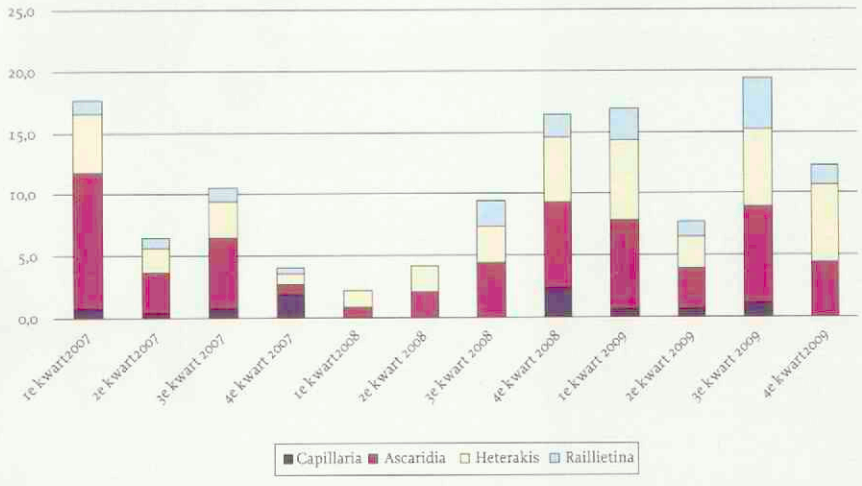
PLUIMVEE

Toename worminfecties in legsector

Het aantal inzendingen naar de GD-sectiezaal waarbij bij pluimvee een darmstoornis werd vastgesteld in combinatie met een worminfectie, is stijgende. Met de toename van het aantal kippen met uitloop is ook een toename te verwachten van pluimvee met worminfecties. Wilde vogels vormen een reservoir voor infecties bij de kip. In combinatie met de klimaatveranderingen zou dit kunnen leiden tot de introductie van nieuwe parasieten in onze pluimveestapel. Frequente ontworming geeft een negatief sectiebeeld en kan leiden tot onderschatting van de infectiedruk in de omgeving. Sectie op het ondereind van een koppel (dat gevoeliger is voor wormbesmettingen) kan juist tot een overschatting leiden.

In Nederland worden vooral de volgende wormbesmettingen bij kippen vastgesteld:

- Spoelwormen. De grote spoelworm (*Ascaridia galli*) en de kleine spoelworm (*Heterakis gallinarum*). Deze zijn beide weinig tot niet pathogeen. Bij gezonde kippen treedt op den duur leeftijdsresistentie op tegen spoelwormen.
- Draad- of haarwormen (verschillende *Capillaria spp.*). Deze kunnen primair pathogeen zijn.
- Lintwormen. De kleine lintworm (*Davainea proglottina*) is zeer pathogeen maar wordt zelden tot nooit aangetoond bij commercieel pluimvee in Nederland, waarschijnlijk door het beperkte contact met een geschikte tussengastheer (verschillende soorten (water)slakjes). De grote lintworm (*Raillietina cesticillus*) wordt wel vaak bij commercieel pluimvee in Nederland teruggevonden maar is alleen in hoge aantallen schadelijk voor de gastheer.



Figuur 2. Percentage sectie-inzendingen leghennen met darmstoornis waarbij wormen werden aangetoond (2007 tot 2009).

Bayer opent de deur voor een nieuw afwerend middel

Bayer HealthCare
Animal Health

Nadenken over wie en wat je wilt zijn

Merijn Jansen

Een buurtpraktijk die lagere tarieven hanteert, een dierspeciaalzaak waar een dierenarts honden en katten vaccineert, medicijnverkoop waarbij de winstmarges onder druk staan, de dreiging van een vrije vestiging tegenover je praktijk, boeren die alleen 's nachts bellen als er een keizersnee gedaan moet worden, maar de medicijnen via internet kopen, en ketens van dierenartspraktijken met een niet veterinaire eigenaar. Allemaal redenen om de witte jas voorgoed aan de wilgen te hangen? Het is maar hoe je het bekijkt!

De wereld verandert. De kans dat u als dierenarts anno 2010 gedurende de dag dezelfde dingen doet als tien jaar geleden, is bijzonder klein. De wensen van diereigenaren veranderen en het is aan u als dierenarts hierbij passende diensten en producten aan te bieden. Alleen op die manier voldoet u aan de verwachtingen van uw cliënten en blijven die loyaal aan uw praktijk. Dit vergt een proactieve praktijkorganisatie die rekening houdt met de veranderende belangen en wensen van zowel de praktijk als haar cliënten en medewerkers.

MAAR HET GAAT TOCH GOED ZO?

Als het nu goed gaat, is dat natuurlijk heel goed: houden zo! Maar hoe blijft uw praktijk gezond in de toekomst? Wat gebeurt er in uw omgeving? Welke ontwikkelingen zijn relevant? Welke kunt u aangrijpen om uw dienstenaanbod te verbeteren? Doet u nog steeds wat uw klanten willen? Weet u wat hun veranderende behoeften zijn? Wanneer hebt u dit voor het laatst gemeten? Welke ontwikkelingen zijn potentieel bedreigend voor uw praktijk en hoe kunt u hierop anticiperen?

DE PERFECTE OPLOSSING ...

... bestaat niet! Wat de oplossing is, hangt volledig af van de vraag wat u met uw praktijk wilt bereiken: wat doe ik, voor wie, op welke manier? De keuzes die u hierbij maakt, vormen de basis voor de beslissingen in uw praktijk. Ze bepalen ondermeer de inventaris die u aanschaft, het inkomen dat u genereert uit uw praktijk, het personeel dat u aanneemt en de reclameboodschap die u met uw marketingactiviteiten uitstraalt.

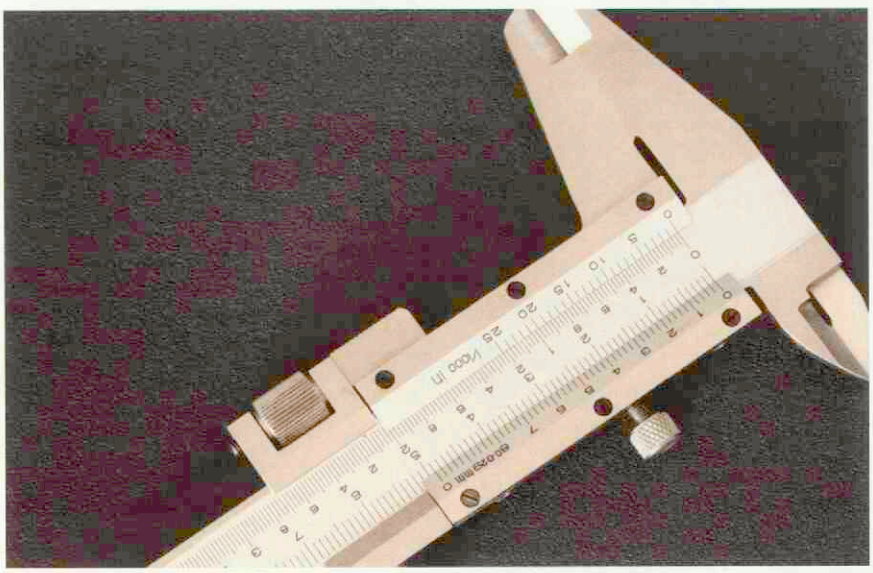
PUNTEN TER OVERWEGING

1. Wat maakt u uniek en waar bent u goed in, waarom kiezen klanten voor u? Met andere woorden: "Wat doe ik, voor wie, op welke manier?" Ambities voor de toekomst; welke factoren gaan bijdragen aan blijvend succes? Wat gebeurt er binnen en buiten de organisatie (SWOT)?
2. Hoe gaan we dit succes bereiken? Welke doelen stellen we en hoe gaan we dit meten?

Het is voor u als ondernemer een uitdaging een duidelijk proactief antwoord te hebben op bovenstaande vragen. Dit geeft u houvast bij uw dagelijkse doen en laten in de praktijk en biedt de mogelijkheid kwantitatief te meten of u op de goede weg bent. Zorg ervoor dat u deze informatie deelt met uw medewerkers, zodat ook zij het kunnen gebruiken als uitgangspunt bij hun dagelijks handelen in de praktijk. Hierdoor ontstaat een team dat eensgezind uitstraalt waar de praktijk voor staat.

AFSLUITEND

Veranderingen in de omgeving: dat ze er zijn is een gegeven, maar het is aan u te bepalen wat u ermee doet. Alles zal afhangen van het soort praktijk dat u wilt zijn, de clientèle waarop u zich wilt richten en de toegevoegde waarde die u hierbij wilt leveren. Door hierin duidelijke en onderbouwde keuzes te maken, weet de omgeving waar u voor staat, waar u goed in bent en wat u onderscheidt van buurtcollega's. Laat de toekomst maar komen!



Kwantitatief meten of u op de goede weg bent. (Foto: Morguefile)

SAMENWERKING

Een nieuw samenwerkingsverband tussen de KNMVD en VVAA (in nauw overleg met de faculteit Diergeneeskunde en AUV) heeft tot doel het ondersteunen van de sociaaleconomische positie van dierenartsen. Denk mee en laat ons weten waar u op het gebied van praktijkmanagement behoefte aan heeft! Mail naar merijnjansen@knmvd.nl.

Voorjaarsdagen 2010: nog maar enkele weken te gaan

Van 22 tot 24 april 2010 zullen de Voorjaarsdagen weer worden gehouden. Dit jaarlijks terugkerende evenement is eigenlijk een 'must' voor gezelschapsdierenartsen en paardenartsen. Niet alleen is er een wetenschappelijk programma dat voor elk wat wils biedt, er is ook een sociaal programma dat bezoekers alle gelegenheid biedt met elkaar in gesprek te komen. Wie meer wil weten, kan terecht op de website www.voorjaarsdagen.org.

Het thema van het wetenschappelijk programma is dit jaar 'Management' in de breedste zin van het woord. Dit thema is gekozen omdat de hedendaagse dierenartsenpraktijk niet zonder managementvaardigheden kan worden geëxploiteerd. Verder brengt dit thema perfect alle onderwerpen van de Voorjaarsdagen onder één noemer. Het managen van een variëteit aan veterinaire problemen is immers een dagelijkse uitdaging in zowel de gezelschapsdieren- als de paardenpraktijk. Het programma is samengesteld met het doel iedereen de juiste handvatten te geven om zijn of haar veterinaire expertise te optimaliseren. Het belangrijkste aspect van het programma is de praktische toepasbaarheid. Naast de bij dit thema passende managementtrainingen zoals de Hill's Management Lectures in het gezelschapsdierenprogramma (donderdag 22 april) en het Equine Business Management-programma (gehouden van 21 tot 25 april) worden ook veel praktische lezingen en seminars gehouden. In dit kader zijn er een groot aantal zogenaamde 'Management of ...'-lezingen (bijvoorbeeld 'The management of thoracic bite trauma in dogs') en 'How to ...'-sessies (bijvoorbeeld 'How to perform a radiological screening of the future equine performer?'). Daarnaast kan men de handen uit de mouwen steken op een van de vele 'wet labs' die tijdens het congres worden gehouden. Na deze lezingen en wetlabs kunt u uw kennis de volgende week direct toepassen in uw eigen praktijk! Voor meer informatie over het wetenschappelijk programma van 2010 verwijzen we u graag naar de nieuwe website www.voorjaarsdagen.org.

SOCIAAL PROGRAMMA

Net als in voorgaande jaren blijft het sociale programma van de Voorjaarsdagen een onmisbaar onderdeel van het congres. Er zijn volop mogelijkheden om in contact te komen met oude en/of nieuwe collega's.

Zo zal donderdagmiddag om 12.15 uur het congres worden geopend door Kees Moeliker, conservator van het Natuurhistorisch Museum Rotterdam en winnaar van de Ig Nobelprijs voor de biologie (niet te verwarren met de Nobelprijs natuurlijk). Bij het grote publiek is hij beter bekend als de 'Eendenman'. Hij zal een presentatie geven over onwaarschijnlijk wetenschappelijk onderzoek dat je aan het lachen maakt en aan het denken zet!

Op donderdag 22 april wordt het 'Thursday's Career Event' georganiseerd. De sfeervolle Topaz-lounge zal worden omgebouwd tot een ontmoetingsplaats voor dierenartsenpraktijken en werkzoekende collega's. Dit evenement biedt vacatures biedende praktijken en werkzoekende dierenartsen een unieke gelegenheid om in ongedwongen sfeer met elkaar in contact te komen. Studenten krijgen bovendien de kans zich te oriënteren op de arbeidsmarkt en/of een 'internship' te regelen. Wij nodigen dierenartsenpraktijken uit deel te nemen aan het Career Event en contact te zoeken met potentiële werknemers. Voor meer informatie kunt u contact opnemen via email: info@voorjaarsdagen.org.

Op vrijdag 23 april zal het galadiner plaatsvinden in 'de Duif', een rijksmonumentale, prachtige oude kerk aan de Prinsengracht te Amsterdam. Wie zich ervoor heeft opgegeven, zal per rondvaartboot naar de locatie worden gebracht, en kan dus vooraf genieten van een mooie tocht door de Amsterdamse grachten.

Dezelfde vrijdag is er de 'Friday's Alumni Reunion'. Wie vindt het niet leuk weer eens bij te praten met oude studiegenoten? Op vrijdagmiddag na de lezingen zal de beursvloer onderverdeeld worden in verschillende secties zodat men zijn jaargenoten gemakkelijk terug kan vinden en de mogelijkheid heeft bij te praten onder het genot van een drankje en een hapje. In de congrestas zal een flyer worden toegevoegd waarop de onderverdeling van de beursvloer

Er is weer een uitgebreide tentoonstelling.

De Duif, locatie van het galadiner.

tijdens de 'Alumni Reunion' is weergegeven.

Ten slotte is er de afsluitingsborrel op zaterdag 24 april, waarop iedereen uitgenodigd is om afscheid te nemen van vrienden en collega's voor hij of zij weer naar huis gaat.

BEURSVLOER 2010

Dankzij de medewerking van een groot aantal firma's wordt dit jaar weer een uitgebreide tentoonstelling opgebouwd. De beursvloer zal dit jaar voor de tweede keer worden gehouden in het Elicium, het moderne en innovatieve gebouw van de RAI. De openingstijden van de tentoonstelling zijn net als vorig jaar verlengd, zodat men voldoende tijd heeft om alle noviteiten te bekijken. Na een succesvolle instelling van vrije toegang tot de beursvloer, zal ook dit jaar de beursvloer weer eenmalig gratis toegankelijk zijn op donderdag 22 april vanaf 14.00 uur.

VETS-NET EN VOORJAARSDAGEN

Mensen die zich inschrijven voor de Voorjaarsdagen ontvangen een cadeau, namelijk een jaarabonnement bij Vets-Net ter waarde van 125 euro. Een jaar lang mag men zonder extra kosten gebruik maken van het veterinaire naslagwerk van Vets-net.com! Dit is een uniek, 'up-to-date' en betrouwbaar online veterinair naslagwerk voor het vinden van diagnoses, therapieën, prognoses et cetera. Zoals u kunt zien, zijn alle ingrediënten voor een mooi congres weer aanwezig. Aarzel dus niet en ontdek 'de Voorjaarsdagen' en de 'DANS' van 2010! Op www.voorjaarsdagen.org is meer informatie te vinden en de mogelijkheid zich aan te melden voor de nieuwsbrief.

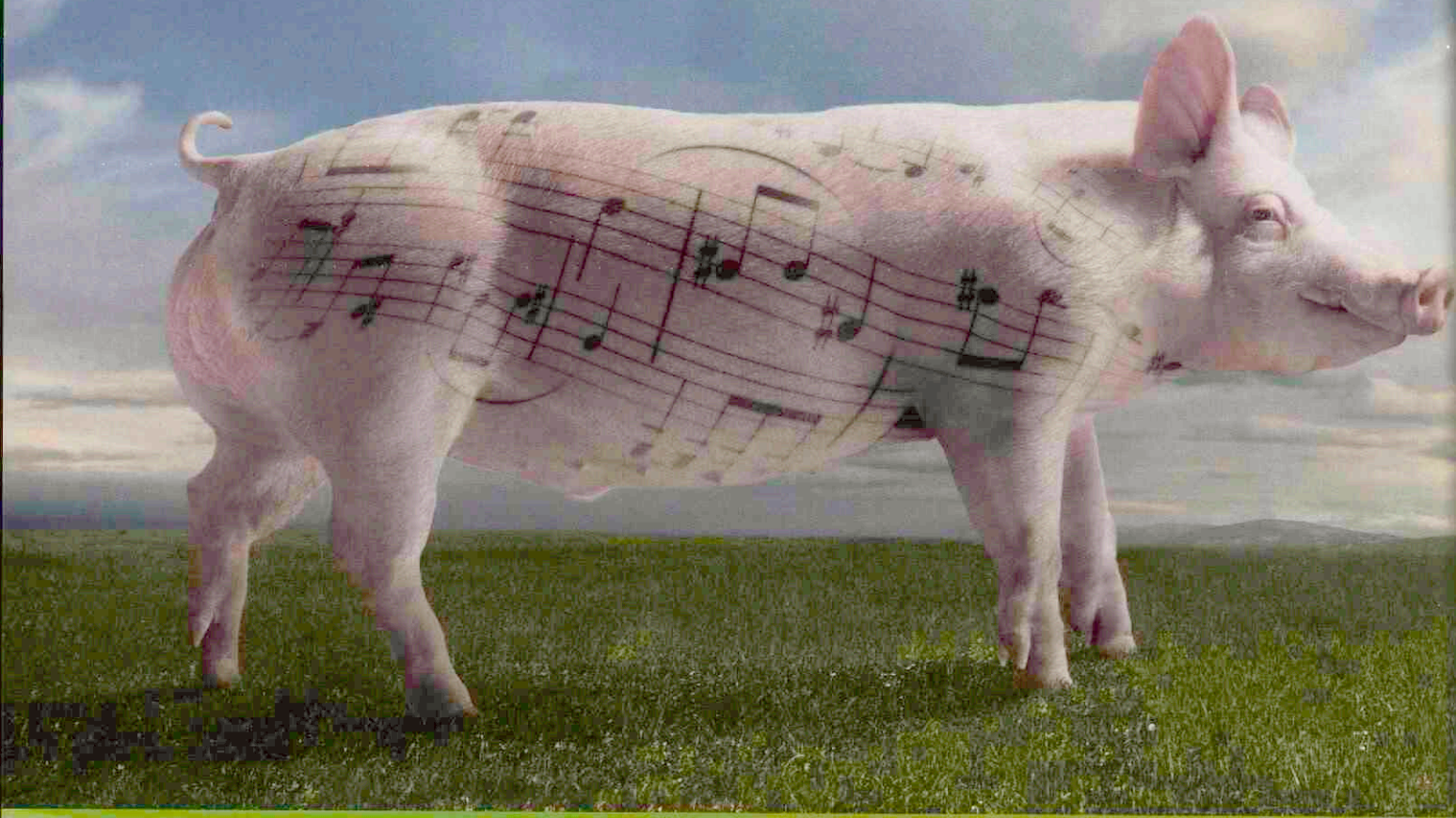
BEURSVLOER

De volgende bedrijven zullen aanwezig zijn op de industrievloer van de Voorjaarsdagen:

- A. Menarini Diagnostics
- ARTU Biologicals
- Ast Farma BV
- Avian Healthcare Company (AHC)
- Bayer BV
- Boehringer Ingelheim
- Ceva Santé Animale BV
- Corilus BV
- Cursuscentrum Dierenverzorging Barneveld
- Dechra Veterinary Products BV
- Departement Geneeskunde van
- DixFortuin
- Dornier MedTech Europe GmbH
- Ecuphar BV - Instrulife
- Eickemeyer BV
- Equine Veterinary Journal Ltd.
- Eukanuba / DKSH Netherlands BV
- EUREGIO Laboratory Services
- Fendigo BV
- Grovet
- H.J.M. X-Ray Services
- HES (Veterinair)
- Hill's Pet Nutrition BV
- Huckets'International SPRL/BVBA
- Idexx Laboratories BV
- Intervet / Schering Plough Animal Health
- Janssen Animal Health
- Lentiz Onderwijsgroep
- Martin Gaus Academie
- Medical Pet Shirts
- Melet Schloesing Laboratoires
- Merial BV
- Millpledge Veterinary Europe
- Mobieteek BVBA
- Nederlandse Databank Gezelschapsdieren
- Netlaa BV
- Novartis Animal Health
- OSPSoft
- Pfizer Animal Health BV
- Pharmeon BV
- PhytoTreat BV
- Pie Medical Benelux BV
- Proteq Dier & Zorg
- R.V.U. - Delta Medic
- Royal Canin Nederland BV
- Sanypet
- Scil animal care company BV
- Selexyz Broese
- Shenzen Landwind Industry Co. LTD.
- Stöpler (Karl Storz)
- Synthes BV
- Valuepath
- Veterinary Technics Int. - BDO
- Medipass
- VetMedCare
- Vets-net.com
- VetZ BV
- Virbac Nederland BV
- Vobra Special Petfoods BV
- VTrade International SA
- Woodley Equipment Co. Ltd.

Improvac® HÉT ALTERNATIEF VOOR FYSIEKE CASTRATIE

+ Het vaccin tegen berengeur
+ Even effectief als castratie
+ Verbeterd welzijn:
  + Castratie is overbodig
  + Geen ongewenst berengedrag
+ Betere voerconversie
+ Hoger mager vlees percentage
+ Minder mestproductie



"VARKENS HOUDEN IN HARMONIE MET DE NATUUR"

Pfizer Animal Health

IMPROVAC® oplossing voor injectie voor varkens •Uitsluitend voor diergeneeskundig gebruik •EU/2/09/095/001-003 •REG NL 101060-UDD •**Werkzame bestanddelen:** Eén dosis (2 ml) bevat: Gonadotropine releasing factor (GnRF) analoog-proteïne conjugaat dat een anti-GnRF geometrisch gemiddelde titer van ≥ 474 U/ml induceert: min. 300 µg •**Adjuvans:** DEAE-Dextran •**Hulpstoffen:** Thiomersal •**Doeldier:** Mannelijke varkens (vanaf een leeftijd van 8 weken) •**Indicaties:** Inductie van antilichamen tegen GnRF om een tijdelijke immunologische onderdrukking van de testiculaire functies te bewerkstelligen. Voor gebruik als een alternatief voor fysieke castratie voor de vermindering van berengeur, veroorzaakt door de voornaamste substantie die berengeur veroorzaakt, androstenon, bij intacte mannelijke varkens na het intreden van de puberteit. Skatol, een andere substantie die een belangrijke bijdrage levert aan de berengeur, kan door een indirect effect ook verminderd worden. •**Toedieningswijze en dosering:** Voor subcutaan gebruik. Aan intacte mannelijke varkens 2 doses van 2 ml toedienen per subcutane injectie met een interval van tenminste 4 weken, waarbij de tweede dosis 4 tot 6 weken vóór het slachten gegeven wordt. Lees vóór gebruik de bijsluiter. •**Contra-indicaties:** Niet gebruiken bij mannelijke varkens die bestemd zijn voor de fokkerij en bij vrouwelijke varkens. •**Wachttijd:** nul dagen •**Bijwerkingen:** Reacties op de injectieplaats, kortdurende verhoging van de lichaamstemperatuur. Zie bijsluiter. •**Speciale waarschuwingen:** zie bijsluiter. •**Bijzondere voorzorgen:** Accidentele zelfinjectie is gevaarlijk: lees vóór gebruik de bijsluiter. •**Bewaren:** Buiten het bereik en zicht van kinderen bewaren. Bewaren en transporteren bij 2°C - 8°C. Vrijwaren tegen bevriezing. Bescherm tegen licht. Houdbaarheid na eerste opening van de container: 8-10 uur. •**Nadere informatie:** zie bijsluiter of op aanvraag beschikbaar. Voor Nederland: Pfizer Animal Health BV- Postbus 37 - 2900 AA Capelle a/d Ussel - Nederland (e-mail: info@pfizerah.nl).

Vijfde WVT-symposium: 'Het groeit en bloeit in de mondholte'

Marnix Lamberts

Vrijdag 5 februari heeft de vijfde editie van het symposium Werkgroep Veterinaire Tandheelkunde – het eerste lustrum – plaatsgevonden in hotel de Cantharel te Apeldoorn. Met de aanhoudende negatieve aandacht jegens de beroepsgroep in de media had de commissie besloten als onderwerp dit jaar onder andere het gebruik van antibiotica en de orale flora nader te belichten.

Het betreffende onderwerp en het feit dat deze lustrumbijeenkomst het laatste optreden zou zijn van Andries van Foreest voor de werkgroep veterinaire tandheelkunde, was een reden voor onze voorzitter, Ludo Hellebrekers, om tussen de bedrijven door naar Apeldoorn af te reizen en het symposium passend te openen. In zijn betoog deed hij een luide oproep tot het behoud van de veterinaire professionaliteit. De maatschappij blijft kritisch en verwacht van de dierenarts dat deze niet tevreden met zichzelf achterover leunt. Problemen die spelen binnen de landbouwhuisdierensector, zullen in een andere vorm in de toekomst ook kunnen optreden voor de gezelschapsdieren.

TERUGHOUDEND

De eerste lezing was die door Victor Lans. Hierin werd een beschrijving gegeven van alle facetten van de orale flora. Tevens werd het effect van de orale pathogenen belicht. Deze bleken minder impact te hebben op de rest van het lichaam, dan stilzwijgend door velen werd aangenomen. Ook hierbij was het advies terughoudend te zijn met antibiotica.

Het belang van speeksel is bijzonder groot.

Vervolgens werden de aanwezigen door collega Yves Debosschere uit België in vogelvlucht meegenomen door de immunologie van de mondholte. Immunologisch verschillen de hond en de kat enigszins van elkaar. Het effect van corticosteroïden bij katten is averechts bij aanhoudend gebruik voor de mondholte. Dus is het belangrijk altijd de oorzaak op te sporen en als kiezen verwijderd zijn kan eenmalig met corticosteroïden worden nabehandeld mochten chronische stomatitiden aanhouden.

De derde spreker was Jeroen Kusters, die een uiteenzetting gaf over de verschillende antimicrobiële agentia, buiten de antibiotica, die kunnen worden ingezet. Daarnaast benadrukte hij de noodzaak van goede samenwerking bij het behandelen van gebitsproblemen door middel van de nodige 'homecare'. Dierenarts, assistente en eigenaar vormen als het ware één geheel.

De laatste veterinaire lezing van de dag werd verzorgd door Evert-Jan de Boer. Hierin kwamen enkele aspecten naar voren van de behandeling van abcessen bij konijnen. Ook hierbij was de duidelijke boodschap altijd op zoek te gaan naar de oorzaak en niet blind met antibiotica te behandelen. Een en ander werd gelardeerd met mooie intraorale camerabeelden.

PASSIE

Het intermezzo werd door Andries van Foreest ad rem opgevuld met enkele anekdotes uit zijn lange carrière binnen de veterinaire tandheelkunde. Een mooie samenvatting waarbij de tandheelkunst binnen de diergeneeskunde zich van een onbekende en onbeminde tak binnen de praktijk ontwikkelde tot een belangrijke pijler van het economisch bestaan ervan. Het was mooi te zien hoe het toch mogelijk is gebleken tot ruim voorbij pensioensgerechtigde leeftijd passie te kunnen blijven houden voor het vak.

De afsluitende spreker van de dag was opnieuw, zoals elk jaar, een spreker uit het humane veld, tandarts doctor Casper Bots, gepromoveerd op speekselproblematiek. Het belang van speeksel voor het gezond houden van het gebit en alle belendende weefsels is bijzonder groot, zowel vanuit microbiologisch oogpunt als vanuit het orale milieu.

GESLAAGD

Het was opnieuw een zeer geslaagd symposium, mede dankzij de inspanningen van de firma Virbac, zonder wie een dergelijke gebeurtenis een stuk moeilijker te organiseren is. Mocht er interesse gewekt zijn ook eens een dergelijke dag mee te maken: dat kan rond februari 2011 wederom voorafgaand aan de maand van de gebitscontrole, zodat men dan nog professioneler voor de dag kunt komen naar uw klanten en patiënten! Houd daarom ook de website van de Werkgroep Veterinaire Tandheelkunde in de gaten.

Marnix Lamberts is voorzitter van de WVT-dagcommissie.

SPECIFIC® CKD Heart & Kidney Support

Dé optimale combinatie

Eén dieet voor de behandeling van **hart- en nierfalen.** Uniek **hoge gehalten omega-3 vetzuren** en uitgekiende ingrediënten remmen de progressie van orgaanfalen en verminderen klinische symptomen

Dechra
Veterinary Products

SPECIFIC

Eerste congres EAVLD in Lelystad

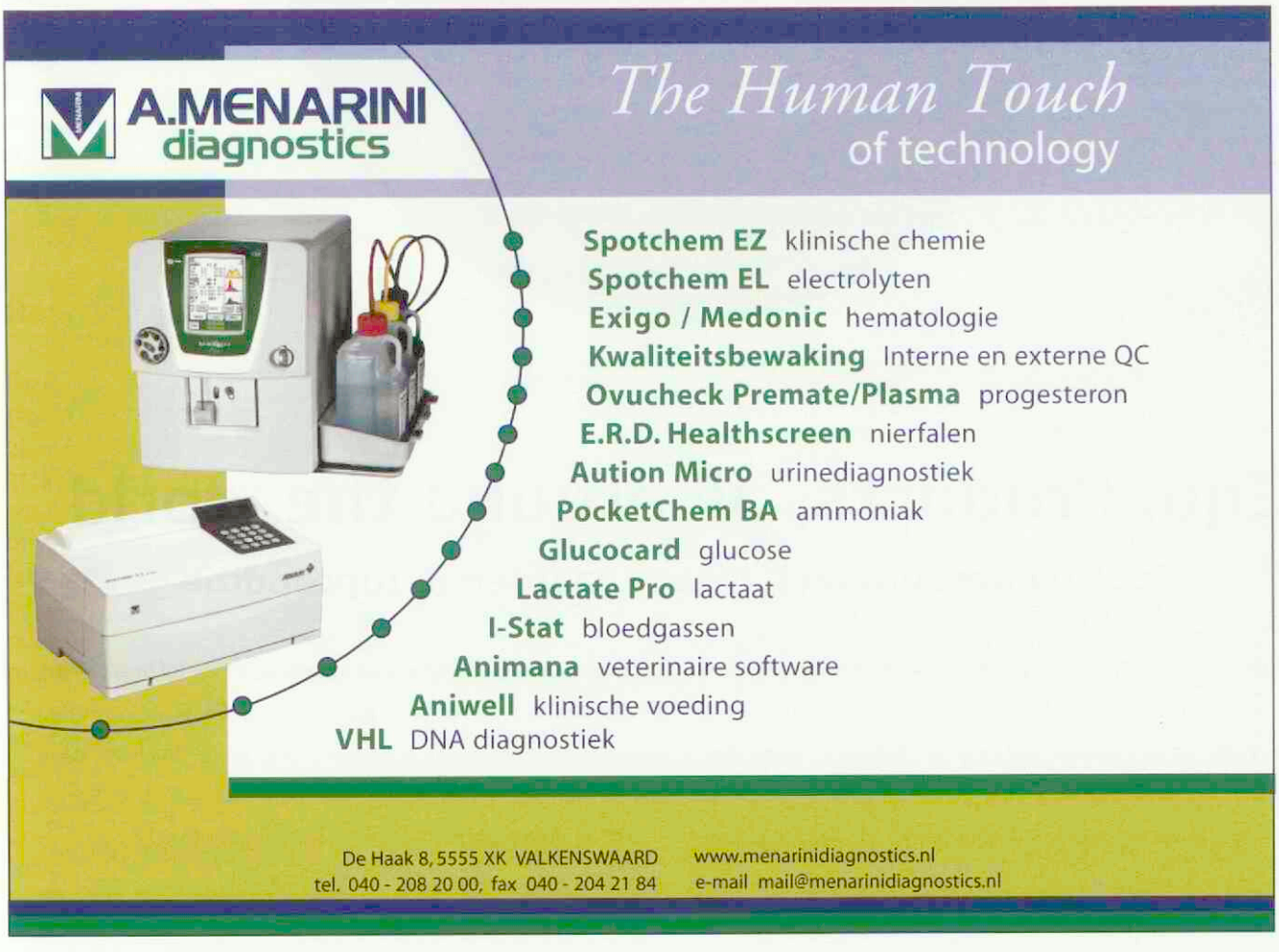
Van 15 tot 17 september 2010 wordt in Lelystad het allereerste congres gehouden van de European Association of Veterinary Laboratory Diagnosticians (EAVLD). Op het driedaagse congres presenteren zich verschillende onderzoekers, bedrijven en instituten op het gebied van veterinaire diagnostiek.

De doelgroep voor zowel de Europese associatie voor veterinaire diagnostici als het congres in Lelystad bestaat niet alleen uit medewerkers van grote veterinaire laboratoria en onderzoeksinstituten, maar ook uit medewerkers van kleine veterinaire laboratoria en dierenartsen met een eigen laboratorium. Steeds meer dierenartsen voeren immers zelf een deel van het laboratoriumonderzoek uit. Dit vereist kennis van specifieke testen, maar ook van algemene ontwikkelingen op het gebied van de veterinaire diagnostiek. Ook zal voor veel van dergelijke kleine laboratoria accreditatie op een gegeven ogenblik aan de orde komen.

Onderdelen van het congres zijn onder andere klassieke diagnostiek, moleculaire diagnostiek, multiplex-diagnostiek, validatie en accreditatie. De kosten voor het congres beginnen bij 195 euro (exclusief accommodatie en congresdiner). Registratie is mogelijk via de speciale website voor het congres: www.eavld2010.org. Hier vindt u ook alle andere relevante informatie over het congres. Vanwege het internationale karakter is de voertaal Engels.

EAVLD

De EAVLD is een 'non-profit'-organisatie, een onafhankelijke associatie met individuele leden. Haar missie is de diergezondheid en de volksgezondheid te verbeteren door een inclusief forum te creëren voor veterinaire laboratoriumdiagnostici, in alle disciplines over de volle breedte in alle vormen. Het initiatief om de EAVLD op te richten is afkomstig van de Club 5 (www.covetlab.org), een groep van vijf veterinaire overheidslaboratoria. Het doel van Club 5 is een hoog niveau van veterinaire wetenschap te bevorderen door kennis te verspreiden, ervaringen te delen en vaardigheden en technologie tussen de leden over te dragen. In 2008 wilde men de samenwerking verbreden tot op Europees niveau, met name op het gebied van kwalitatief hoogstaande veterinaire diagnostiek. Een European Association of Veterinary Laboratory Diagnosticians (EAVLD) was de meest logische stap. De EAVLD werd in april 2009 opgericht en heeft alleen al in Nederland inmiddels meer dan 35 leden.



Equi Products, all around the world

Topkwaliteit producten voor paarden in topconditie

Paarden in topconditie brengen en houden, is een vak apart. Een vak dat de experts van Equi Products Holland al ruim 12 jaar beheersen. Hoogwaardige aanvullende diervoeders, geneesmiddelen en supplementen voor paarden worden door ons eigen onderzoekslaboratorium ontwikkeld en verkocht. Onze topkwaliteit productlijn is onder de naam Prequine® exclusief verkrijgbaar via dierenartsen en apothekers over de hele wereld. Bij de ontwikkeling van onze producten volgen we de richtlijnen van het farmaceutisch 'Good Manufacturing Practice'. Deze manier van werken garandeert optimale kwaliteit en veiligheid van onze producten. Zoals ieder paard dat verdient.

Kijk voor meer informatie op www.equi.nl

Think horse. Think... Equi Holland BV Products

Profender® ontwormingstabletten hond

Bayer AH introduceert Profender®-tabletten voor de hond, een nieuw breedspectrum ontwormingsmiddel tegen zowel de volwassen als de verschillende larvale stadia. Het is samengesteld uit emodepside, een nieuwe werkzame stof, en praziquantel. Emodepside richt zich op de neuromusculaire overgangen en stimuleert de presynaptische receptoren, wat resulteert in verlamming en sterfte van de parasieten. Praziquantel verandert de calciumpermeabiliteit van de parasietenmembraan, resulterend in verlamming, verstoring van het metabolisme van de lintworm en sterfte. Profender® hond is het eerste en enige geregistreerde middel voor een effectieve bestrijding van de larvale stadia (L3-L4) van *Toxocara canis* via een eenmalige toediening. De tabletten zijn smakelijk en in beenvorm en geschikt voor honden vanaf een leeftijd van 12 weken en met een minimum lichaamsgewicht van 1 kilogram. De tabletten zijn verkrijgbaar in drie doseringen. Voor het toedienen moeten de honden nuchter zijn. Na toediening moet vier uur worden gewacht voor het eten.

helenede.kruijs@bayer.nl

Rapidexon®

Eurovet AH heeft een vernieuwde registratie van Rapidexon®, een oplossing voor injectie met 2 milligram per milliliter dexamethason. Het wordt snel opgenomen en heeft een intense werking. Bij een intramusculaire injectie bij rund, varken, paard en hond wordt binnen 20 minuten de maximale plasmaspiegel bereikt. Het middel is geregistreerd voor rund, varken, paard, hond en kat voor de behandeling van ontstekingen of allergische aandoeningen. Extra indicaties bij rundvee zijn behandeling van primaire ketose (acetonemie) en inleiding van de partus. Er is een korte wachttijd voor zowel melk als vlees.

(0497) 54 43 00

Nieuw Gastro-Intestinal-programma

De Gastro-Intestinal 'range' van Royal Canin is uitgebreid met drie nieuwe dieetvoedingen. Tegelijk wordt de receptuur van de huidige dieetvoedingen verder geoptimaliseerd en wordt de verpakking in lijn gebracht met de huidige dieet-'range'. Door aanpassing van het energie-, vet- en vezelgehalte én het vezeltype wordt een oplossing op maat geboden. Daarnaast zijn de voedingen smakelijk, goed verteerbaar en verrijkt met specifieke ingrediënten die de spijsvertering ondersteunen. Gastro-Intestinal Junior voor honden tot de leeftijd van 12 maanden voorziet optimaal in de voedingsbehoeften van pups tijdens de groei en de brokjes zijn makkelijk te weken. Fibre Response dieetvoeding voor zowel hond als kat bevat een verhoogd vezelgehalte en een diersoortspecifieke vezelcombinatie, die de effectiviteit aanzienlijk vergroot. Bij de hond ligt de nadruk op onoplosbare vezels, bij de kat op oplosbare. Het heeft goede resultaten bij de kat met chronische constipatie.

mbos@royalcanin

Improvac®

Pfizer AH was aanwezig op de LIV (Landbouwdagen Intensieve Veehouderij) in Gorinchem. Op deze beurs hadden varkenshouders de mogelijkheid een stukje vlees te proeven dat afkomstig was van met Improvac gevaccineerde beren. Veel varkenshouders maakten hier gebruik van. Het merendeel is positief over het overstappen naar het mesten van beren, maar de kans op berengeur in het vlees en het berengedrag in de stal zien ze als groot nadeel. Door het gebruik van het vaccin kunnen alle varkenshouders starten met het houden van beren, inclusief de forse verbetering in groei en voederconversie, zonder de kans op berengeur en zonder de nadelige effecten van berengedrag in de stal. Dit biedt een kans voor de gehele sector die als zeer positief werd ervaren op de beurs.

Fenflor®

Eurovet AH introduceert Fenflor® Cattle, een florfenicol 300 milligram per milliliter-oplossing voor injectie voor runderen. Het is geïndiceerd voor therapeutische behandeling van infecties van de luchtwegen bij runderen, ten gevolge van bacteriën die gevoelig zijn voor florfenicol: *Mannheimia haemolytica, Pasteurella multocida* en *Histophilus somni.* Florfenicol is een synthetisch breedspectrum antibioticum, dat werkzaam is tegen de meeste Gram-positieve en Gram-negatieve bacteriën. Hoewel het een bacteriostatische werking heeft, tonen in vitro studies een bactericide werking aan tegen *Actinobacillus pleuropneumoniae, P. multocida* en *H. somni.*

(0497) 54 43 00

Nieuwe hematologie-analyzer Menarini

Voor het in de praktijk bepalen van hematologische bloedmonsters introduceert Menarini de nieuwe V-Sight hematologieanalyzer. Deze kenmerkt zich door zijn zeer eenvoudige bediening en uiterst betrouwbare resultaten. De analyzer werkt met impedantietechniek en maakt gebruik van de zogenaamde 'floating discriminatoren', waardoor vele diersoorten nauwkeurig kunnen worden gemeten. Er kan bijvoorbeeld nauwkeurig een microcytaire of een regeneratieve anemie worden gediagnosticeerd. Het reagensgebruik is extreem laag en daardoor ook de kosten. Er zijn twaalf diersoorten voorgeprogrammeerd met een mogelijkheid van drie extra. Door het geringe benodigde bloedvolume (13 µl), kunnen ook dieren gemeten worden waar weinig bloed van kan worden afgenomen. Andere kenmerken van de V-Sight hematologieanalyzer zijn de driedeelse differentiatie van witte bloedcellen, de volautomatische ingebouwde printer en een onderhoud dat nihil is.

(040) 20 82 000

'M€€r welzijn zonder pijn'

Tijdens het symposium "M€€r welzijn zonder pijn" worden relevante inzichten ten aanzien van het welzijn bij landbouwhuisdieren gepresenteerd, met een duidelijke vertaalslag naar de praktijk. De relatie tussen pijn en welzijn staat hierbij centraal. Aan de orde komt ook de rol van verschillende stakeholders en belanghebbenden, zoals retailers, consumenten, beleidsmakers, producenten, en dierenartsen. De informatie is sterk praktijkgericht. Het symposium wordt op dinsdag 27 april 2010 in Lelystad georganiseerd door Wageningen UR Livestock Research en Boehringer Ingelheim, in navolging van het vorig jaar gehouden symposium 'Hoe z€€r doet pijn?'. Internationale en Nederlandse sprekers krijgen het woord onder begeleiding van dagvoorzitter prof. Henk Vaarkamp. De ontvangst is vanaf 10.00 uur en de deelnemersbijdrage is 40 euro, inclusief lunch en afsluitende borrel om 15.30 uur.

(072) 56 62 411

Anti Age in Pro Plan

Nestlé Purina PetCare introduceert Anti Age in Pro Plan Senior 7+ Original. Dit is een gepatenteerd mengsel van voedingsstoffen dat de cognitieve functie bij oudere honden helpt verbeteren. Onderzoek, dat op korte termijn wordt gepubliceerd in het *British Journal of Nutrition*, toont de voordelen aan van middellange keten vetzuren (MCT's) in de voeding van oudere honden. Deze hebben een significant effect op de cognitieve functie, waaronder verbeterde aandacht, geheugen, leercapaciteit en aanpassingsvermogen in nieuwe situaties. De MCT's voorzien de neuronen van een gelijk toegankelijke energiebron ter vervanging van het afnemende glucosemetabolisme. Dit helpt de hersenfunctie te herstellen met zichtbare verbeteringen in de cognitieve functie bij oudere honden. Dierenartsen kunnen twee oudere honden een maand lang gratis voeden met Pro Plan Senior Original 7+ met Anti Age.

swanneke.hendriks@purina.nestle.com

20 miljoen varkens in TOPIGS

TOPIGS fokkerijdatabank Pigbase bevat sinds kort gegevens van meer dan 20 miljoen fokvarkens en is hiermee veruit de grootste databank ter wereld in zijn soort. De big die het 20 miljoenste varken in de database werd, is op 15 februari 2010 geboren op het TOPIGS-kernfokbedrijf in Rio Verde, Brazilië. Met de gegevens worden dagelijks de fokwaardes van alle actuele fokvarkens berekend. Daardoor is het mogelijk om preciezer te selecteren op een snelle en 'gebalanceerde genetische vooruitgang'. Dit resulteert in varkens met hoge aanleg voor traditionele kengetallen als karkaskwaliteit, groei, voerconversie en worpgrootte. Daarnaast worden nieuwe kenmerken als vitaliteit, duurzaamheid, moedereigenschappen en sociaal gedrag genetisch verbeterd. In totaal zijn er wereldwijd meer dan achthonderd fokbedrijven opgenomen in de database.

peter.loenen @topigs.com

Boekbespreking: Avian Influenza

Remco Schrijver

Avian Influenza Redacteurs: H.D. Klenk, M.N. Matrosovich en J. Stech; Monographs in Virology, redacteur: HW Doerr; Vol 27. Karger 2008.
ISBN: 978-3-8055-8501-9.

Deze monografie uit de KARGER-reeks is een collectie van overzichtsartikelen over vogelgriep (avian influenza). Een uitgelezen panel van experts van over de hele wereld beschrijft de uitbraken en verspreiding van vogelpest in de verschillende brandhaarden in de wereld, met enkele landen als voorbeeld.

Vooral de epidemiologie komt uitvoerig aan bod, en de transmissie tussen verschillende soorten. Vervolgens worden enkele diepgaande wetenschappelijke overzichten gepresenteerd ten aanzien van de genetica, receptorspecificiteit en andere moleculairbiologische aspecten van het virus en de immuniteit. Het boek wordt afgesloten met bijdragen over antivirale middelen en een overzichtsartikel over de uitbraak in 1918.

Ofschoon zeer informatief en goed geïllustreerd met meerdere kleurenplaten is het boek vooral beschrijvend van aard. Het is bovendien niet compleet, omdat het van sommige landen wel informatie bevat, maar van enkele belangrijke landen met vogelpestproblemen zoals Egypte en Indonesië slechts weinig. Daarnaast biedt het weinig specifieke informatie over de 'monitoring'- en surveillanceprogramma's. Daardoor is het boek vooral geschikt voor onderzoekers zoals virologen en microbiologen, en andere zeer in de materie ingevoerde geïnteresseerden op het gebied van het influenzavirus en vormt het als naslagwerk voor hen een waardevolle bron van informatie.

VOORZITTERSCOLUMN

And the heat is on!

Gisteravond in Radar: het was er zowel letterlijk als figuurlijk warm, en dat geeft precies aan hoe men kijkt naar professionals met een 'maatschappelijke taak'. Dus ook naar dierenartsen, die naast het dierenwelzijn inclusief de diergezondheid, ook de volksgezondheid dienen. Nu ging het over MRSA en ESBL's en over de rol van dierenartsen. In de volgende ronde zal het gaan over ...? U mag het invullen; er is keuze genoeg. Kijk in rapporten als De Staat van het dier, waarin de overheid jaarlijks rapporteert over de genomen, en te nemen, stappen op de terreinen van dierenwelzijn en diergezondheid. Verbeterde huisvesting, heldere richtlijnen over het gebruik van dieren in de sport, over de aanpak van erfelijke ziekten bij rashonden en -katten, transportrichtlijnen en criteria betreffende het scheiden van jonge dieren van hun ouderdieren. Kortom, onderwerpen waar ook wij dierenartsen een mening over moeten hebben, een visie over moeten ventileren en een bijdrage aan de ontwikkeling moeten willen leveren.

En dat kan als wij de interne discussie hierover helder, indringend en open voeren en vervolgens met een eensluidend standpunt en plan van aanpak komen. Dat kan als wij dierenartsen aan de maatschappij een actieve en heldere visie presenteren. Op die manier kunnen we ons blijven profileren als die transparant werkende professional die met hart en nieren staat voor dierenwelzijn inclusief diergezondheid en voor de volksgezondheid.

We zijn goed op weg, maar 'the heat is on'. Er wordt veel van ons verwacht. Wij kunnen dat ook nakomen. Maar dan vooral gezamenlijk. Dus bij voorbaat dank voor al uw steun!

Ludo J. Hellebrekers, voorzitter, l.j.hellebrekers@knmvd.nl

Historisch archief van de KNMVD

Albert Folkerts

Let op: heeft u nog archiefstukken van (voormalige) afdelingen en groepen van de KNMVD van voor 1990? Ergens onderin een lade, in een oude multomap, op zolder of in de kelder? De KNMVD wil haar archief graag compleet maken, zodat er een goed beeld ontstaat van de beroepsgroep in al haar facetten. Neem dus snel contact op met de Archivaris.

Al bijna honderdvijftig jaar bewaart het bureau van de KNMVD correspondentie, agenda's, verslagen van vergaderingen, TVD's en Diergeneeskundige Jaarboekjes in haar archief. Voor wie onze oude stek aan de Julianalaan nog voor de geest kan halen: dat lag in een aantal lundiakasten op zolder.

COMPLEET ARCHIEF

In ons nieuwe onderkomen in Houten is al dat papier geïnventariseerd en digitaal toegankelijk gemaakt voor de medewerkers van het bureau. Maar voor historisch onderzoek door veelal seniorleden biedt het kantoor eigenlijk te weinig ruimte. Er is geen studiezaal, om nog maar te zwijgen over de voor papier zo nodige goede klimatologische omstandigheden. Ondermeer om die redenen is besloten het historische deel van het KNMVD-archief, dat loopt tot 1 januari 1990, in 2012 over te brengen naar Het Utrechts Archief (www.hetutrechtsarchief.nl).

Helaas is ons archief nog niet compleet. Er bevinden zich met name hiaten in de deelarchieven van (voormalige) afdelingen en groepen. Deze werden indertijd bijgehouden door verschillende dierenartsen, die naast hun drukke praktijk ook bestuurslid waren van een groep of afdeling. Het is nu zaak het archief te completeren, zodat er een goede inventarislijst kan worden gemaakt die door iedere bezoeker van Het Utrechts Archief kan worden geraadpleegd. Het bestuur bepaalt uiteraard van tevoren welk stuk openbaar is en welk stuk na schriftelijke toestemming kan worden ingezien.

Als het eenmaal geheel is geïnventariseerd, biedt het archief van de KNMVD een compleet beeld van de beroepsgroep in al haar facetten: directie en bestuur, veterinaire zaken, sociaaleconomische zaken, communicatie en huisvesting. We verzoeken iedereen oude archiefstukken van zijn/haar groep of afdeling aan te bieden aan het bureau. Voor informatie kunt u bellen met de archivaris van de KNMVD.

Albert Folkerts is archivaris van de KNMVD. Telefoon: (030) 63 48 900. E-mail: a.folkerts@knmvd.nl.

Jaarverslag en uitspraken Ereraad 2008 tot 2009

Onopgemerkt is in 2009 het zestigjarig bestaan van de Ereraad voorbijgegaan. De Ereraad is in 1949 opgericht als opvolger van de centrale raad uit 1931. Beide colleges zijn indertijd ingesteld als intercollegiaal rechtsprekend, toezichthoudend en toetsend orgaan. De Ereraad is ook verantwoordelijk voor het arbitragetraject van de KNMVD. Bestond de Ereraad aanvankelijk uit alleen dierenartsen, al gauw werd een jurist als secretaris aan de Ereraad toegevoegd voor de juridisch juiste redactie van de beslissingen. Dit was en is nodig om niet het risico te lopen dat uitspraken van de Ereraad bij de burgerrechter zouden kunnen worden vernietigd. Dit is in zijn zestigjarig bestaan dan ook niet voorgekomen.

Uitspraken van de Ereraad zijn gebaseerd op de Nederlandse wetgeving en verder op de Statuten, het Huishoudelijk reglement en de bindende besluiten, waaronder de Code voor de dierenarts van de KNMVD. De werkwijze van de Ereraad bij de behandeling van klachten is vastgelegd in het Reglement van orde van de Ereraad.

De samenstelling van de Ereraad is een afspiegeling van die van de KNMVD. Bij voordracht en benoeming van nieuwe leden voor de Ereraad wordt rekening gehouden met de landelijke verspreiding en met de groepen van de KNMVD. Naast duidelijke uitspraken zoekt de Ereraad ook naar mogelijkheden beide partijen weer met elkaar tot overeenstemming te laten komen. Vaak lukt dat en anders ziet de Ereraad de partijen na enige tijd weer terug.

In 2008 en 2009 zijn er vijf verzoeken om arbitrage ingediend. Deze worden na een korte beoordeling van de kern van het probleem doorgegeven aan steeds drie arbiters, meestal een jurist, een accountant en een dierenarts. De Ereraad heeft er dan verder geen bemoeienis meer mee. Wel worden verloop en tijdsduur van de arbitrage en de kwaliteit van de uitspraken bewaakt.

Er zijn in deze verslagperiode zes nieuwe klachten van collega's ontvangen. Op dit moment zijn drie daarvan nog in behandeling. Vier klachten uit 2007 werden afgehandeld.

Op verzoek van de Codecommissie heeft de Ereraad zich gebogen over de nieuwe Code voor de dierenarts. Het was een uitdaging om de Europese code, de bestaande Code en de in de loop van de jaren ontstane jurisprudentie binnen de Ereraad met elkaar in overeenstemming te brengen.

In de huidige Statuten van de KNMVD (2009) wordt de onafhankelijkheid van de Ereraad gegarandeerd. Met het bestuur van de KNMVD is overleg gevoerd over de mogelijke gevolgen van het wijzigen van de Statuten (2010) voor de Ereraad. Het is belangrijk dat de onafhankelijkheid en de kwaliteit van de Ereraad gewaarborgd blijven. De zienswijze van de Ereraad is overgebracht aan het bestuur en de ledenraad.

Hieronder worden vier recente uitspraken verkort weergegeven:

ZAAK 1: ONGEOORLOOFDE PUBLICITEIT

Deze zaak betrof een artikel van een dierenartsenpraktijk in een tijdschrift voor de veehouderij, waarin was vermeld dat diergeneesmiddelen bij deze praktijk veel goedkoper zouden zijn dan bij andere praktijken, waar de middelen via de balie aan de man worden gebracht. De Ereraad verwees naar artikel 30 van de Code voor de dierenarts, waarin criteria staan waaraan publiciteit van dierenartsen moet voldoen. Die publiciteit mag niet in strijd zijn met de waarheid en daarnaast moet de publiciteit feitelijk, controleerbaar en niet misleidend zijn. De Ereraad onderzocht of de stelling in het artikel juist was en kwam tot de conclusie, dat het prijsverschil veel minder is dan in het artikel wordt gesteld. Het artikel is onjuist en misleidend voor de lezers. De klacht werd gegrond verklaard. Aan de dierenartsen van de praktijk in kwestie werd een waarschuwing opgelegd.

ZAAK 2: DIERENARTS IN DIERENWINKEL

Deze zaak betrof een klacht tegen een dierenarts die de praktijk uitoefent in een dierenwinkel. In deze zaak kwam allereerst de vraag aan de orde of de dierenarts een goede waarnemingsregeling had. Op grond van artikel 19 van de Code voor de dierenarts moet iedere dierenarts zorgen voor een bij zijn praktijkbestand passende en in overleg tot stand gekomen waarnemingsregeling. In dit geval had de dierenarts naar het oordeel van de Ereraad een waarnemingsregeling, die voldeed aan de richtlijnen van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren. De informatie over deze waarnemingsregeling aan de cliënten was echter naar het oordeel van de Ereraad onvoldoende. Een cliënt die diergeneeskundige hulp zoekt, moet volgens de Ereraad ook als de winkel gesloten is, zonder moeite en omwegen te weten kunnen komen waar die diergeneeskundige hulp kan worden gevonden.

In de tweede plaats ging de klacht over de manier waarop de dierenarts omging met patiënten die hij niet zelf kon behandelen. Een dierenarts mag in beginsel kiezen voor een beperkte vorm van dienstverlening, maar moet dan volgens de Ereraad wel zorgen voor een goede, adequate overdracht van patiënten die hij niet kan behandelen. Daarbij moet aansluiting worden gezocht bij artikel 20 van de Code voor de dierenarts, waarin staat dat een dierenarts voor een diergeneeskundige dienstverlening waarvoor zijn kennis en kunde tekort schiet, dient te verwijzen naar een daarvoor gekwalificeerde dierenarts en dat de betrokken dierenartsen daarbij zorgen voor een goede en

efficiënte, bij voorkeur schriftelijke, wederzijdse overdracht van gegevens. Hoewel de cliënt uiteindelijk bepaalt naar welke dierenarts hij wordt verwezen, is de dierenarts die verwijst verantwoordelijk voor een goede en efficiënte overdracht. De verwijzend dierenarts neemt contact op met zijn of haar collega om met deze te bespreken hoe de overdracht op de meest efficiënte en voor dier en eigenaar minst belastende wijze kan plaatsvinden. Op dit punt was de dierenarts in kwestie tekortgeschoten.

De Ereraad heeft in het kader van deze klacht ook nog onderzocht of de dierenarts toeliet dat in de winkel UDA-diergeneesmiddelen werden afgeleverd buiten zijn afwezigheid. Er bleken evenwel interne voorschriften over de verkoop van geneesmiddelen te zijn, die aan het personeel ter hand werden gesteld. Deze regels bevatten instructies over het afgeven van diergeneesmiddelen (alleen op voorschrift of in overleg met de dierenarts) en het bewaren respectievelijk opslaan van diergeneesmiddelen. Bovendien bleek dat de dierenarts een patiëntenadministratie bijhield, waarin was vastgelegd welk middel aan wie geleverd was. Op dit punt had de dierenarts dus niet verwijtbaar gehandeld.

Wel kwam de Ereraad tot de conclusie dat op de website van de winkel verboden publieksreclame voor UDD- en UDA-diergeneesmiddelen werd gemaakt, maar omdat de dierenarts op geen enkele wijze betrokken is geweest bij deze website, werd hem dat niet aangerekend.

De klacht is ten dele gegrond verklaard en aan de dierenarts is een waarschuwing opgelegd.

ZAAK 3: EIGEN VERANTWOORDELIJKHEID DIERENARTS IN LOONDIENST

In deze zaak werd geklaagd over een aantal dierenartsen van één praktijk, die hun medewerking zouden geven aan een waarnemingsregeling die niet in overeenstemming zou zijn met de normen binnen de beroepsgroep. De verplichting om te zorgen voor een goede waarnemingsregeling rust op de dierenarts die de praktijk uitoefent. Anderzijds mag een dierenarts geen medewerking verlenen aan een waarnemingsregeling die niet voldoet aan de eisen die de beroepsgroep daaraan stelt. In dit geval heeft de Ereraad de waarnemingsregeling getoetst aan de richtlijnen van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en kwam de Ereraad tot de conclusie dat de waarnemingsregeling daaraan voldeed.

Enkele dierenartsen voerden het verweer dat over hen niet kan worden geklaagd, omdat zij in loondienst waren. Zij verwezen naar hun werkgever. Dit verweer is door de Ereraad verworpen. Zoals uit artikel 7 van de Code voor de dierenarts volgt, zijn dierenartsen in loondienst zelf verantwoordelijk voor hun diergeneeskundig handelen of nalaten, ook als dat plaatsvindt op instructie van hun werkgever. Deze redenering is geheel in overeenstemming met de jurisprudentie van het Veterinair Beroepscollege, dat onlangs heeft geoordeeld dat als het management van een dierenartsenpraktijk in de praktijkorganisatie tekort schiet, de individuele behandelend dierenarts en dus ook de dierenarts in loondienst toch tuchtrechtelijk verantwoordelijk blijft.

De klacht werd ongegrond verklaard.

ZAAK 4: VRIJHEID VAN MENINGSUITING

In deze zaak ging de klacht over een artikel van een dierenarts in een tijdschrift, waarin de klagende dierenarts naar zijn mening openlijk werd beledigd. De Ereraad heeft vastgesteld dat de schrijver van het artikel daarin zijn persoonlijke mening had gegeven over een bepaalde kwestie. Iedereen heeft recht op vrijheid van meningsuiting, maar dat recht heeft een grens. Als bij het uiten van een mening de rechten en belangen van anderen worden geschaad, moet er een afweging plaatsvinden tussen het recht op vrijheid van meningsuiting aan de ene kant en die andere rechten en belangen aan de andere kant. Omdat aan het recht op vrijheid van meningsuiting veel gewicht moet worden toegekend, zullen uitlatingen die voor anderen kwetsend zijn, niet zonder meer ontoelaatbaar zijn. In dit geval is de Ereraad alles afwegende tot de conclusie gekomen dat de grenzen van de vrijheid van meningsuiting niet ontoelaatbaar waren overschreden en dat de schrijver van het artikel niet had gehandeld in strijd met de Code voor de dierenarts. De klacht is ongegrond verklaard.

SAMENSTELLING

De Ereraad is per 1 januari 2010 als volgt samengesteld: C.J.H.M. Maass (voorzitter), mr. G.Th.A. Menges, mw. M.C.B. Strawn-Kampert, H.R. Suichies, B.G. Tillema, T.G. van de Vuurst, mw. W.J. Wijne-Raemakers.

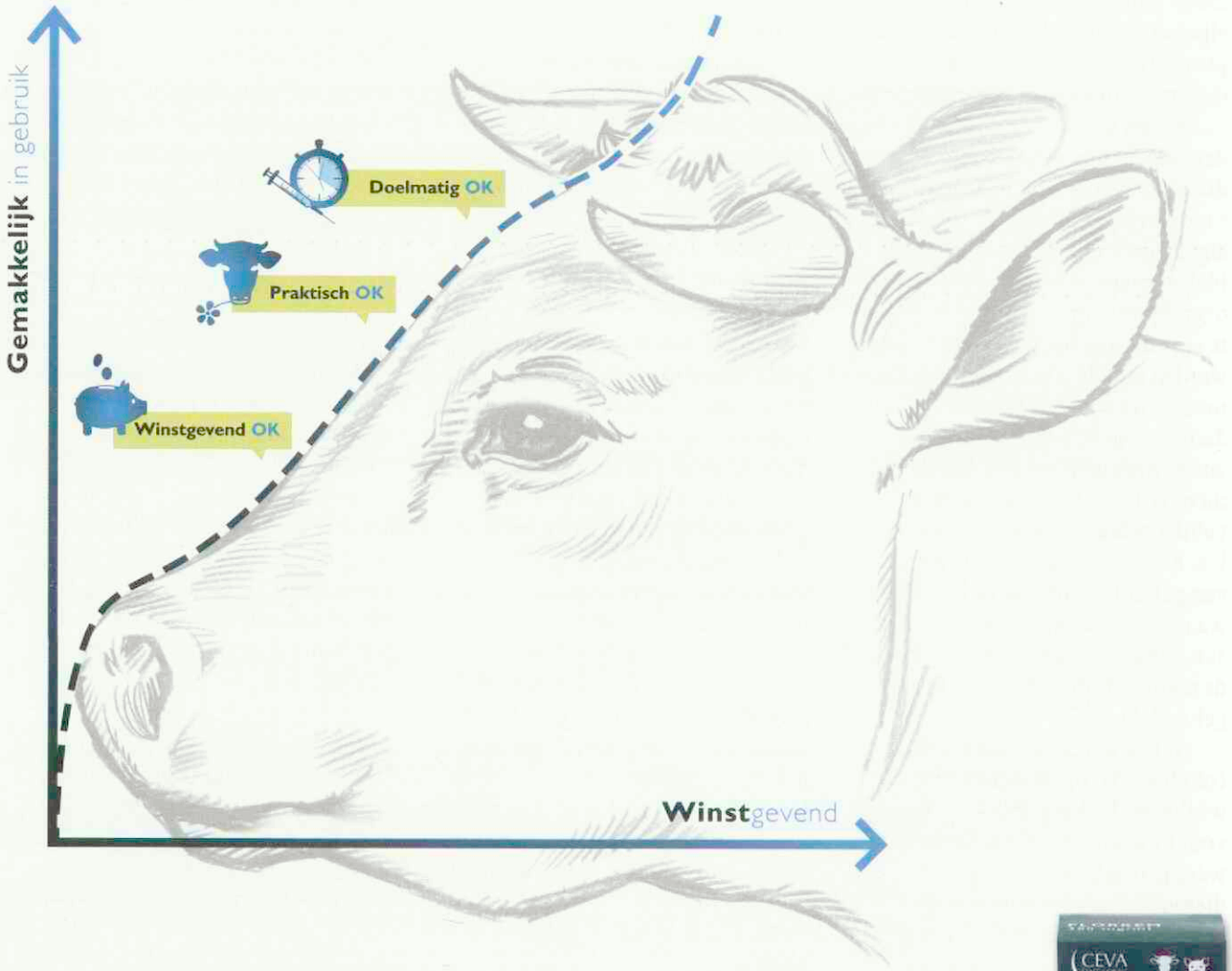
Het secretariaat van de Ereraad berust bij mr. R.P.F. van der Mark (secretaris) en mw. E. Bonnes-Stroomer. Zij is op maandag- en donderdagmorgen op het bureau van de KNMVD aanwezig en bereikbaar voor vragen over de Ereraad.

Nadere gegevens over de Ereraad kunt u vinden op: www.kmnvd.nl, onder het kopje, de KNMVD, Ereraad.

Florkem®

HET INSPUITBARE FLORFENICOL

het profiel van een uitstekende groei



Doelmatig OK Betere vloeibaarheid voor een uitstekende inspuitbaarheid

Praktisch OK De CLAS-fles is veilig, ergonomisch, schokbestendig en licht

Winstgevend OK Minder kans op brekende flacons

FLORKEM® 300 mg/ml: oplossing voor injectie voor runderen en varkens. **SAMENSTELLING:** per ml: 300 mg florfenicol. **INDICATIES: Runderen:** voor de behandeling van infecties van de ademhalingswegen veroorzaakt door *Mannheimia haemolytica, Pasteurella multocida* en *Histophilus somni*. **Varkens:** Behandeling van acute uitbraken van respiratoire aandoeningen bij varkens veroorzaakt door stammen van *Actinobacillus pleuropneumoniae* en *Pasteurella multocida* welke gevoelig zijn voor florfenicol. **DOSERING EN TOEDIENING:** intramusculair gebruik. De injectie dient in de nek toegediend te worden. **Runderen:** 20 mg florfenicol per kg lichaamsgewicht, overeenkomend met 1 ml oplossing per 15 kg lichaamsgewicht, tweemaal, met een tussenperiode van 48 uur. Het doseervolume per injectieplaats mag niet meer dan 10 ml bedragen. **Varkens:** 15 mg florfenicol per kg lichaamsgewicht, overeenkomend met 1 ml oplossing per 20 kg lichaamsgewicht, tweemaal, met een tussenperiode van 48 uur. Het doseervolume per injectieplaats mag niet meer dan 3 ml bedragen. **CONTRA-INDICATIES:** Niet gebruiken bij volwassen stieren of beren bestemd voor fokkerijdoeleinden. Niet gebruiken bij runderen die melk produceren voor humane consumptie. Niet toedienen in gevallen van overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of één van de hulpstoffen. **BIJWERKINGEN: Runderen:** Tijdens de behandeling kunnen een verminderde voedselopname en tijdelijke zachte feces voorkomen. De behandelde dieren herstellen snel en volledig na beëindiging van de behandeling. Toediening van het product via intramusculaire route kan ontstekingsreacties veroorzaken op de injectieplaats die tot 28 dagen kunnen persisteren. **Varkens:** Algemeen waargenomen bijwerkingen zijn tijdelijke diarree en/of perianaal en rectaal erytheem/oedeem, welke bij 50 % van de dieren kunnen voorkomen. Deze effecten kunnen gedurende een week aanhouden. Toediening van het product via intramusculaire route kan ontstekingsreacties veroorzaken op de injectieplaats welke binnen 28 dagen verdwijnen. **WACHTTERMIJN:** (orgaan)vlees: **Runderen:** 37 dagen - **Varkens:** 18 dagen - Melk: Niet toegestaan voor gebruik bij lacterende dieren die melk voor menselijke consumptie produceren. **VERPAKKINGEN:** Doos met 1 flacon FLORKEM® 300 mg/ml van 100 ml. Doos met 1 flacon FLORKEM® 300 mg/ml van 250 ml. **REGISTRATIENUMMER:** BE-V344705 - NL: REG NL 102429 - UDA. Uitsluitend voor diergeneeskundig gebruik.

CEVA SANTÉ ANIMALE N.V./B.V.

Metrologielaan 6 - 1130 Brussel - Tel: 02 244 12 96 - Fax: 02 244 12 99
E-mail: infovet.be@ceva.com
Tiendweg 8c - 2671 SB Naaldwijk - Tel: 0174-643930 - Fax: 0174-643924
Email: info@ceva.nl - www.ceva.nl

CEVA SANTE ANIMALE

CLAS SHOCK RESISTANT LIGHT EASY HANDLING PRODUCT STABILITY

PERSONALIA

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben zich de volgende collega's aangemeld:

Deur, mevrouw I.H.M. van; 2010; 5528 NC Hoogeloon, Dominépad 5- b

Rhijn, mevrouw J.; 2004; 3931 PS Woudenberg, Davelaar 8

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Baas, mevrouw A.M.; 2004; 2252 VG Voorschoten, Van Kempenstraat 27

Dijkshoorn, mevrouw A.; 2009; 8332 GN Steenwijk, Het Ravelijn 2

Gerven, A.J. van; 2007; 7627 PD Bornerbroek, Maatkampsdwarsweg 12

Hezemans, A.H.J.; 2009; 4617 JH Bergen op Zoom, Schorrenkruid 55

Huisman, mevrouw P.W.; 2009; WS8 6LS Brownhills UK, Warren House Farm, Barracks Lane

Jansen, mevrouw K.S.; 2009; 3772 SZ Barneveld, Leibeek 20

Leeuwen, R. van; 2005; 1943 GM Beverwijk, Lijsterbeslaan 8

Napel-Oedzes, mevrouw R.E. ten; 2009; 3732 XD De Bilt, Akker 155

Roest, A.W.; 2009; 2351 AX Leiderdorp, Achthovenerweg 41- b

Veerkamp, B.G.; 1993; 1935 CG Egmond Binnen, Blankerberg 1

Versteegt, mevrouw M.; 2009; 7156 MC Beltrum, Mr. Nelissenstraat 14- a

Wageman, mevrouw N.J.R.; 2007; 7555 ES Hengelo, Krabbenbosweg 236

Weijers-Koperberg, mevrouw V.J.W.; 2009; 3706 AA Zeist, Laan van Vollenhove 122

Wijnmaalen, mevrouw S.A.; 2006; 2611 TA Delft, Hopstraat 19- a

Vlist, mevrouw M.E. van der; 2009; 3522 XG Utrecht, Spuistraat 6

Voor het dierenartsenexamen van 8 januari 2010 zijn geslaagd:

Bosma, mevr. A.M. 3583 VE Utrecht, Frederik Hendrikstraat 9

Fokkert, mevrouw R.W., 1098 SN Amsterdam, Avogadrostraat 5 – III

Kager, mevrouw L.A., 3705 ZE Zeist, Warande 72

Nieuwland, J, 3581 PM Utrecht, Schoolstraat 7

Nijdam, mevrouw A., 3524 RJ Utrecht, Normandie 143

Oosterwijk, mevrouw M.J., 2652 CR Berkel en Rodenrijs, Rivierenstraat 196

Pijnappels, mevrouw A.C.C.J., 3584 DB Utrecht, Cambridgelaan 363

Raat, mevrouw I.J. de, 3584 DS Utrecht, Cambridgelaan 679

Reeuwijk, mevrouw F.E., 2011 DE Haarlem, Kleine Houtstraat 31- d

Schipper, mevrouw P.A., 1111 JW Diemen, Tobias Asserlaan 291

Tigchelaar, R, 3981 AN Bunnik, Provincialeweg 109

Overlijdensberichten:

Op 15 februari 2010 de heer G. Verhagen te Haarlem

JUBILEA

29 maart, mevr. K. de Ruijter te Uchelen, 25 jaar

1 april, R.A. Hoekstra te Groningen, 40 jaar

5 april, A.C. Voeten te Liempde, 50 jaar

SLUITINGSDATA VOOR KOPIJ

Aflevering	Deadline*
15-04-2010	maandag	29-03-2010
01-05-2010	maandag	12-04-2010
15-05-2010	maandag	03-05-2010
01-06-2010	maandag	17-05-2010

* Voor 10.00 uur 's morgens.
tijdschrift@knmvd.nl

DOORLOPENDE AGENDA

Congressen & Symposia

April

22 Intervet International BV and Immuno Valley-symposium: 'Research and technology in bacterial vaccine development: opportunities for a One Health approach'. Locatie: Boxmeer. Mail voor meer informatie: info@immunovalley.nl.

22-24 The European Veterinary Conference Voorjaarsdagen 2010. Locatie: Amsterdam.

22-23 27e West Coast Veterinary Pathology Conference. Locatie: Pacific Grove, USA.

27 Symposium 'M€€r welzijn zonder pijn'. Locatie: Wageningen UR Livestock Research, Edelhertweg 15, 8219 PH Lelystad. Aanvang: 10.00 uur. Deelnemersbijdrage: 40 euro inclusief lunch en afsluitende borrel om 15.30 uur.

Mei

6-8 Frankfurter Tierärztekongress 2010 in Bad Homburg. Aanmelding schriftelijk tot 19 April 2010. Stuur het aanmeldformulier op aan: Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Veranstaltungsmanagement, Hanss-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover, of per fax: 0511 8550-2411.

19 Symposium V.S.R. "De Solleysel" : 'Aan het been'. Locatie: collegezaal van de faculteit Diergeneeskunde afdeling Paard. Kosten voor studenten: 7/12,50 euro(lid/geen lid). Kosten dierenartsen/hoefsmeden: 65/85 euro (donateur/geen donateur). Inschrijven elektronisch via www.solleysel.nl/symposium vanaf 1 maart. Inschrijving is pas definitief na ontvangst van betaling. E-mailadres: symposium@solleysel.nl.

29 K9 Insight Out! Over de hoestende hond door KNO-problemen. Tijdens deze dag komen allerlei oorzaken, diagnostiek en behandelmogelijkheden van hoesten aan de orde. Sprekers: Cécile Clerckx (België), Gert ter Haar (Nederland), Gerhard Oechtering (Duitsland) en Herman Egberink (Nederland). Locatie: Woudschoten Conferentiecentrum, Zeist. Voor meer informatie: www.proveto.nl.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

April

1 Klinische avond van Virbac. Locatie: Van der Valk Hotel Wolvega. Tijd: 20.00 uur tot 22.30 uur. Sprekers: dr. G. ter Haar en mw. C.J. Piek.

13 Zevende veterinaire informatiedag seniordierenartsen. Eerste lezingen: prof. dr. H.J.Th. Goos over 'Hormonaal actieve stoffen in onze leefomgeving' en mw. dr. J.M. Fentener van Vlissingen over 'Wat hebben dierenartsen met proefdieren?'. Locatie: Boerderij Mereveld.

16 DIB Netwerkborrel. Locatie: Oude Tolhuys, Utrecht.

28 Bijeenkomst 'rustende' dierenarten van Friesland, sinds vorig jaar ook de collega's uit Groningen en Drenthe. Locatie: restaurant de Koningshof, Prinsenweg 1 te Heerenveen. Aanvang: 10.30 uur. Spreker: dr. P. Vellema. Onderwerp: Q-koorts.

Mei

15-19 Reis naar Ierland seniordierenartsen. Aanmelden voor 1 maart. Inschrijvingen zenden aan Henk van Dam Studiereizen, telefoon: (0527) 27 10 72. E-mail: hevada@hetnet.nl.

Cursussen

April

9 Cursus: 'Extractietechniek bij de kat'. Het oplossen van problemen die bij het niet chirurgisch verwijderen kunnen ontstaan. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

10 Cursus: 'Extractietechniek bij de kat'. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

15 Cursus: 'Röntgenopnametechniek en veiligheid in de veterinaire praktij'k. Wat zijn de voorwaarden voor een goed gelukte foto? Hoe kritisch moet u zijn? Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

18-20 Internationale cursus 'Nutrition and Climate, new developments'. Plaats: Wageningen. Kosten: 1695 euro (inclusief diner, overnachting en cursusmateriaal). Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven op www.wbs.wur.nl. Brochure is aan te vragen via een e-mail naar info.wbs@wur.nl.

21 'Equiene herpes virus 1 (rhinopneumonie-virus), een wolf in schapenvacht bij het paard'. Plaats: De Ceder, Deinze. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

21-22 'Opgeruimd denken en presenteren'. Tweedaagse intensieve training in samenwerking met Your Point. Locatie: Wageningen. Kosten: 1395 euro. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven op www.wbs.wur.nl of e-mail: info.wbs@wur.nl.

Mei

4 Cursus: 'Perioperatieve zorg voor gezelschapsdieren'. Leren kiezen en toepassen van diverse typen vloeistoffen, hun optimale toedieningwijze bij verschillende soorten patiënten en

meerdere manieren om fysieke warmte te reguleren. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

6 Cursus: 'Wonden en hun verbanden bij gezelschapsdieren'. Het protocollair behandelen van wonden om snel een succesvolle genezing te verkrijgen. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

6-7 Fachgespräch über Geflügelkrankheiten. Parkhotel Kornsberg, Hannover Messe.

18 'Klinische chemie: interpretatie laboratoriumuitslagen'. Spreker: dr. Hans Kooistra, dipl. ECVIM-ca. Tijd: 15.00 tot 18.30 uur. Locatie: collegezaal departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Universiteit Utrecht. Kosten: 125 euro. Inschrijven: PEGD-portal.

18-19 'Clinical Problem Solving'. Deze cursus wordt gegeven door Jill Maddison en David Church, beiden werkzaam aan de Royal Veterinary College in Londen. Locatie: Hotel van der Valk, Houten. Voor meer informatie: www.proveto.nl.

19 Cursus: 'Tand(en)problemen bij knaagdieren'. Praktische bijscholing betreffende de tandheelkunde bij het konijn en de cavia. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

26 'Nieuwe behandelingsperspectieven voor feliene infectieuze peritonitis bij de kat'. Plaats: Intermotel, Klaverbladstraat 7, 3560 Lummen. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

27 'Klinische chemie: interpretatie laboratoriumuitslagen'. Inschrijven: PEGD-portal.

De innovatieve adviseur voor de ondernemende dierenarts

Als dierenarts heeft u een ander leven dan de gemiddelde Nederlander. Dit geldt ook voor de risico's en financiële kwesties waarmee u te maken heeft, zowel in uw opleiding als in de periode dat u uw beroep uitoefent en zelfs daarna. Is het dan niet logisch om u in de financiële aspecten van uw beroepspraktijk te laten adviseren door een adviesbureau dat zich volledig heeft toegelegd op uw beroepsgroep? Zo'n bureau is Raadgevers Kuijkhoven.

Dankzij onze jarenlange ervaring beschikken wij over een grondige kennis van de medische beroepspraktijk en de financiële zaken die u tegenkomt, zoals verschillende vormen van beroepsuitoefening en samenwerking, overname en financiering van praktijken en een praktijkpand, verzekeringen, pensioen, vermogensvorming en diverse fiscale en juridische onderwerpen. U kunt ons zien als een financiële dierenarts: we communiceren met u en maken uw praktijk beter.

Kijk op **www.raadgevers.nl** of neem contact op met Robert Meijer of Philip Jaspers.

RAADGEVERS KUIJKHOVEN

Wilhelminalaan 1
3732 GJ De Bilt
Postbus 36
3730 AA De Bilt

Telefoon 030 252 54 10
Telefax 030 220 27 95
dierenarts@raadgevers.nl
www.raadgevers.nl

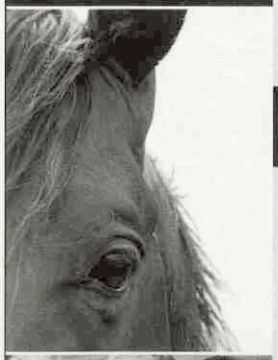
Evidence-based

nutraceuticals.

Artu Biologicals (bekend van Artuvetrin®) brengt VetPlus® in Nederland op de markt. VetPlus® is in Europa toonaangevend op het gebied van veterinaire nutraceuticals. De effectiviteit van de VetPlus® voedingssupplementen is wetenschappelijk onderbouwd en heeft een duidelijke klinische indicatie. Dàt is de kracht van de VetPlus®-aanpak. VetPlus® is exclusief en alleen beschikbaar voor dierenartsen.

VetPlus® Telefoon +31(0)320 - 26 79 00, www.vetplus.nl Artu

Virbac
ANIMAL HEALTH



Virbac is een internationale farmaceutische onderneming, gericht op het ontwikkelen, produceren en op de markt brengen van diergeneesmiddelen en veterinaire gezondheidsproducten. Virbac is actief in meer dan 100 landen en is een onderneming die zich richt op de dierenarts als voorschrijver en gebruiker van producten. Binnen de onderneming hebben dierenartsen een belangrijke plaats in het inspelen op de behoeftes van praktiserende dierenartsen waar ook ter wereld.

In Nederland is de organisatie gevestigd in Barneveld. Op dit moment is er een vacature voor de positie van een fulltime:

Product Manager m/v

De functie
Virbac brengt in Nederland een breed assortiment producten op de markt, onder andere voor landbouwhuisdieren, paarden en gezelschapsdieren. De marketingactiviteiten van iedere productgroep worden aangestuurd door de Product Manager. Deze positie is op dit moment vacant voor de productgroep Large Animals. U werkt in een team van in totaal 3 Product Managers (dierenartsen) samen met de Marketing Services Manager en rapporteert aan de Commercieel Directeur.

Uw profiel
U hebt de opleiding diergeneeskunde met succes afgerond en hebt praktijkervaring met landbouwhuisdieren. Daarnaast heeft u affiniteit met gezelschapsdieren en paarden. Gezien het internationale karakter van de onderneming is beheersing van de Engelse taal in woord en geschrift noodzakelijk. U bent een initiatiefrijke persoonlijkheid met een brede interesse in alle aspecten van de diergeneeskunde die gewend is in teamverband te werken. U hebt een flexibele, commerciële en resultaatgerichte instelling. Het productassortiment geeft de ruimte om volop uw talenten te benutten. U bent woonachtig binnen een redelijk korte afstand van Barneveld of bereid zich in die omgeving te vestigen.

Virbac biedt:
Een veelzijdige functie binnen een internationale onderneming die zowel technisch, wetenschappelijk als commercieel op de diergeneeskundige praktijk van alle dag gericht is.

Bent u die Product Manager?
Schrijf dan voor 30 april a.s. een korte brief met CV aan:

Virbac Nederland BV
t.a.v. A. Vroege
Postbus 313
3770 AH Barneveld

E-mailen kan ook: **albert.vroege@virbac.nl**

Voor nadere informatie over deze functie kunt u contact opnemen met de heer A.Vroege RM, Commercieel Directeur, telefoon **0342-427 109**.

Sollicitaties zullen vertrouwelijk worden behandeld.

Meer informatie over Virbac is te vinden op:
www.virbac.nl en www.virbac.com

Acquisitie n.a.v. deze advertentie wordt niet op prijs gesteld

FlexVet *personeels- en managementdiensten voor de veterinaire sector*

waarnemingen
werving & selectie
pay-roll
managementdiensten

Wij Zoeken
Dierenartsen M/V
(bij voorkeur met enige ervaring)

Het betreft:
Vaste banen
Waarnemingen
Full-time en part -time
Onregelmatige diensten
Weekenddiensten

FlexVet B.V.
Bouwstraat 5
7483 PE Haaksbergen
Tel. 053 - 5725548
Fax 053 - 5721315
E-mail: info@flexvet.nl

www.flexvet.nl

Dierenarts gezelschapsdieren

Wij zoeken een collega-dierenarts voor minimaal 18 uur per week. Vanaf **eind mei** en fulltime tijdens vakantie weken. De diensten gaan in overleg en er is een goede regeling met de buurtcollega's.

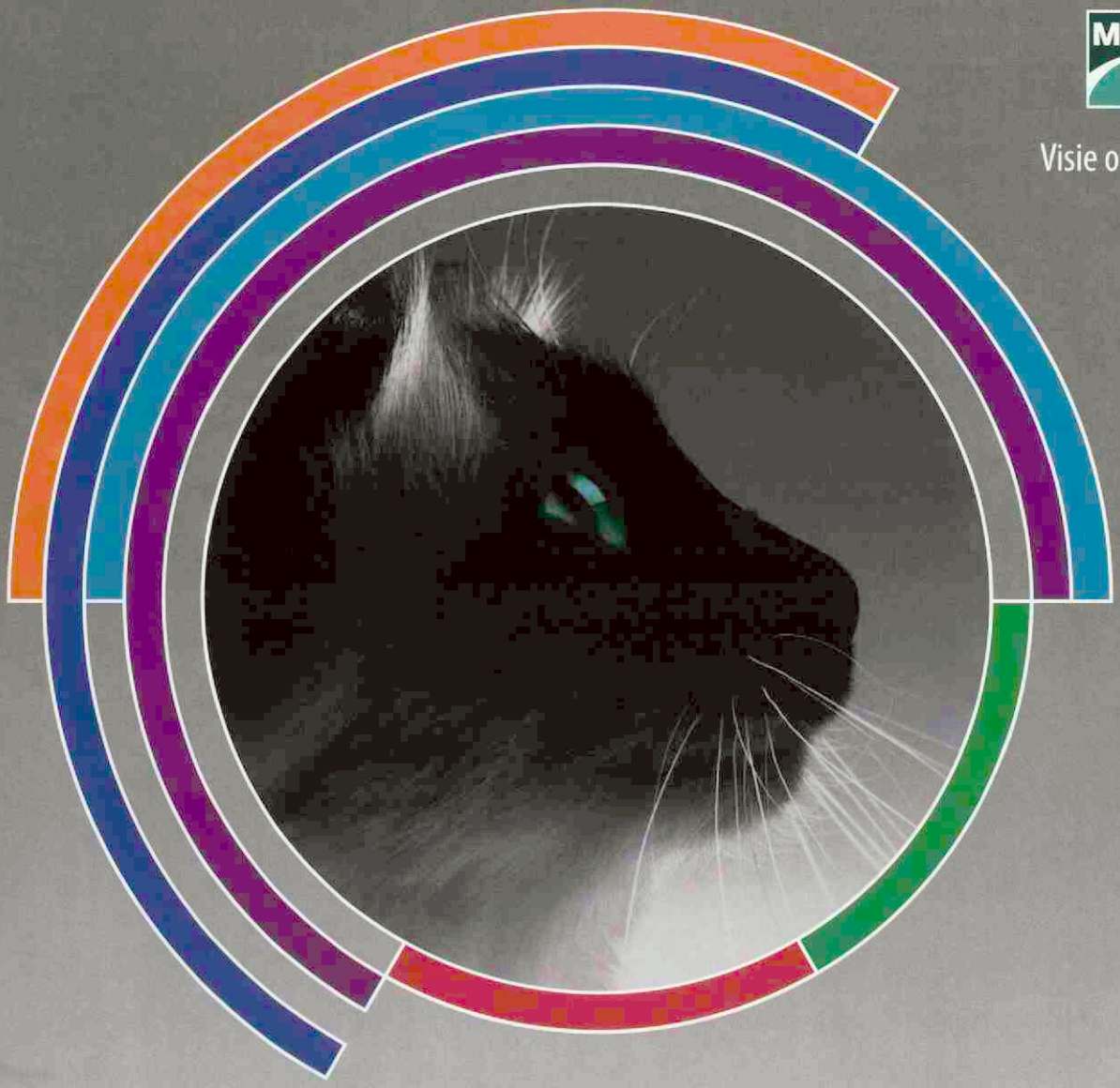
Klinische ervaring is vereist om met name tijdens de vakanties zelfredzaam te kunnen zijn. Chirurgische ervaring is een pré en goede communicatieve vaardigheden zijn noodzakelijk. Je werkt met zeer ervaren assistentie. Wij zijn met ons zessen een klein, gezellig hardwerkend en toegewijd team en wij hebben alle mogelijkheden in huis om zeer goede eerstelijns diergeneeskundige zorg te leveren.

Uw reactie graag sturen naar:

D.A.P. A.J. Schut
Hoogstraat 17
1541 KW Koog aan de Zaan
of per email:
aj.schut@planet.nl
info pk: 075-6163674
info pv: 06-27197153.

MERIAL

Visie op innovatie



Effectief en veilig vaccineren tegen infectieziekten

PUREVAX®

Vooruitstrevende kattenvaccins

NIEUW NIEUW

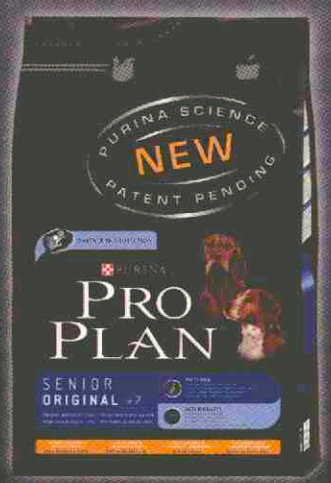
PUREVAX RC | PUREVAX RCP | PUREVAX RCPCh | PUREVAX RCCh | PUREVAX FeLV *

* PUREVAX FeLV is vloeibaar en kan ook als oplosmiddel voor PUREVAX RC, RCP, RCCh

REVAX® RC-RCCh-RCP-RCPCh-FeLV. Samenstelling: afh. van presentatie o.a levend verzwakt feliene rhinotracheitis herpesvirus (stam FHV F2), gelnact. feliene Calicivirus antigenen (stammen FCV 431 en G1), levend verzwakt Chlamydophila felis (stam 905), levend verzwakt feliene panle
eve immunisatie van katten van 8 weken en ouder tegen o.a. feliene virale rhinotracheitis en Chlamydophila felis ter vermindering van klinische symptomen, tegen infecties met het calicivirus ter vermindering van klinische symptomen en excretie, tegen feliene panleucopenie voor de pr
mie en van klinische symptomen. Immuniteit na het basisvaccinatieschema vanaf 1 week tegen de rhinotracheitis, calicivirus, Chlamydophila felis en panleucopenie componenten en vanaf 2 weken tegen de feliene leukemie component. De immuniteitsduur is 1 jaar na de laatste (her)vacc
ar voor de panleucopenie component. **Dosering en toedieningsweg:** Subcutane injectie van één 1-ml dosis vaccin. Basisvaccinatieschema: 1e injectie: vanaf een leeftijd van 8 weken, 2e injectie: 3 tot 4 (5 voor FeLV) weken later. Wanneer hoge titers van maternale antistoffen tegen de R, C, P of Ch componenten verwacht kunnen worden (bijvoorbeeld bij kittens met een leeftijd van
2 weken waarvan de moeders zijn gevaccineerd vóór de dracht en/of de zeker of vermoedelijk eerder zijn blootgesteld aan één of meer van de pathogenen) moet het schema voor de basisvaccinatie uitgesteld worden tot de leeftijd van 12 weken. Herhalingsvaccinatie: 1 jaar na de basisvaccinatie met alle componenten, daarna elk jaar met o.a. de rhinotracheitis, calicivirose, chlamydiosis
eliene leukemie componenten, en elke 3 jaar met de panleucopenie component. **Contra-indicaties:** Niet gebruiken bij drachtige dieren en tijdens de lactatie. **Bijwerkingen:** Incidenteel een voorbijgaande apathie en anorexie alsook hyperthermie (gewoonlijk gedurende 1 of 2 dagen); ev. een lokale reactie (een lichte pijn bij palpatie, jeuk of een beperkt oedeem), hoogstens 1 of 2
nor FeLV) weken; uitzonderlijk een overgevoeligheidsreactie (aangepaste symptomatische behandeling); zeer zeldzaam voorbijgaand in volwassen katten hyperthermie en lethargie, soms met kreupelheid, gedurende 1 tot 3 weken na de herhalingsvaccinatie. **Kanalisatie:** UDD. **Nummers van de vergunning:** REG NL 10319-10320-10321-10322-9877. Verdere informatie zie bijsluiter of
chikbaar bij (NL) Merial B.V., Kleermakerstraat 10, 1991 JL Velserbroek (info.nl@merial.com), hr270110. **RABISIN®** - Reg. NL 4129 - UDD; **Samenstelling:** Glycoproteinen van het rabiesvirus (stam G5-57/Wistar), minstens 1 I.E. **Doeldier:** hond, kat en rund. **Indicaties:** Actieve immunisatie tegen rabies. **Dosering en toedieningsweg:** subcutaan - een dosis van 1 ml. **Basisvaccinatie:**
nd en kat: één dosis per dier vanaf een leeftijd van 3 maanden. **Rund:** één dosis per dier vanaf een leeftijd van 9 maanden. **Herhalingsvaccinatie:** Jaarlijks met één dosis per dier. **Contra-indicaties:** geen. **Bijwerkingen:** een lokale entreactie kan voorkomen. **Wachttijd Rund:** vlees en melk 0 dagen. Verdere informatie zie bijsluiter of beschikbaar bij Merial B.V., Kleermakerstraat
1991 JL Velserbroek (info.nl@merial.com), hr270110. ® Geregistreerd handelsmerk van Merial. © 2010 Merial - Alle rechten voorbehouden. hr270110. Matt Art 14891/01/10

Iedere dag ziet u oudere honden die uw professionele aandacht en advies nodig hebben.

Iedere dag zijn wij betrokken bij het leveren van baanbrekende nutritionele oplossingen voor deze honden.

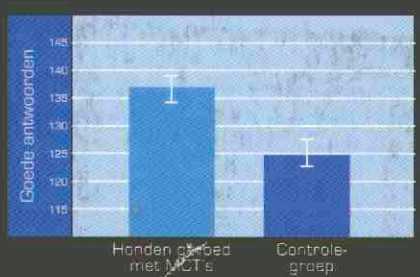


Nu kunnen we u ondersteunen met een innovatieve samenstelling met ANTI AGE, waarvan is aangetoond dat het de cognitieve functie bij oudere honden helpt te verbeteren.

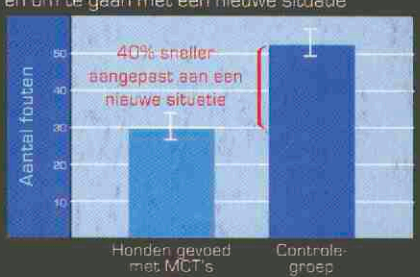
De nieuwste innovatie van Nestlé Purina PetCare: ANTI AGE - een mix van voedingsstoffen bestaande uit middellange keten vetzuren (MCT's) - heeft aangetoond de cognitieve functie bij oudere honden te helpen verbeteren.

ANTI AGE helpt de prestaties van geheugen- en leeropdrachten te verbeteren

ANTI AGE verbetert de concentratieperiode en het vermogen om nieuwe dingen te leren



ANTI AGE helpt het vermogen van de oudere hond te verbeteren om zich aan te passen en om te gaan met een nieuwe situatie



Samen zorgen we voor het verbeteren van de kwaliteit van leven van oudere honden

® Reg. Trademark of Société des Produits Nestlé S.A.

www.purina-proplan.nl

PURINA PRO PLAN

DEEL 135 · AFLEVERING 8 · 15 APRIL 2010

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Universiteitsbibliotheek
Utrecht
DGK
15 APR. 2010

KNMvD

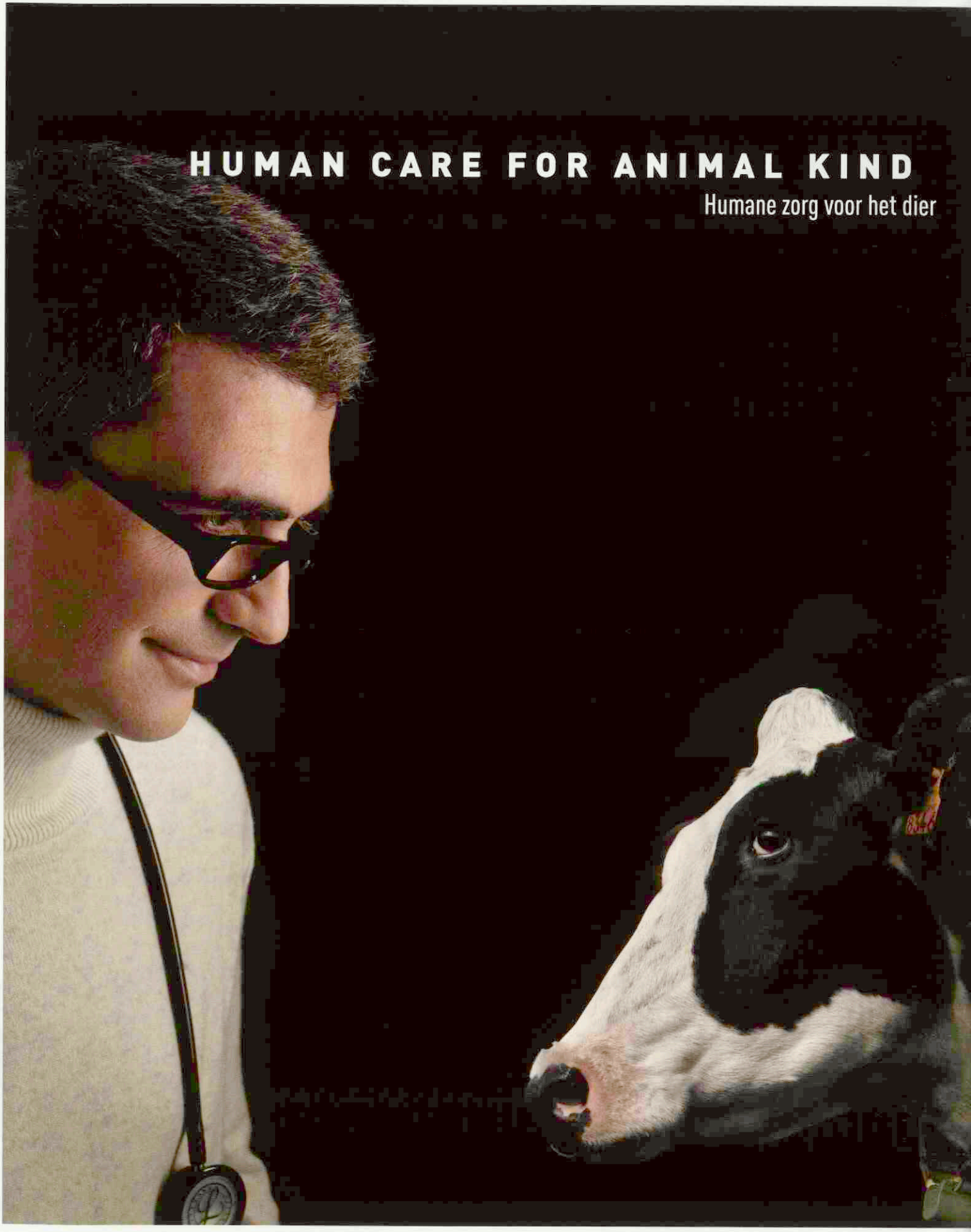
Verdwijnen van ascites na succesvolle ballon-dilatatie van een cor triatriatum dexter

Verwerpers op rundvee-bedrijven: resultaten en adviezen onderzoek

Spelregels voor het DPD-lidmaatschap

De dierenarts van 2020 is een vrouw

KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ VOOR DIERGENEESKUNDE



Publicis Consultants | © Christophe Beauregard - Pfizer CO/OPO310

Wij zetten ons constant in voor de diergezondheid, want dat is wat voor u telt. Door innoverende producten aan te bieden, leveren wij kwaliteitsoplossingen van preventie tot behandeling, over de therapeutische gebieden heen, voor rundvee en andere diersoorten. Door het leveren van services met toegevoegde waarde en technische ondersteuning verdienen wij het vertrouwen van dierenartsen, veehouders en diereigenaren. Van diergeneeskunde tot dierwelzijn, wij willen uw betrouwbare partner zijn, elke dag weer. We bouwen aan een nieuw Pfizer Animal Health. Anticiperen op marktveranderingen. We komen tegemoet aan uw behoeften. Ons doel is samen werken aan de diergezondheid van morgen. **Human Care for Animal Kind.**

Pfizer Animal Health FORT DODGE

Zomertijd

De zomertijd is ingegaan en ook de temperaturen zijn weer wat hoger. Heerlijk, die zon en langere dagen. De eerste lammetjes zijn ook al gesignaleerd. Helaas voor sommige veehouders is er op hun bedrijf dit jaar geen geboortegolf. De Q-koorts blijft de gemoederen bezighouden, zoals ook is te lezen in het verslag 'Q-koorts: emotie en realiteit'. De aanpak van Q-koorts op geitenbedrijven is uiteraard bekend. Voor de diagnostiek wordt gebruikgemaakt van de nieuwste technieken maar de aanpak, ruimen, is niet bepaald nieuw. Gelukkig gaat dat proces beheerst maar het blijft wel wrang dat dieren, opgemaakt met vrolijke kleuren op hun vacht, de container ingaan onder het slaken van een diepe zucht.

Deze maatregel staat in schril contrast met het verhaal in het katern 'Wetenschap', over de aanpak van een cor triatriatum dexter bij een hond. Ik moet bekennen dat ik daar nog nooit van gehoord had maar het is interessant te lezen wat er zoal in de kliniek aan de andere kant van de Yalelaan plaatsvindt. Interessant, maar ook verbazingwekkend hoe ver de zorg voor huisdieren soms gaat.

Een zorgplicht hebben we natuurlijk ook voor dieren in de Oostvaardersplassen, een item dat weliswaar deze keer niet aan de orde komt in het tijdschrift maar dat wel onlangs weer in het nieuws was. De Tweede Kamer heeft besloten dat dieren in de winter moeten worden bijgevoerd. Het is vast heel naar voor de dieren een hongerdood te sterven maar waarom wordt niet ook besloten om vogels en andere dieren in onze eeuwig zingende bossen bij te voeren? Ik neem aan dat er in deze tamelijk strenge winter een aanzienlijk aantal koolmeesjes en winterkoninkjes het leven heeft gelaten. En gek genoeg wordt er niet geprotesteerd tegen het toenemende probleem van obesitas bij gezelschapsdieren. Nou ja, dat zal wel iets genuanceerder liggen.

De aanpak van Q-koorts is een politiek onderwerp. Volgens veel mensen is er te weinig en te laat actie ondernomen. De aanpak van de grieppandemie was daarentegen weer overdreven. 'Never a dull moment'. Deze fruitschaal zit vol met appels en peren, en niet te vergeten een citroentje. Ondanks de soms lastige positie van dierenartsen, diverse problemen waarmee men te maken krijgt en de gemengde gevoelens die ik soms heb bij de uitvoering van het vak, is het een mooi en veelzijdig beroep. De zon schijnt, het is tijd om een eindje te gaan fietsen en te genieten van de lammetjes, de koeien en de weidevogels. Hoewel? Komen die vogels nog voor in ons grasland? Koeien en grutto's gaan ook niet altijd even goed samen, maar daarover een andere keer. Ik wens allen veel leesplezier toe.

Annemarie Bouma

KNMvD

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77, Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 09 (fax)
www.knmvd.nl
info@knmvd.nl

Bestuur
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (voorzitter, algemene zaken)
Mw. dr. B.P.M. Cornelissen (professionele kwaliteit en dierenwelzijn)
Dr. G.A. Hooijer (diergezondheidsbeleid)
Drs. A.H.G. Piebes (diergeneesmiddelenbeleid en volksgezondheid)
Drs. H. van Rossem (financiën)
Drs. B. van Schaik (sociaaleconomisch en commissie Jonge Dierenartsen)
Mw. drs. L.A.M. Stark (verenigingszaken en media)

Bureau
Ir. R.A.L. Leyendekker (directeur)
Mw. drs. M. Fijten (communicatiemedewerker)
Drs. S.J. de Groot (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mr. H. Haverkamp (senior beleidsmedewerker sociaal-economische en arbeidsrechtelijke zaken)
Drs. F.J.W.C. van Herten (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mw. T. Eman (medewerker vacaturebank)
H.S. de Vries Rfm. (controller)

Hoofdredacteur
Ir. R.A.L. Leyendekker

Wetenschappelijke redactie
Mw. dr. H.M.G. van Beers-Schreurs
Dr. R. Boosman
Mw. dr. A. Bouma
Drs. J. Deinum
Mw. dr. T.T.J.M. Laan
Dr. L.J.A. Lipman
Dr. R.S. Schrijver
Dr. N. Stockhofe-Zurwieden
Dr. E. Teske

Eindredactie
Drs. E.P.C. Bingen
Mw. A.M. Dorresteijn-Tummers
Drs. J. Klein Haneveld

De Molen 77
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 29 (fax)
tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het bestuur.

Bank
ING Bank 511606 ten name van de KNMVD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Basisontwerp
Bart van Raaij, Rotterdam

Opmaak en druk
DeltaHage, grafische dienstverlening,
Binckhorstlaan 401
2516 BC Den Haag
(070) 750 75 00 (telefoon)
(070) 750 75 78 (fax)

Advertenties
Commerciële advertenties:
Overgaauw Veterinair Advies
Postbus 204
3770 AE Barneveld
(0342) 41 97 98; (06) 53 26 06 96 (telefoon)
(0342) 41 97 94 (fax)
info@overgaauwadvies.nl
Personeelsadvertenties praktijken en klinieken: eindredactie

Beëindiging lidmaatschap KNMVD en groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient vóór 1 december van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

Richtlijnen voor auteurs
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 31-4). De redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke – direct of indirect – het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

All rights reserved

Foto omslag: Geert Bistervels, een Engelse cocker spaniel (pagina 330).

Deel 135 · Aflevering 8 · 15 april 2010

WETENSCHAP

Verdwijnen van ascites na succesvolle ballondilatatie van een cor triatriatum dexter bij een hond
J. Nieuwland, N. Beijerink en V. Szatmári 330

VOOR DE PRAKTIJK

Verwerpers op rundveebedrijven: resultaten en adviezen onderzoek
J. Muskens, Th. Dijkstra en M. Roumen 338

De Week van het Huisdier 2010 340

IN VETERINAIR VERBAND

Ingezonden: KNMVD, dat kan beter *Stijn Peters* 344

Reactie op de ingezonden brief van Stijn Peters *Joost van Herten* 344

Der Vogelhändler *Iaira Boissevain* 346

Uitgelicht: Monaurale stethoscoop 347

Boekbespreking: Basisversorgung von Vogelpatienten *Yvonne van Zeeland* 348

PRAKTIJK IN BEDRIJF

Spelregels voor het DPD-lidmaatschap 350

CURSUSSEN EN CONGRESSEN

Q-koorts: emotie en realiteit *Rianne van Helden* 351

De dierenarts van 2020 is een vrouw *Johan Klein Haneveld* 352

Negende congres EVECCS *Joris Robben* 354

Symposium 'Beyond Boundaries' 355

KNMVD

Zesde Veterinaire Informatiedag voor Seniordierenartsen *Wim Edel* 357

In Memoriam: Paul Eenhoorn *Herman Detmers, Jan Willem Zantinga* 360

RUBRIEKEN

Uit de redactie 327

Nieuws 334

Veterinair tuchtrecht 343

Nieuws uit de industrie 355

Voorzitterscolumn 357

Personalia 359

Deadline kopij 359

Doorlopende agenda 359

Verdwijnen van ascites na succesvolle ballondilatatie van een cor triatriatum dexter bij een hond

J. Nieuwland [I], N. Beijerink [I,II] en V. Szatmári [I]

Case report

Tijdschr Diergeneeskd 2010: 330-333

SAMENVATTING

Een negen maanden oude, mannelijke intacte Amerikaanse cockerspaniël werd in verband met een progressieve toename van de buikomvang, tachypneu en een verminderde eetlust aangeboden bij de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren. Bij onderzoek van het circulatieapparaat werden enkel stuwingverschijnselen waargenomen aan de achterhand (ascites, gestuwde v. saphena). Abdominocenthese leverde een gemodificeerd transsudaat op. Met echografisch onderzoek van het hart werd een membraan in het rechter atrium waargenomen en werd de diagnose cor triatriatum dexter gesteld. De diagnose werd bevestigd door middel van hartkatheterisatie, waarna de succesvolle behandeling bestond uit een ballondilatatie van de 1 millimeter grote opening in het afwijkende membraan. De hond herstelde goed en de ascites verdween binnen een week. De hond maakte na de procedure een normale groei door.

SUMMARY

Resolution of ascites after successful balloon dilatation of cor triatriatum dexter in a dog

A 9-month-old male American Cocker Spaniel was examined for progressive abdominal distension, tachypnoea, and decreased appetite. Physical examination revealed signs of congestion in the caudal body half only (ascites, congested saphenic vein), and abdominocentesis yielded a modified transudate. Echocardiography revealed an abnormal membrane in the right atrium and cor triatriatum dexter was diagnosed; the diagnosis was confirmed by cardiac catheterization. Successful treatment consisted of balloon dilatation of the pinpoint opening in the abnormal membrane. The dog recovered well, with the ascites resolving within a week, and its further development was normal.

CASUSBESCHRIJVING

Een 9 maanden oude en 8,5 kilogram wegende mannelijke intacte Amerikaanse cockerspaniël werd bij de afdeling cardiologie van de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren aangeboden met een progressieve toename van de buikomvang, een verminderde eetlust en een snelle oppervlakkige ademhaling. Bij de algemene indruk zagen we een alerte hond met een zeer bol abdomen en een slechte voedingstoestand (foto 1A). Bij het algemeen lichamelijk onderzoek was sprake van een oppervlakkige costale ademhaling van veertig maal per minuut. De pols was krachtig met een respiratoire aritmie, equaal, symmetrisch, goed gevuld, met een frequentie van 96 maal per minuut en zonder uitval. Het overige algemeen lichamelijk onderzoek was niet afwijkend. Bij het onderzoek van het circulatieapparaat vonden we aan het veneuze systeem stuwingverschijnselen. De venae saphena en de buikvenen waren gestuwd en het in omvang toegenomen abdomen vertoonde een zeer duidelijke positieve undulatie. Daarentegen waren de vv. jugularis niet gestuwd. Een abdominocenthese werd uitgevoerd, waarbij twee liter licht hemorrhagisch vocht werd verwijderd. Het doel van de abdominocenthese was tweeledig. Het eerste doel was vermindering van de symptomen, aangezien de hond nauwelijks nog kon liggen en moeilijk ademde ten gevolge van de enorme buikomvang. Het tweede deel was diagnostisch onderzoek van het vocht. Dat toonde een eiwitconcentratie van 25 gram per liter (g/L). De cytologie van het vocht liet veel erythrocyten zien met meerdere neutrofielen en lymfocyten. De conclusie was dat er sprake was van gemodificeerd transsudaat, passend bij postsinusoïdale stuwing van de lever. Bij bloedonderzoek (hematologie en biochemisch profiel) werd een hypoalbu-

Foto 1A. Een Amerikaanse cockerspaniëlpup met ernstige ascites ten gevolge van cor triatriatum dexter.

Foto 1B. Dezelfde hond één week na ballondilatatie. De ascites is helemaal verdwenen.

1 Student Diergeneeskunde, inmiddels afgestudeerd (Nieuwland), Specialist in Opleiding Cardiologie (Beijerink), en ECVIM-CA (Cardiology) Diplomate (Szatmári), Department of Clinical Sciences of Companion Animals, Faculty of Veterinary Medicine, Utrecht University, Yalelaan 108, P.O. Box 80154, 3508 TD Utrecht, The Netherlands.

II Correspondentie: dr. Niek J. Beijerink; N.J.Beijerink@uu.nl.

minemie van 20 g/L (26-37 g/L), en een hypoproteinemie van 35 g/L (55-72 g/L) aangetroffen. Door middel van echografie van het hart zochten we naar de oorzaak voor de postsinusoïdale leverstuwing. Hierbij werd een afwijkend membraan geconstateerd, dat ervoor zorgde dat het rechter atrium werd opgedeeld in twee compartimenten, die in verbinding met elkaar stonden via een doorstroommogelijkheid van 1 millimeter met een constante stroom van caudaal naar craniaal (foto 2). Met doppler echocardiografie maten we de bloedstroomsnelheid door de opening om de drukgradiënt te bepalen. Er bestond een drukgradiënt tussen de twee compartimenten van 11,2 millimeter kwikdruk (Hg) tijdens de atriale systole en 5,3 millimeter Hg tijdens de atriale diastole (foto 3). De diagnose cor triatriatum dexter werd hiermee gesteld.

Na het percutaan afzuigen van 4,0 liter gemodificeerd transsudaat, werd bij de hond als behandeling onder algehele narcose een ballondilatatie uitgevoerd. In rechter zijligging werd middels een chirurgische 'cut-down' de rechter v. femoralis vrijgelegd. Na het plaatsen van een 'introducer' werd een multifunctionele katheter tot in het caudale compartiment van het rechter atrium geplaatst. Vervolgens werd met een handinjectie 5 milliliter röntgencontrastmiddel toegediend, waarbij onder doorlichting het caudale compartiment van het rechter atrium werd

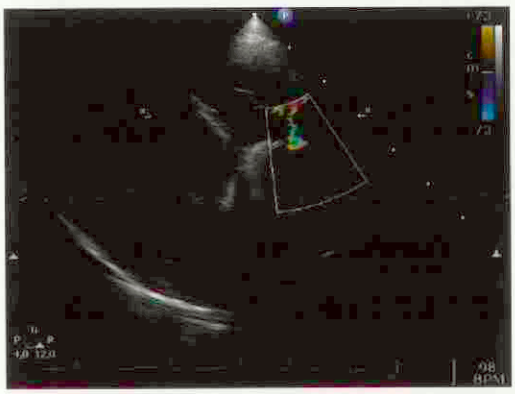


Foto 2. Kleurendoppler echocardiogram in longitudinale doorsnede vanuit rechter parasternale view. De 'jet' in het rechter atrium is het resultaat van bloedstroom door de 1 millimeter grote opening in het midden van het abnormale intra-atriale membraan.

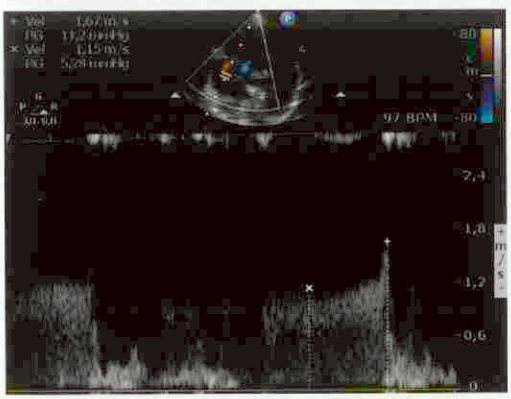


Foto 3. Spectrum (pulsed wave) doppler-echocardiogram van de jet van foto 2. De maximale snelheid is na atriale systole (zie ECG).

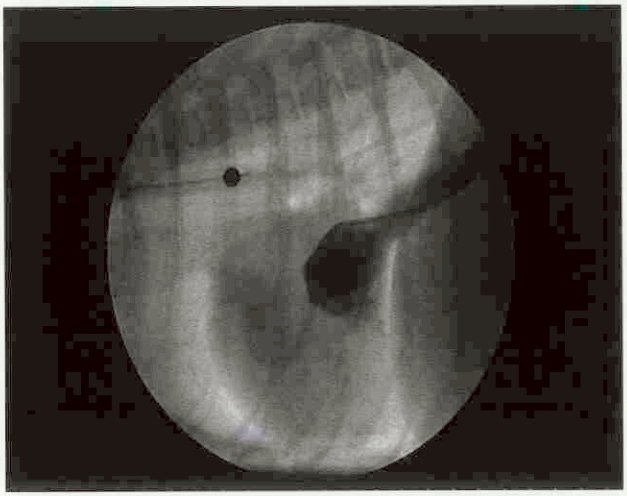


Foto 4A. Doorlichting van de thorax (links is craniaal, boven is dorsaal), waarbij onder andere het hart, de trachea, ruggenwervels en het diafragma herkenbaar zijn. Een 5 millimeter groot ijzeren kogeltje (zwart) werd als referentie met een sonde in de slokdarm gebracht. Een katheter werd in de vena cava caudalis gebracht en röntgencontrast (zwart) werd gespoten in het rechter atrium. De contrast blijft in de caudale gedeelte van het rechter atrium en vena cava caudalis zitten. Slechts een dunne straal stroomt naar het rechter ventrikel (cranioventrale richting).

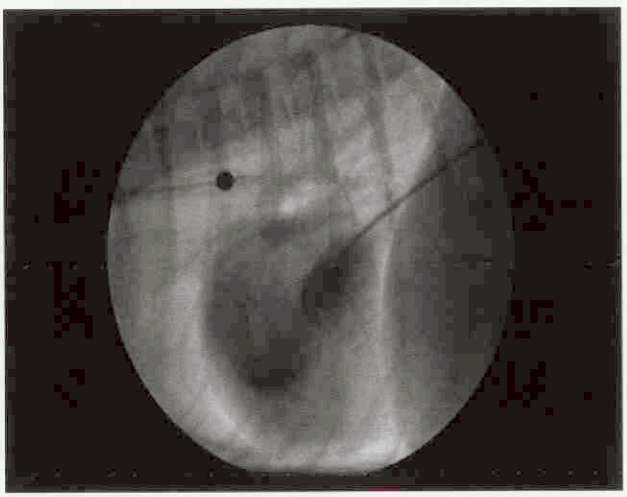


Foto 4B. Hetzelfde beeld na ballondilatatie.

aangekleurd en er in cranioventrale richting een kleine 'jet' van contrastmiddel richting de tricuspidalisklep (en het craniale compartiment van het rechter atrium) werd waargenomen (foto 4A). Na de contraststudie werden de drukken gemeten. In het caudale compartiment van het rechter atrium maten we een druk van 8 tot 9 millimeter Hg en in het craniale gedeelte van het rechter atrium 1 millimeter Hg (drukverschil van 7 tot 8 millimeter Hg tussen het craniale en caudale gedeelte van het rechter atrium). Dit bevestigde de diagnose cor triatriatum dexter.

Via de multifunctionele katheter werd met minimale manipulatie door het gat in het membraan een voerdraad gelegd tot in het craniale gedeelte van het rechter atrium en vervolgens via de tricuspidalisopening in het rechter ventrikel. Onder doorlichting plaatsten we daarna een percutane transluminale valvuloplastiekkatheter (20

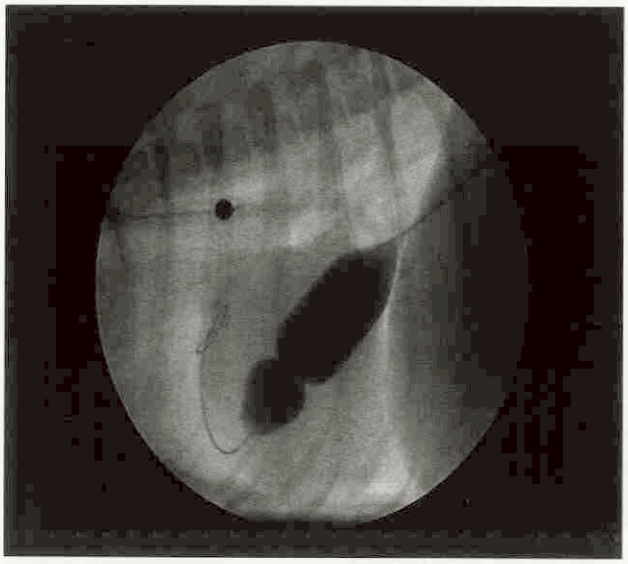


Foto 5A. Na het gedeeltelijk opblazen van de ballonkatheter is de plek van de stenose (opening in het abnormale membraan) duidelijk zichtbaar als een insnoering. Voor beschrijving zie foto 4A.

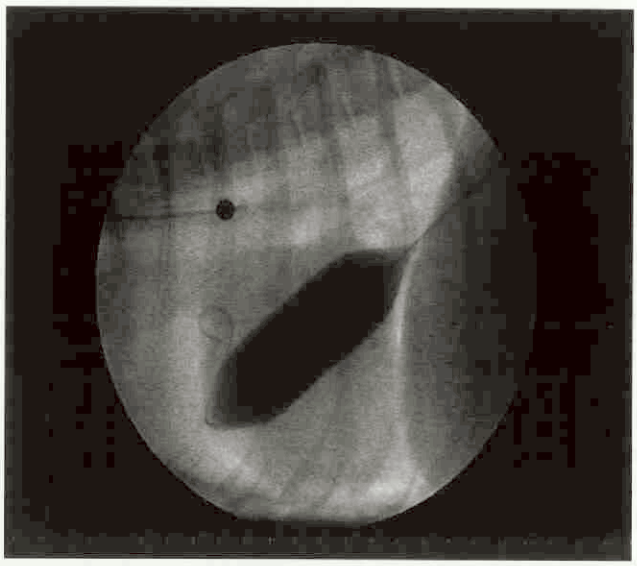


Foto 5B. Na het volledig opblazen van de 20 millimeter brede ballon verdwijnt de insnoering. Hiermee werd de kleine opening vergroot.

millimeter) in het rechter atrium, waarbij het midden van de ballon werd gelegd op de plaats van het afwijkende membraan. Onder doorlichting werd de ballon meerdere keren opgeblazen, waarbij de vernauwing ter hoogte van het membraan in het rechter atrium werd waargenomen en vervolgens werd opgerekt (foto 5). Na het verwijderen van de valvuloplastiekkatheter maten we met een multifunctionele katheter nogmaals de drukken: 3 millimeter Hg in zowel het craniale als het caudale gedeelte van het rechter atrium. Het drukverschil door het afwijkende membraan was dus opgeheven. Daarna werd via dezelfde katheter weer röntgencontrastmiddel in het caudale gedeelte van het rechter atrium geïnjecteerd, waarbij het contrast door een duidelijk grotere opening stroomde tot in het craniale gedeelte van het rechter atrium en daarna naar het rechter ventrikel (foto 4B). Bij echocardiografische controle postoperatief bleek tussen de twee compartimenten tijdens atriale systole nog een drukgradiënt van 2,6 millimeter Hg te bestaan. Na de procedure herstelde de hond goed, de klinische symptomen verdwenen binnen een week en de hond maakte een normale groei door. Bij controle een maand later bleek de ascites niet te recidiveren en waren de totaal eiwit- en albumineconcentraties genormaliseerd (foto 1B).

DISCUSSIE

Cor triatriatum dexter is een zeer zeldzame aangeboren aandoening van het rechter atrium bij de hond. De oorzaak is een storing in de embryonale ontwikkeling van het hart waardoor de rechter sinus venosus-klep niet in regressie gaat (1-4). Hierdoor blijft er een opdeling bestaan van het rechter atrium. De vena cava cranialis heeft hierbij wel een onbelemmerde doorstroommogelijkheid via het craniale deel van het rechter atrium naar het rechter ventrikel. De vena cava caudalis heeft vaak maar een zeer beperkte doorstroommogelijkheid naar het andere deel van het rechter atrium en hierdoor naar het rechter ventrikel.

Verschijnselen bestaan uit progressieve toenemende buikomvang door ascites (bestaande uit gemodificeerd transsudaat) en de gevolgen hiervan, zoals tachypneu, anorexie, vermagering en een verminderd uithoudingsvermogen (1-4). Ondanks dat cor triatriatum dexter een zeer zeldzame aandoening is, is het een van de weinige aangeboren hartaandoeningen die met een eenmalige ingreep definitief en blijvend kunnen worden behandeld. Bovendien kan de waarschijnlijkheidsdiagnose worden gesteld op basis van een goed lichamelijk onderzoek. Alle afwijkingen passen bij congestief rechter hartfalen, maar stuwing (of afwijkende venepols) van de vv. jugulares is afwezig. De reden waarom er bij deze hartaandoening geen hartruis ontstaat, is dat de bloedstroomsnelheid via de opening in het abnormale membraan gering is (foto 3). De turbulentie die hierbij ontstaat, heeft een zodanig geringe intensiteit, dat deze niet hoorbaar is.

De therapie bestaat uit het chirurgisch verwijderen van het abnormale membraan of het vergroten van de opening in het membraan. Een succesvolle behandeling kan worden behaald door open hartchirurgie of ballondilatatie (1, 3). Open hartchirurgie is een dure en riskante ingreep, die in Nederland niet beschikbaar is. Ballondilatatie is een minimaal invasieve routine-ingreep. Een ballonkatheter wordt opgeschoven tot in de opening van het afwijkende membraan in het rechter atrium. Opblazen van de ballon (met röntgencontrastmiddel onder geleiding van röntgendoorlichting ten behoeve van plaatsbepaling) kan het afwijkende membraan doen scheuren en/of uitrekken zodat het drukverschil tussen de twee compartimenten van het rechter atrium kan worden opgeheven of gereduceerd. Hierdoor kan het bloed van de vena cava caudalis zonder belemmering via het rechter atrium in het rechter ventrikel stromen.

Ascites kan ontstaan door ophoping van puur transsudaat, gemodificeerd transsudaat, bloed, urine, gal, lymfe of exsudaat in de buikholte. Om onderscheid te kunnen

maken tussen de vele differentiële diagnoses voor ascites is abdominocenthese (5 tot 10 milliliter) na het afnemen van een volledige anamnese en het uitvoeren van een lichamelijk onderzoek een logische en eenvoudige eerste diagnostische stap. Alleen in die gevallen waarbij het de inschatting is dat de patiënt ernstig hinder ondervindt van een grote hoeveelheid ascites, is het geïndiceerd grotere hoeveelheden vocht te verwijderen.

Het vocht dat bij deze patient werd verkregen, had macroscopisch het kenmerkende aspect van gemodificeerd transsudaat. Dit ontstaat wanneer er sprake is van stuwing van de lever als gevolg van veneuze hypertensie in het postsinusoïdale gebied. Dit vindt plaats als er craniaal van het diafragma een belemmering van bloedstroom plaatsvindt, zoals bij compressie of obstructie van de thoracale vena cava caudalis of bij congestief rechter hartfalen. Bij rechter hartfalen stijgt de centraal veneuze druk (druk in het rechter atrium) dusdanig dat er stuwingverschijnselen in de systemische circulatie zullen ontstaan. Eiwitrijk hepatisch lymfe kan dan door de gefenestreerde wanden van de sinusoïden eenvoudig diffunderen naar de buikholte (gemodificeerd transsudaat). In deze casuïstiek is echter alleen sprake van een obstructie van de veneuze stroming in de vena cava caudalis (en niet in de vena cava cranialis). Om de oorzaak van de stuwinglever te vinden, is aanvullende diagnostiek nodig van het desbetreffende gebied in de vorm van echografie.

Hypoglobulinemie en hypoalbuminemie wordt vaker gezien bij honden met een cor triatriatum dexter (1-4). Deze biochemische abnormaliteiten worden waarschijnlijk veroorzaakt door eiwitverlies in de ascites en/of een verminderde albumine-aanmaak door de lever. Deze verklaring lijkt correct, omdat de afwijkingen één maand na de ballondilatatie waren genormaliseerd. De serumalbumineconcentratie van 20 g/L was niet laag genoeg om het uittreden van vocht te initiëren vanwege een te lage oncotische druk. De uittreding zal namelijk pas ontstaan bij een albumineconcentratie van ongeveer 15 g/L of lager (5). Bovendien zal het vocht bij een ascites ten gevolge van uitsluitend een hypoalbuminemie puur, en niet gemodificeerd transsudaat zijn. Puur transsudaat kan met blote ogen worden herkend, want het ziet eruit als kraanwater (5).

LITERATUUR

1. Adin DB and Thomas WP. Balloon dilation of cor triatriatum dexter in a dog. J Vet Intern Med 1999; 13: 617-619.
2. Duncan RB Jr, Freeman LE, Jones J and Moon, M. Cor triatriatum dexter in an English Bulldog puppy: case report and literature review. J Vet Diagn Invest 1999; 11: 361-365.
3. Johnson MS, Martin M, De Giovanni JV, Boswood A and Swift S. Management of cor triatriatum dexter by balloon dilatation in three dogs: J Small Anim Pract 2004; 45: 16-20.
4. Szatmári V, Sótonyi P, Fenyves B and Vörös K. Doppler-ultrasonographic detection of retrograde pulsatile flow in the caudal vena cava of a puppy with cor triatriatum dexter. Vet Rec 2000; 147: 68-72.
5. King LG and Gelens HCJ. Ascites. Compend Contin Educ Pract Vet 1992; 14: 1063-1075.

Artikel ingediend: 9 november 2009
Artikel geaccepteerd: 9 maart 2010

VETERINAIR KLINISCH ONDERZOEK DOOR ORION BETREFFENDE HONDEN MET DROGE OGEN

Wij zoeken honden voor een internationaal multicentrumonderzoek door Orion Pharma

Als u een hond hebt die tussen de 4 en 23 kg weegt en waarbij de
- diagnose idiopatische keratoconjunctivitis sicca is gesteld,
- de medicijnkuur nog niet is gestart en,
- de hondeneigenaar bereid is deel te nemen aan een veterinair klinisch onderzoek,

hopen wij dat u contact wilt opnemen met het dichtstbijzijnde studiecentrum voor meer specifieke instructies.

Het onderzoek duurt ca. 5 weken en omvat 4 bezoeken aan het onderzoekscentrum. Het is geen bezwaar om de hond, voorafgaand aan de bezoeken ten bate van dit onderzoek, te behandelen met kunsttranen. Indien de hond een geschikte kandidaat voor dit onderzoek is, zijn alle bezoeken, diagnostische onderzoeken en de medicatie van dit klinisch onderzoek gratis. Orion compenseert geen andere diagnostische onderzoeken of behandeling van andere ziekten.

Onderzoekscentra

- Ab Heijn, dipl ECVO
  Veterinaire Specialisten Oisterwijk
  Boxtelsebaan 6, 5061 VD Oisterwijk
  Telefoon: 013 528 5900
- Anne-Marie Verbruggen, dipl ECVO
  Kliniek voor Specialistische Diergeneeskunde
  Barbarakruid 2, 3068 SB Rotterdam
  Telefoon: 06 1046 0877
- Anne-Marie Verbruggen, dipl ECVO
  Dierenhospitaal Visdonk
  Visdonkseweg 2a,
  4707 PE Roosendaal
  Telefoon: 016 558 3750
- Christiane Görig, dipl ECVO
  De Graafschap Dierenartsen
  Schimmeldijk 1, 7251 MX Vorden
  Telefoon: 0575 587 888
- Christiane Görig, dipl ECVO
  De Tweede Lijn
  Koningin Wilhelminalaan 29,
  8384 GG Wilhelminaoord
  Telefoon: 0521 383 659

ORION

Veterinair golfkampioenschap 2010

Opnieuw is het gelukt de dag voor Hemelvaart het 'beroemde' Veterinair Golfkampioenschap te organiseren. Dit jaar zal dit plaatsvinden op woensdag 12 mei, in Afferden onder de rook van Nijmegen. De in 2005 geopende golfbaan, gelegen in een prachtig stukje van de Maasduinen, biedt een glooiend landschap met oude bomenlanen, bosschages, een rustig kabbelend beekje en zelfs een kasteelruïne. Een nieuwe golfbaan, aangelegd op een landgoed met geschiedenis: deze combinatie zorgt ervoor dat de nog jonge golfbaan een volwassen aanzien heeft. Ook wordt er dit jaar een 'clinic' georganiseerd voor aspirant-golfers. De dag begint vanaf 11.00 uur met een ontvangst met koffie en gebak. De sponsoren zijn ook dit jaar Alfasan Diergeneesmiddelen bv, Dechra Veterinary Products en Eurovet animal health. Inschrijven voor het Veterinair Golfkampioenschap kan door het overmaken van de kosten naar ABN/Amro rekening 54.83.02.642 ten name van P.A. Hoogendam te Nijmegen, met opgave van uw handicap (gvb is minimaal vereist). De kosten bedragen voor golfende collega's 50 euro, voor studenten 25 euro en voor 'clinic'-deelnemers 30 euro. Verdere informatie is te vinden op de website www.vetgolf.nl. De 22-ste editie van het veterinair golfkampioenschap zal voor ieder een onvergetelijke dag worden. U bent van harte uitgenodigd om op een ontspannen en sportieve manier de golfkrachten te meten.

Met dank aan het Veterinair Golfcomite: Paul Hoogendam, Brenda Ooms, Bernard Thien.

Combinatietherapie tegen wormen

Levamisol en daaraan verwante wormbestrijdingsmiddelen met hetzelfde werkingsmechanisme kunnen uiteindelijk hun werkzaamheid verliezen door resistentie van de parasieten. Onderzoekers bewezen eerder dat eiwitkristallen van Bt-bacteriën bij laboratoriumdieren besmettingen met wormen in het maag-darmkanaal kunnen bestrijden. In nieuwe studies blijkt de combinatie van de Bt-eiwitten en levamisol effectief tegen wormen in lagere doseringen. De combinatie zou bovendien helpen bij het voorkomen van resistentie, schrijven de onderzoekers in de online-editie van de *Proceedings of the National Academy of Sciences*. Interessant genoeg bleken wormen die resistent waren tegen levamisol gevoelig voor lagere doseringen van het Bt-eiwit dan niet resistente wormen. Andersom nam als wormen resistent werden tegen het eiwitkristal hun gevoeligheid voor levamisol toe. Als wormen tegelijk aan beide behandelingen werden blootgesteld waren van elk lagere doseringen nodig voor hetzelfde effect als bij het gebruik van slechts één middel. Hoewel de Bt-eiwitten niet schadelijk zouden zijn voor mensen en andere zoogdieren is er klinisch onderzoek nodig voor deze middelen als behandeling kunnen worden toegepast.

Science daily

Gele koorts treft brulapen

De gele koorts heeft tussen 2007 en 2009 veel slachtoffers gemaakt onder Argentijnse brulapen. Door de waarneming van uitbraken onder apen kon op tijd een vaccinatieprogramma onder mensen worden ingezet. Dit berichtten wetenschappers in de *American Journal of Primatology*. Ze verrichtten sinds januari 2005 ecologisch onderzoek in het El Piñalito Provincial Park in het noordoosten van Argentinië, waar twee soorten brulapen voorkomen. Nadat ze vier dode apen aantroffen, zochten ze naar de oorzaak ervan. Al snel bleek het te gaan om de gele koorts. Ze waarschuwden de nationale gezondheidsautoriteit van Argentinië, die in Misiones begon met een vaccinatiecampagne. In totaal stierven er in de lente en zomers van 2007 tot 2008 en 2008 tot 2009 59 apen aan de gele koorts. Gele koorts is een virusziekte die door menselijke kolonisten uit Afrika is ingevoerd in Amerika. Alle apensoorten uit de 'nieuwe wereld' zijn gevoelig voor de infectie.

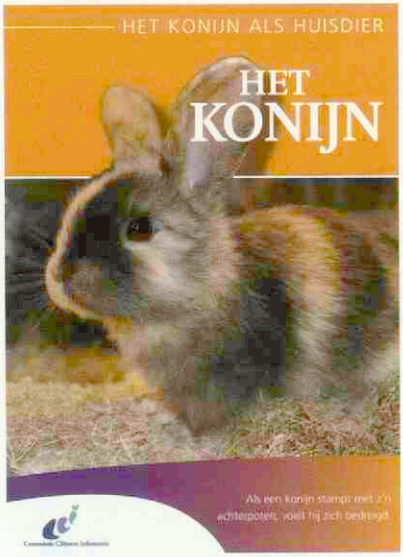
Science Daily

Veel vleeskuikens met Campylobacter

Van de vleeskuikens in Europese slachterijen is 75,8 procent aan het eind van de slachtlijn besmet met Campylobacter. Salmonella is met een besmettingspercentage van 15,6 procent een minder groot probleem. Deze percentages komen uit onderzoek van de Europese voedselautoriteit Efsa in 26 lidstaten van de Europese Unie, en Noorwegen en Zwitserland. Wetenschappers testten kippen aan het begin en aan het eind van de slachtlijn. De bacterie Campylobacter bleek voor te komen in alle EU-lidstaten. Het besmettingspercentage aan het begin van de slachtlijn bedroeg gemiddeld 71,2 procent. Het was aan het eind van de slachtlijn toegenomen tot de genoemde 75,8 procent. Een deel van de kippen raakt dus tijdens de slacht besmet met de bacterie. In Nederland was de besmettingsgraad voor Campylobacter vergeleken met andere landen een van de laagste. Het ging bij ons om 24,4 procent aan het begin van de slachtlijn en 37,6 procent aan het eind ervan. Voor Salmonella ligt het besmettingspercentage in Nederland met 10,1 procent rond de middenmoot.

Bron: Agrarisch Dagblad

Brochure: Het konijn als huisdier



Het voorjaar staat weer voor de deur en daarmee ook de (half)jaarlijkse konijnen-entdagen! Het konijn wordt steeds populairder als huisdier. Daar past ook een goede preventieve zorg bij. In de CCI-brochure *Het konijn als huisdier* wordt veel aandacht besteed aan de huisvesting en voeding van deze dieren. Ook worden de belangrijkste gezondheidsproblemen besproken, zoals aangekoekte ontlasting, natte ogen, obesitas en het nut van vaccinaties. De echte konijnenliefhebber verdient goede informatie om zijn of haar huisdier zo gezond mogelijk te houden! Deze brochure is te bestellen via de KNMVD of via AUV (bestelnummer: 1175104). Kijk voor meer informatie op de website: www.ggg-cci.nl.

Chronische pest heeft effect op epidemie

Bij de verspreiding van varkenspest is een grote rol weggelegd voor minder agressieve maar chronisch in de populatie aanwezige stammen van het virus, aldus Eefke Weesendorp, die begin april promoveerde aan de faculteit Diergeneeskunde te Utrecht. De virusstam die varkens besmet bepaalt voor een groot deel het verloop van een varkenspestuitbraak. Als het een agressief virus betreft, zal een ziek varken grote hoeveelheden virus uitstoten. Dieren die zijn besmet met een minder agressief virus kunnen een chronische infectie ontwikkelen, en zullen vervolgens gedurende langere tijd virussen blijven uitscheiden. Op basis van tests bestond al langer het vermoeden dat varkenspest zich via de lucht verspreidde. Weesendorp heeft het virus daadwerkelijk in de lucht aangetoond.

Bron: Agrarisch Dagblad

Workshop voor paraveterinairen

Paraveterinairen zien veel honden en horen de verhalen van de eigenaren. Zij hebben dus regelmatig te maken met pijn en pijnherkenning. Speciaal voor assistenten organiseert Merial in samenwerking met Royal Canin daarom vrijdag 11 juni aanstaande een interactieve workshop, waarbij de aanwezigen leren nog zich nog beter bewust te zijn van de klachten die passen bij pijn, met name bij pijn van het bewegingsapparaat. Al voor de vierde keer wordt deze workshop verzorgd door Marcel Nijland, fysiotherapeut en bewegingsexpert van honden. Marcel is onder andere de auteur van *Hondse Hoogstandjes en Groeistuipen en mijlpalen* en geeft al jaren workshops over het beoordelen van het gangwerk en het vaststellen van afwijkende standen bij honden. De aanwezigen zullen onder zijn leiding zelf hondenbewegingen en houdingen leren beoordelen. Dierenarts en gedragsdeskundige Margit Bossard is de tweede inleider. Zij is opleider van gedragstherapeuten, gastdocent aan de universiteit en een veel gevraagde spreker. Margit zal spreken over het herkennen van pijngedrag en de behandelingsmogelijkheden bij pijn. De workshop wordt gehouden op vrijdag 11 juni van 10.00 tot 17.00 uur in het Martin Gaus trainings- en adviescentrum te Lelystad. De kosten bedragen 59,50 euro, inclusief een lunch, borrel en een demonstratie 'Doggy Dance'. Aanmelden kan bij Veterinair Organisatiebureau Vitaux ((035) 62 55 185, info@vitaux.nl). Vanwege het praktische karakter van de workshop is er plaats voor een beperkt aantal assistenten, dus snel aanmelden is aan te bevelen.

'Voeding en gezondheid voor varkensdierenartsen'

De cursus 'Voeding en gezondheid voor varkensdierenartsen' georganiseerd door de GD op 3 juni 2010 van 9.30 tot 16.30 uur heeft als doel kennis over de voeding van varkens, voermanagement en voer in relatie tot de gezondheid over te brengen, zodat de dierenarts een gesprekspartner wordt voor de varkenshouder over voer als factor voor diergezondheid en welzijn. Na deze cursus kunnen dierenartsen werkzaam in de varkenshouderij voersamenstellingen beter lezen en interpreteren. De relatie tussen darmgezondheid, voeding en het effect van darmpathogenen op de darmgezondheid wordt besproken. De valkuilen van de verschillende voersystemen in relatie tot voerhygiëne en bacteriologische kwaliteit worden duidelijk gemaakt. De cursus vindt plaats bij GD in Deventer (Arnsbergstraat 7, zaal N. 0.03) Het minimumaantal deelnemers is vijftien. De cursus gaat alleen door als twee weken voor de aanvang vijftien deelnemers zich hebben opgegeven. Er wordt een bijdrage in de kosten verwacht. De deelnemers worden aangemeld bij het VAK voor nascholingspunten. Tijdens de cursus worden hand-outs van de presentaties uitgedeeld. In de cursusmap is ook het *Tabellenboek Veevoeding van de CVB 2008* aanwezig.

Met dank aan: A. Dirkzwager, Specialist Diervoeding, Divisie Varken.

Peerdepieten 2010

Dit jaar zal de Diergeneeskundige Studenten Kring opnieuw op traditionele wijze haar Dies Natalis vieren en wel op zondag 2 mei 2010 op Draf- en Renbaan Duindigt te Wassenaar. Hoogtepunt van deze dag is traditiegetrouw de Peerdepietenkoers. Na een maandenlange training zullen Aimy Pouw, Anne-Marie Sas, Dawn Reinhoudt, Helena van der Heide, Inge Dalm, Jolien Molenaar, Marlijn Klinkenberg, Meike Meiers, Noortje Rombouts en Rinske Huijser van Reenen strijden om de titel Peerdepetra 2010! Peerdepieten werd voor het eerst verreden in 1958 en wordt na verscheidene jaren op Mereveld (Utrecht) en Hilversum sinds 1998 verreden op Duindigt. Op 2 mei is er

een dagvullend programma voor de studenten. 's Ochtends is er een receptie in het Androclusgebouw in de D.S.K.-kamer met de bijbehorende tuin. Op Duindigt zullen 's middags draverijen plaatsvinden, en vermaak, een defilé en de verkiezing van het mooiste paar van de dag – iedereen is immers in 'Ascot style' gekleed. De dag zal worden afgesloten met een schitterend gala in de Winkel van Sinkel te Utrecht. Via deze weg wil het bestuur van de D.S.K. graag iedereen zondag 2 mei een geweldige Peerdepieten toewensen. Bovendien wordt de pikeurs een sportieve en spannende koers toegewenst! Wie dit jaar ook de Peerdepietenkoers wil aanschouwen, is van harte uitgenodigd om deze bij te wonen op Draf- en Renbaan Duindigt: Waalsdorperlaan 29, Wassenaar.

Met dank aan: Bestuur der Diergeneeskundige Studenten Kring 2009-2010.

Vaccineren tegen West-Nijlvirus niet nodig

Volgens vakgroep LTO Paardenhouderij is het niet nodig paarden die in Nederland verblijven te vaccineren tegen het West-Nijlvirus (WNV). Dat wordt pas noodzakelijk als de ziekte in Nederland is vastgesteld. Vaccinatie wordt echter wel aangeraden voor paarden die internationaal worden vervoerd uit gebieden waar WNV recent is vastgesteld (bijvoorbeeld de Verenigde Staten en Italië). Het virus kan bij paarden en mensen tot hersenaantasting leiden en is soms zelfs fataal. Er bestaat een vaccin tegen WNV, dat ook in Nederland op de markt is. Zodra er aanleiding is om te gaan vaccineren, zal LTO Nederland paardenhouders daarvan op de hoogte stellen.

Project Zicht op Gezonde Dieren van start

Op 15 december 2009 is het project Zicht op Gezonde Dieren officieel van start gegaan. Dit project, een samenwerking van ZLTO, LLTB, LTO Noord en de KNMVD, heeft als doel de diergezondheid op het bedrijf planmatig aan te pakken. De planmatige aanpak is gericht op het verminderen van het gebruik van diergeneesmiddelen en het zorgvuldig, selectief en correct toepassen ervan. Het project is breed opgezet: alle sectoren doen mee.

In totaal dertig tot veertig ondernemersgroepen, bestaande uit zes tot acht veehouders, gaan onder de begeleiding van een vaste procesbegeleider (LTO) en de bedrijfseigen dierenarts aan de slag met de planmatige aanpak van de diergezondheid. In de komende twee jaar worden per groep zes bijeenkomsten georganiseerd. Tijdens de bijeenkomsten wordt ingegaan op onderwerpen zoals resistentie en residuen, bedrijfsgezondheidsplan (BGP) en het opstellen van zo'n plan. Aan de hand van het kengetal dagdosering per dier wordt inzicht gegeven in het antibioticagebruik op het eigen bedrijf. Tussen de veehouders en de dierenarts kan ervaring en kennis worden gedeeld. Dierenartsen die een deelnemende veehouder in de praktijk hebben, maar zelf geen begeleidend dierenarts van een groep zijn, zullen op de achtergrond meedraaien omdat er hulp nodig is bij onder andere het invullen van het BGP. Dit is een mooie kans om de relatie met de veehouder te verdiepen. De werving van de veehouders sluit 1 mei aanstaande. De meeste van de ondernemersgroepen zijn inmiddels vol, maar voor de paardensector, de pluimveesector, en de schapen- en geitensector zoekt men nog enkele veehouders.

Met dank aan: Judith Velthuizen, beleidsmedewerker Veterinaire Zaken bij de KNMVD.

Goedkoop studeren Wisconsin

De Amerikaanse staat Wisconsin lokt landbouwhuisdierenartsen door hun studieschulden kwijt te schelden tot een bedrag van 50.00 dollar. Dit is een deel van een wetsvoorstel om mensen te stimuleren landbouwhuisdierenarts te worden. Als het voorstel wordt aangenomen, zou de staat studieschulden tot 50.000 dollar kwijtschelden voor afgestudeerden die beloven gedurende 4 jaar voor ten minste 35 uur per week aan de slag te gaan als landbouwhuisdierenarts in de staat Wisconsin.

Hoard's Dairyman

Aurizon®,

uiterst effectief met snelle pijnverlichting bij otitis externa

Voor het behandelen van externe otitis combineert Aurizon® de zekerheid van een eenmaal daagse toediening met een hoge klinische genezingsgraad[1] en een snelle pijnbestrijding[1]. Een pijnloze en precieze toediening wordt gegarandeerd door de flexibele en doorzichtige canule.

THE **ANTI-INFECTIVE** DIMENSION

AURIZON: marbofloxacine 3 mg, clotrimazole 10 mg, dexamethason 0.9 mg, excipiens q.s.p. 1 ml - oordruppels, suspensie DIERSOORTEN: honden INDICATIES: behandeling van uitwendige oorontsteking van bacteriele en fungale oorsprong (door respectievelijk marbofloxacine-gevoelige bacteriën en fungi, vnl. Malassezia pachydermatis, gevoelig aan clotrimazole). Het gebruik van het product dient gebaseerd te zijn op gevoeligheidstesten. CONTRA-INDICATIES: Niet toedienen aan honden met trommelvliesperforatie. Niet toedienen aan honden met overgevoeligheid aan een van de componenten. Niet toedienen aan drachtige en lacterende teven. ONGEWENSTE EFFECTEN: De klassieke ongewenste effecten van corticoiden kunnen voorkomen (verstoring van de biochemische en hematologische parameters, zoals een verhoging van alkalisch fosfatase en/of aminotransferase, beperkte neutrofilie). Langdurig en intensief gebruik van topische corticosteroïde preparaten kan lokale en algemene effecten veroorzaken zoals onderdrukking van de bijnierfunctie, verdunning van de oppervlakte en vertraagde wondheling. In zeldzame gevallen kan het gebruik van dit product met doofheid geassocieerd worden, hoofdzakelijk bij oude honden en meestal is dit van voorbijgaande aard. DOSERING EN WIJZE VAN TOEDIENING: 10 druppels in het oor 1 x daags, gedurende 7 tot 14 dagen. Na een behandeling van 7 dagen dient de dierenarts de noodzaak om de behandeling met één week te verlengen, te beoordelen. Goed schudden vóór gebruik. Na de toediening dient de oorbasis gedurende korte tijd zachtjes gemasseerd te worden om het product toe te laten te penetreren naar de diepere delen van het oorkanaal. Wanneer het product gebruikt wordt voor meerdere honden, gebruik één buisje per hond. PRESENTATIES: doosje met 1 flacon van 10 ml en 1 canule; doosje met 1 flacon van 20 ml en 2 canules REGISTRATIEHOUDER: VETOQUINOL NV - Kontichsesteenweg 42 - 2630 Aartselaar WIJZE VAN AFLEVERING: op diergeneeskundig voorschrift.

Aurizon® Voor snel klinisch succes

Eenvoudige eenmaal daagse dosering

[1]Rougier, S. et al (2005), Veterinary Dermatology,16, 299 - 307. bijlage

www.aurizon.co.uk

Vétoquinol

a Sign of Passion

Verwerpers op rundveebedrijven: resultaten en adviezen onderzoek

J. Muskens [I,II], Th. Dijkstra [I] en M. Roumen [I]

Dit artikel is niet door twee referenten beoordeeld en geldt dus niet als een wetenschappelijk artikel.

Uit en voor de praktijk

Bloedonderzoek op *Brucella abortus* is wettelijk verplicht bij runderen die hebben verworpen. Gedurende de periode van 2006 tot en met het eerste kwartaal van 2009 zijn op jaarbasis gemiddeld 12102 bloedmonsters ingestuurd naar de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD). Hiervan was 0,42 procent niet negatief bij de eerste test. Dit maakte verder onderzoek noodzakelijk. Gedurende dezelfde periode zijn op jaarbasis gemiddeld 920 verworpen vruchten ter sectie aangeboden. De meest gestelde diagnose hierbij was neospora (gemiddeld 11,8 procent), gevolgd door infecties met *Arcanobacterium pyogenes* (8,2 procent) en BVD (6,4 procent). Zinvolle maatregelen om gericht te kunnen zoeken naar een mogelijke oorzaak van een verhoogd percentage verwerpers op een rundveebedrijf zijn postmortaal onderzoek van de foet(en), serologisch bloedonderzoek van verwerpers en een systematisch tankmelkonderzoek op afweerstoffen. Voor de meest frequent vastgestelde infectieuze oorzaken van verwerpen wordt een advies gegeven voor het toe te passen diagnostische onderzoek.

Verwerpen komt op veel rundveebedrijven in meer of mindere mate voor. Percentages tot 3 procent worden als niet afwijkend beschouwd (1). Een rundveehouder is wettelijk verplicht om van elk rund, waarvan het kalf geboren is na een drachtlengte van 100 tot 265 dagen, binnen zeven dagen bloed te laten afnemen voor onderzoek op *Brucella abortus* (brucella). Uitsluitend op deze manier wordt de brucellavrije status van Nederlandse runderen bewaakt. De brucellabestrijding wordt uitgevoerd door de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA). Bij een verhoogd percentage verwerpers is verder onderzoek zinvol, zoals aanvullend serologisch bloedonderzoek of postmortaal onderzoek van een of meer verworpen kalveren.

DIAGNOSTISCHE MOGELIJKHEDEN

Bij de diagnostiek van verwerpen kan worden gebruikgemaakt van verschillende methoden. Een belangrijke methode is het postmortale onderzoek van verworpen kalveren. Bij de GD bestaat een sectie uit een aantal standaard onderzoeken, namelijk uitwendig en inwendig macroscopisch onderzoek, algemeen bacteriologisch onderzoek van de lebmaaginhoud, histologisch onderzoek van hersenen, hart, lever en long (onder andere voor de diagnostiek van *Neospora caninum*), en onderzoek van een samengevoegd monster van milt en long op de aanwezigheid van het BVD-virus. Dit BVD-onderzoek wordt uitgevoerd door middel van een antigeen ELISA-methode, waarbij positieve uitslagen worden bevestigd met behulp van een PCR. Indien bij het histologisch onderzoek verdachte necrosehaardjes worden gevonden, wordt een immuunhistochemisch onderzoek op IBR-virus van de lever ingezet. Bij aanwezigheid van de nageboorte wordt deze macroscopisch en histologisch onderzocht. Indien het histologisch onderzoek daartoe aanleiding geeft, wordt een immuunhistochemisch onderzoek uitgevoerd op *Coxiella burnetii* (7), de veroorzaker van Q-koorts, en/of op chlamydophila. Zonder placenta kunnen beide laatstgenoemde infecties niet worden aangetoond. Ook voor het vaststellen van een schimmelinfectie is histologisch onderzoek van de placenta nodig. Verder onderzoek kan worden uitgevoerd als hiervoor aanwijzingen zijn gevonden bij de sectie en/of de anamnese. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan onderzoek naar het bluetongue-virus (8).

Naast het postmortale onderzoek kan men gebruikmaken van serologisch bloedonderzoek en van tankmelkonderzoek op afweerstoffen. Bij het serologisch bloedonderzoek kan men het bloedmonster gebruiken dat wordt genomen voor het brucellaonderzoek. In dit bloed is serologisch onderzoek mogelijk op BVD, IBR, leptospira, neospora, coxiella en salmonella. Met uitzondering van coxiella is voor al deze kiemen ook regelmatig tankmelkonderzoek op afweerstoffen mogelijk (3). Indien de uitslag van het tankmelkonderzoek ten tijde van het abortusprobleem voor een bepaalde aandoening omslaat van negatief naar positief, kan dit een aanwijzing zijn dat deze infectie een rol speelt bij het verwerpersprobleem. Nader onderzoek is dan nodig om hierover meer zekerheid te krijgen. Het is immers ook mogelijk dat andere lacterende koeien die niet verworpen hebben, de oorzaak zijn geweest van de tankmelkomslag.

Het belang van de drie genoemde methoden bij het diagnosticeren van infectieuze oorzaken van abortus is weergegeven in tabel 1.

RESULTATEN ONDERZOEK 2006 TOT EN MET EERSTE KWARTAAL 2009

Bloedonderzoek brucella

De eerste test bij het bloedonderzoek op brucella is een agglutinatietest en deze wordt uitgevoerd bij de GD. Indien deze negatief is, wordt het onderzoek beëindigd en wordt het betreffende rund als niet geïnfecteerd beschouwd.

I Gezondheidsdienst voor Dieren, Postbus 9, 7400 AA Deventer.
II Corresponderend auteur. E-mail: j.muskens@gddeventer.com.

	Sectie vrucht + nageboorte	Serologie verwerpers	Tankmelkomslag afweerstoffen*
A. pyogenes	++	-	-
bacillus	++	-	-
brucella	-	++	-
BVD	+	+	+
coxiella	+**	+	-
IBR	+	+	+
leptospira	-	+	+
listeria	+	±	-
neospora	+	+	+
salmonella	+	+	+
schimmels	++**	-	-

Tabel 1. De waarde van drie diagnostische methoden bij het optreden van verwerpers op rundveebedrijven.
*: Omslag uitslag van negatief naar positief in de periode van verhoogd percentage verwerpers.
**: Aanwezigheid placenta essentieel.
-: Niet zinvol of wordt niet uitgevoerd.
±: Beperkte waarde.
+: Zinvol.
++: Zeer zinvol, alleen op deze manier wordt de diagnose gesteld.

Indien de test niet negatief is, wordt een tweede test uitgevoerd, namelijk een Complement Bindings Reactie (CBR). Tevens wordt het monster doorgestuurd naar het Centraal Veterinair Instituut in Lelystad.

In de jaren 2006, 2007 en 2008 zijn van 8279, 10736 en 10014 bedrijven bloedmonsters ingestuurd. De aantallen bloedmonsters waren respectievelijk 11235, 13399 en 12571. In het eerste kwartaal van 2009 zijn van 1782 bedrijven in totaal 2128 bloedmonsters ingestuurd. De verdeling van de aantallen bloedmonsters van de afgelopen jaren is per kwartaal weergegeven in figuur 1. Bij de eerste onderzoeksronde werden in 2006, 2007, 2008 en het eerste kwartaal van 2009 respectievelijk 41 (0,36 procent), 63 (0,47 procent), 57 (0,45 procent) en 6 bloedmonsters (0,28 procent) als niet negatief getest en was verder onderzoek noodzakelijk.

In het derde en vierde kwartaal van 2007 zijn relatief veel bloedmonsters ingestuurd. Dit had zeer waarschijnlijk te maken met de bluetongue-uitbraak in die periode, waardoor meer verwerpen optrad. Daarnaast valt op dat in het eerste kwartaal van 2009 minder bloedmonsters zijn ingezonden dan de voorgaande jaren. Attentie bij veehouders en hun dierenartsen blijft geboden om van elke verwerper bloed te laten onderzoeken op brucella, om op die manier een eventuele nieuwe besmetting in Nederland snel te kunnen opsporen. De kosten van monstername en onderzoek worden vergoed. Het bloedmonster voor het brucellaonderzoek kan ook worden gebruikt voor onderzoek op andere oorzaken van verwerpen.

Postmortaal onderzoek

Gedurende de jaren 2006, 2007 en 2008 zijn 1025, 1062 en 763 verworpen kalveren voor postmortaal onderzoek ingestuurd naar de GD, in het eerste kwartaal van 2009 was dit aantal 141. Doodgeboren voldragen kalveren zijn hier niet bij inbegrepen.

De meest frequent geïsoleerde kiemen van 2006 tot en met het eerste kwartaal van 2009 zijn weergeven in figuur 2. Andere oorzaken die regelmatig zijn vastgesteld, zijn aangeboren afwijkingen (2,8 procent) en ontstekingen die wijzen op een infectie (4,0 procent). Niet eerder vastgestelde diagnoses waren infecties met bluetongue (21 keer) en *Coxiella burnetii* (5 keer).

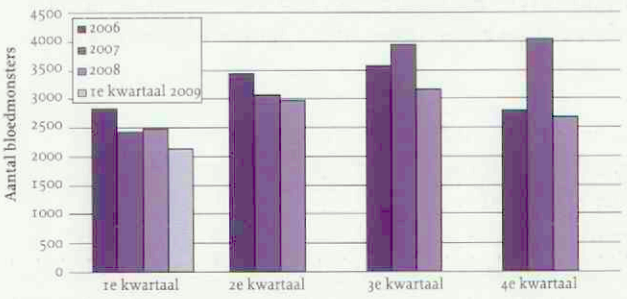
In de beschreven periode kon bij 48,7 procent van de vruchten geen oorzaak van het verwerpen worden vastgesteld. Vergelijkbare percentages zijn ook elders vastgesteld (2). Helaas kon het onderzoeksprotocol niet bij alle inzendingen volledig worden uitgevoerd door het ontbreken van de placenta.

OPMERKINGEN

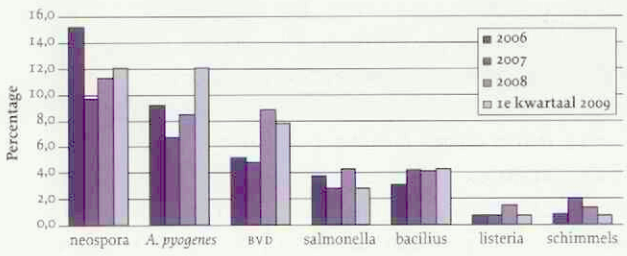
– De aanpak van BVD, IBR, leptospira, neospora en salmonella is elders uitvoerig beschreven (3).

– In uitzonderingsgevallen kan het bloedonderzoek op BVD, IBR, neospora of salmonella negatief verlopen, terwijl een dergelijke infectie wel de oorzaak is van het abortusprobleem. Dit is het geval als runderen binnen een week na infectie verwerpen en van deze runderen meteen na de abortus een bloedmonster wordt genomen. Soms is het daarom zinvol om het onderzoek ten minste twee tot drie weken na het verwerpen te herhalen.

– *Arcanobacterium pyogenes* (*A. pyogenes*) kan sporadisch abortus veroorzaken tijdens alle stadia van de dracht (6). Bij deze diagnose is het zinvol om na te gaan of bij de runderen een verhoogd percentage purulente



Figuur 1. Het aantal bloedmonsters van verwerpers dat per kwartaal is ingezonden voor onderzoek op *Brucella abortus* gedurende de periode januari 2006 tot april 2009.



Figuur 2. De infectieuze oorzaken, die het vaakst zijn vastgesteld bij postmortaal onderzoek van verworpen vruchten, gedurende de periode januari 2006 tot april 2009.

ontstekingen voorkomt, bijvoorbeeld aan de hakken of de klauwen.
– Wanneer de diagnose bacillus (vaak *B. licheniformis*) of schimmel wordt gesteld, is het zinvol de kwaliteit van het voer te beoordelen. Verminderde kwaliteit (slechte conservering, schimmels) kan mogelijk abortus veroorzaken (5). Het onderzoeken van de kuil zelf op de betreffende kiemen is niet zinvol.
– Bij listeria treedt abortus vooral op in het laatste trimester van de dracht (4). Bij listeria-infecties moet men vooral aandacht besteden aan de kwaliteit van het voer, vooral aan de vraag of er niet te veel grond (ruw as) aanwezig is in met name kuilgras.
– Indien verwerpen optreedt als gevolg van een salmonella-infectie, zijn er meestal ook andere klinische symptomen zoals koorts en diarree. Abortus kan echter ook als enige symptoom optreden.
– Bij de dekinfecties *Tritrichomonas fetus* en *Campylobacter fetus* subsp. *venerealis*, waarvan Nederland vrij is, kunnen naast verwerpen ook terugkomers en vuilende koeien na dekken voorkomen. Indien deze verschijnselen optreden in een koppel met een natuurlijke dekkende stier, is nader onderzoek gewenst.

LITERATUUR

1. Akkermans JPWM en Kreeft HJ. De resultaten van onderzoek van geaborteerde rundervruchten. Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 375-379.
2. Anderson ML, Blanchard PC, Barr BC and Hoffman RL. A survey of causes of bovine abortion occurring in the San Joaquin Valley, California. J Vet Diagn Invest 1990; 2: 283-287.
3. GD-Praktijkmap Herkauwers. Gezondheidsdienst voor Dieren, Deventer, 2009.
4. Givens MD and Marley MSD. Infectious causes of embryonic and fetal mortality. Theriogenology 2008; 70: 270-285.
5. Hommez J, Wullepit J en Devriese L. *Bacillus licheniformis* als mogelijke oorzaak van abortus bij het rund. Vlaams Diergeneesk Tijdschr 1997; 66: 131-132.
6. Kirkbride CA. Laboratory diagnosis of livestock abortion. Third edition ISBN 0-8138-1593-2: 67.
7. Wouda W en Dercksen D. Abortus en doodgeboorte op melkgeitenbedrijven ten gevolge van *Coxiella burnetii*. Tijdschr Diergeneeskd 2007; 132: 908-911.
8. Wouda W, Peperkamp NHMT, Roumen MPHM, Muskens J, van Rijn PA and Vellema P. Epizootic congenital hydranencephaly and abortion in cattle due to bluetonguevirus serotype 8 in the Netherlands. Tijdschr Diergeneeskd 2009; 134: 422-427.

De Week van het Huisdier 2010

De Week van het Huisdier zal dit jaar worden gehouden van 15 tot en met 23 mei. Ook dit keer zal het Landelijk InformatieCentrum Gezelschapsdieren (LICG) dierenartsenpraktijken stimuleren zelf ook leuke activiteiten te organiseren.

De initiatieven kunnen worden aangemeld op de website van het LICG. Hier is een speciaal deel voor de professionals. Het LICG zal alle initiatieven publiceren op haar website, zodat huisdierenbezitters precies kunnen zien welke leuke activiteiten er bij welke praktijk bij hen in de buurt worden georganiseerd. Daarnaast zullen er weer Week van het Huisdier-boekjes met Jan, Jans en de kinderen in de hoofdrol beschikbaar komen voor de dierenartsenpraktijken om uit te delen aan hun klanten. De meesten zullen begin april automatisch een brief krijgen waarin staat dat ze honderd boekjes zullen ontvangen en desgewenst meer kunnen bijbestellen. Degenen die deze brief niet krijgen, maar de boekjes zelf ook graag willen uitdelen, kunnen een bestelling doen op de website van het LICG. Hier kan ook de aankondigingposter besteld worden. Onder de noemer 'Een huisdier, iets voor jou?' zal dit jaar vooral aandacht worden gegeven aan de aanschaf van huisdieren. Het is voor zowel mens als dier belangrijk dat eigenaren tevoren goed nadenken over de keuze voor een dier. Natuurlijk geeft het LICG op haar website ook allerlei praktische informatie. Waar moeten mensen op letten bij de aanschaf? Hoe vindt men een goed adres? Maar ook: wat heeft men allemaal nodig voor een goede verzorging van het dier? De LICG-huisdierenbijsluiters geven hierover veel informatie. Er staan inmiddels van meer dan honderd huisdieren speciale bijsluiters op website www.licg.nl

Organiseer zelf ook leuke activiteiten!

NOVARTIS
ANIMAL HEALTH

Zo lusten ze er nog wel één...

Makkelijk en effectief ontwormen met Milbemax® smakelijke kauwtabletten

- De ontwormer met het breedste spectrum[1]
- Nu nog makkelijker toedienen dankzij hoge acceptatie[2] en eenvoudige dosering[3]

EASYCHEW TECHNOLOGY™

Blije hond èn baas met Milbemax®

MILBEMAX®
KAUWTABLETTEN

Versterkt de bandtussen mens en dier

[1] in vergelijking met andere orale ontwormers. [2] 94% van de geteste honden (N=116) neemt de tablet uit de hand (Palatability/ acceptability trial - NAH-02-0054). [3] 75% van alle honden heeft genoeg aan 1 kauwtablet per behandeling (CEESA – 2008)

Productnaam en registratienummer: MILBEMAX®, Kauwtabletten voor kleine honden en puppy's - REG NL 105573, Kauwtabletten voor honden – REG NL 105574. **Werkzame stof:** Milbemycine oxime en praziquantel. **Indicaties:** Hond: de behandeling van menginfecties met volwassen cestoden en nematoden: - Cestoden: Dipylidium caninum, Taenia spp., Echinococcus spp., Mesocestoides spp. - Nematoden: Ancylostoma caninum, Toxocara canis, Toxascaris leonina, Trichuris vulpis, Crenosoma vulpis (afname van het infectie niveau) en Angiostrongylus vasorum (afname van het infectie niveau). Het product kan ook worden ingezet bij de preventie van hartwormziekte (Dirofilaria immitis), wanneer een gelijktijdige behandeling tegen cestoden nodig is. **Contra-indicaties:** Niet toedienen aan honden die minder dan 1 kg wegen (kauwtablettten voor kleine honden en puppy's). Niet toedienen aan honden die minder dan 5 kg wegen (kauwtablettten voor honden). **Bijwerkingen:** In zeer zeldzame gevallen zijn na het toedienen van het diergeneesmiddel systemische verschijnselen (zoals lethargie), neurologische verschijnselen (zoals spiertrillingen en ataxie) en/of gasto-intestinale verschijnselen (zoals braken, diarree, verlies van eetlust en kwijlen) bij honden waargenomen. **Dosering:** Hond: Milbemax® kauwtabletten toedienen met een minimum dosering van 0,5 mg milbemycine oxime en 5 mg praziquantel per kg lichaamsgewicht. **Kanalisatiestatus:** Vrij. **Registratiehouder:** Novartis Consumer Health B.V., Claudius Prinsenlaan 142, 4818 CP Breda, Nederland. Verdere informatie op aanvraag beschikbaar.

HET DOORDACHTE ECTOPARASITICUM OP BASIS VAN FIPRONIL VOOR HOND EN KAT

EFFIPRO

DE MOEITE WAARD OM TOT IN DETAIL TE BEKIJKEN

- **Effectiviteit**: Fipronil in een innovatieve formulering
- **Flexibiliteit**: Spot-on en spray in meerdere maten
- **Verantwoordelijkheid**: Doordachte zorg voor huisdieren
- **Therapietrouw**: Speciale pipet voor groot gebruiksgemak

Virbac ANIMAL HEALTH

www.virbac.nl

Effipro® 10% spot-on voor katten. Werkzaam bestanddeel: Fipronil 100 mg/ml. REG NL 102086. **Kanalisatie:** Vrij. **Effipro 10% spot-on voor honden. Werkzaam bestanddeel:** Fipronil 100 mg/ml. REG NL 102115-118. **Kanalisatie:** Vrij. **Effipro 0,25% spray voor honden en katten. Werkzaam bestanddeel:** Fipronil 2,5 mg/ml. REG NL 101949. **Kanalisatie:** Vrij. **Distributeur:** Virbac Nederland BV – Barneveld. Lees voor gebruik eerst de bijsluiter. **Voor meer informatie:** Virbac Nederland B.V., Hermesweg 15, 3771 ND Barneveld. E-mail: info@virbac.nl

Burenruzie

Iaira Boissevain
Illustratie: Henk Vrieselaar

Hoe pest je je buren, je ex of de eigenaar van de agressieve pitbull drie huizen verderop? Je kunt natuurlijk beschaafd naar de rechter gaan, maar je kunt ook proberen het betreffende huisdier naar de andere wereld te helpen. Voorbeelden hiervan zijn er legio, waarbij natuurlijk ook de vraag aan de orde komt welke rol de dierenarts hierbij speelt. In dit geval was de eigenaar boos genoeg om er een tuchtzaak van te maken.

DE GEZUSTERS KARAMAZOV

Poezen hebben soms een ander besef van eigendom dan mensen en wonen, eten en slapen zonder blikken of blozen in meerdere huizen. Zo ook Poes, die regelmatig bij een buurvrouw een zacht kussen opzoekt en zich niet bewust lijkt te zijn van het rechtmatige eigenaarschap van een andere tweebener. Op zondagavond belt deze buurvrouw de dienstdoende dierenarts met het verzoek langs te komen, omdat Poes ernstig ziek is. Als blijkt dat de eigen dierenarts niet bereikbaar is, tijgt de waarnemer naar het huis van buurvrouw en treft daar inderdaad een zeer zieke kat aan, plus nog een andere buurvrouw. Beide dames verklaren met de hand op hun hart dat Poes niet van hen is, maar wel regelmatig bij hen verblijft en dat de eigenares onbereikbaar is en afwezig. De dierenarts gelooft hen, onderzoekt Poes en stelt vast dat het dier niet meer te redden is. Na overleg met de buurvrouwen euthanaseert hij Poes. Een dag later hangt de eigenares aan de telefoon om hem te vertellen dat zij de rechtmatige eigenares is en dat hij Poes onnodig en zonder toestemming heeft laten inslapen. Het Tuchtcollege mag zich buigen over de vraag of dat waar is.

KATWAARDIG

Het Tuchtcollege legt eerst de hoofdregel vast. Die luidt als volgt: "In zijn algemeenheid geldt dat een dierenarts, alvorens tot euthanasie van een dier over te gaan, eerst overleg met de eigenaar of verzorger dient te plegen en diens toestemming dient te verkrijgen. Deze hoofdregel lijdt uitzondering indien de gezondheidstoestand van het dier zodanig is dat euthanasie geboden is en dat langer uitstel in redelijkheid niet kan worden geduld. In die situatie is geen toestemming van de eigenaar of verzorger vereist."

De eigenares van Poes betoogt dat er geen enkele noodzaak was voor euthanasie. Er zijn videobeelden die aantonen dat Poes enkele uren eerder op die zondag nog vrolijk en vol leven was. Ze had dan wel een nieraandoening, maar de toestand van zondagavond was hooguit een 'slecht moment'. Die twee buurvrouwen zijn gewoon een stel haatdragende heksen die de dierenarts hebben misleid met het doel haar haar kat af te nemen. Wat haar niet erg helpt, is dat het Tuchtcollege de patiëntenkaart van de eigen dierenarts in de zaak betrekt. Daaruit blijkt dat Poes een terminale nieraandoening had en dat de eigenares zelf drie weken eerder ook al met de eigen dierenarts heeft gesproken over euthanasie, maar hiervan had afgezien zolang Poes nog een 'katwaardig' bestaan kon leiden. Naar het schijnt heeft ze hier ook met de buurvrouwen over gebabbeld.

EEN KAT IN NOOD ...

De beklaagde dierenarts verklaart vervolgens dat hij een kat aantrof die uitgemergeld, uitgedroogd en comateus op een kussen lag. De vacht had kale plekken, Poes kon haar kop niet optillen en ze vertoonde geen reflexen meer. Het hele verhaal in aanmerking genomen, vindt het Tuchtcollege het aannemelijk dat de toestand van Poes zodanig slecht was dat de beslissing haar te laten inslapen niet onredelijk is geweest. De mededeling van de eigenares over de videobeelden wordt ter kennisgeving aangenomen. Als het al waar is, zegt het nog niet voldoende. Een dier kan het ene moment best vrolijk rond lijken te dartelen en enkele uren later in hevige nood zijn. Hetzelfde geldt voor het niet nemen van een beslissing tot euthanasie drie weken eerder.

... ZONDER RARE SPRONGEN

Vanwege de toestand van de kat was het laten inslapen gerechtvaardigd. Het Tuchtcollege kan zich voorstellen dat de eigenares zich machteloos voelt in de situatie omdat zij niet zelf tot euthanasie heeft kunnen besluiten, en kan zich ook voorstellen dat de buurvrouwen misschien een discutabele positie innemen. Gezien de toestand van Poes was het echter veterinair niet onjuist zonder toestemming en buiten aanwezigheid van de eigenaar tot euthanasie over te gaan. Het is niet aan de dierenarts om schimmige eigendomsverhoudingen uit te spitten en op toestemming te wachten voordat hij een dier in nood helpt. De klacht wordt ongegrond verklaard. Voor de buurvrouwen rest verhuizen of ieder een eigen kat aanschaffen. Met chip en eigendomscertificaat, voor als ze deze dierenarts weer treffen.

Ingezonden

Er bestaan aanzienlijke verschillen in prijzen tussen dierenartsenpraktijken. (Foto: Morguefile)

KNMVD, dat kan beter

Afgelopen week, 9 februari 2010, hoorde ik van een van mijn klanten dat de dierenartstarieven weer onderwerp waren geweest van een televisieprogramma. Deze klant had gezien dat de tarieven per dierenarts soms wel met tientallen euro's kunnen verschillen. Ook de enting, want die kostte de dierenarts nauwelijks iets, terwijl het consult veel te duur was. Daarnaast bleek in het programma dat er geen verschillen waren tussen de onderzochte dierenartspraktijken, behalve dan in de prijs. Dat was dus een leuke binnenkomer op deze dinsdagmiddag. Maar na de cocktailenting liep deze klant naar de balie, kocht nog een zak Hill's-snacks en twijfelde of ze ook direct de Hill's T/D-aanbieding zou meepakken. De uiteindelijke kosten van 62 euro werden zonder blikken of blozen per pin voldaan. De assistente maakte een nieuwe afspraak met haar voor de puppycheck op zes maanden. En deze klant liep glimlachend en tevreden de kliniek uit. Voor mij een teken dat ik ons prijsbeleid goed had uitgelegd.

Toen ik later zelf het betreffende fragment van Knelpunt *zag, begreep ik waarom mijn klant er niet wijzer van werd. De uitgenodigde 'expert' kon in de studio de prijsverschillen niet verklaren. En op de vraag of iemand zonder geld wel een huisdier moet nemen, werd doodleuk geantwoord dat die persoon er misschien maar niet aan moet beginnen. Volgens mij is dat niet echt de uitleg waar mensen op zitten te wachten. Dit was echter niet de eerste keer dat de dierenarts door een consumentenprogramma werd ingemaakt. In een uitzending van* Kassa *uit 2003 werd ook al niemand ervan overtuigd dat het verschil in prijs ook andere verschillen met zich meebrengt. Ook toen kon de 'expert' in de studio niet overtuigen.*

Na het zien van dit programma kwamen er twee vragen bij mij op: 'Waarom gaat er überhaupt iemand van het KNMVD naar dit programma?' en 'Waarom kan deze persoon de prijsverschillen niet verklaren?' De presentatrice heeft al een duidelijk standpunt gemaakt. Zij vindt het belachelijk dat dierenartsen geld kosten. Dat begint met de opmerking dat de asielen uitpuilen doordat de dierenarts té duur is. Daarnaast wil ook de ene dierenarts zelf meer verdienen dan de ander. En later blijken ook dierenverzekeringen té duur en niet alles te dekken. Het hele doel van een dergelijk consumentenprogramma is een onderwerp zo negatief mogelijk te belichten, want dat is goed voor de kijkcijfers. Mijn verzoek aan de KNMVD is: ga hier niet meer in mee. Zeg gewoon "nee" tegen dit soort programma's. En als er dan toch wordt besloten iemand naar een programma te sturen, dan moet die persoon kunnen overtuigen. Met argumenten, niet met een bevestiging van de negatieve kritiek van de programmamakers. Een gemiste kans. Want ons beroep is zo veel meer dan een prijskaartje.

Ikzelf beargumenteer het prijsverschil in de kliniek als volgt: als je precies weet welke pindakaas je wilt, kun je gaan kijken naar de goedkoopste winkel. Maar als het je niet uitmaakt welke pindakaas je koopt, kun je bij iedere winkel terecht. Bij de Lidl of de Aldi heb je de goedkoopste pindakaas, een heel pallet vol van één soort. Je moet wel eerst zoeken waar de pindakaas staat, want er zijn nauwelijks medewerkers in de winkel om je de weg te wijzen. Ook moet je bij de kassa iets langer wachten. Ga je liever naar de Jumbo of de Albert Heijn dan wordt je eerst naar het juiste gangpad gebracht, heb je veel keuze uit verschillende merken en is de rij bij de kassa niet lang. Uiteindelijk heb je altijd pindakaas, maar er zijn verschillen in de kwaliteit van de pindakaas en verschillen in de kwaliteit en service van de winkels. Als je een dierenarts dus uitkiest op één product, de enting, kun je overal terecht. Want overal wordt je dier gevaccineerd. Kies je echter een dierenarts uit om het geheel van de producten, dan verschilt daarmee de prijs, de service, de kwaliteit en vooral de emotie waarmee je als klant naar huis gaat.

Daarnaast is de dierenarts slechts één onderdeel van de zorg voor dieren. De kosten voor de verzorging van een hond zitten al gauw ergens tussen de 500 en de 2000 euro per jaar. De dierenarts maakt daar slechts een klein onderdeel van uit. Waarom is dan ònze prijs zo belangrijk dat er een televisieprogramma over wordt gemaakt?

Een bezorgde collega,
Stijn Peters, Helmond.

REACTIE VAN JOOST VAN HERTEN OP DE INGEZONDEN BRIEF

Regelmatig moet de KNMVD zich namens de beroepsgroep in de media verantwoorden voor de verschillen in tarieven tussen dierenartsen. Naar aanleiding van een vraag van een diereigenaar, aangevuld met een klein marktonderzoek, wordt meestal snel duidelijk dat er aanzienlijke verschillen in prijzen bestaan tussen dierenartsenpraktijken. Deze kunnen oplopen tot 75 procent. Consumentenprogramma's leiden daaruit af dat

het klaarblijkelijk loont om te 'shoppen' en hebben weer stof voor een item.

Onze standaardrespons is dat we als beroepsorganisatie over tarieven geen afspraken meer mogen maken en dat dierenartsen vrije ondernemers zijn die zelf de prijs van hun diensten bepalen. Een belangrijke verklaring voor het verschil in tarieven is volgens ons het verschil in kosten. Iedere ondernemer zal zijn kosten doorrekenen in de prijs. Belangrijke kostenposten voor een dierenartsenpraktijk zijn onder andere het praktijkpand, het personeel, de inkoop van apparatuur en diergeneesmiddelen, en nascholing. Daarnaast bestaat 6 tot 19 procent van de rekening van de dierenarts uit BTW. Uiteraard wordt in de berekening van de kostprijs ook het salaris meegenomen. Aangezien deze kostenposten erg kunnen verschillen tussen praktijken onderling, is hieruit grotendeels het verschil in tarieven te verklaren. Daarnaast wijzen wij erop dat het bij het vergelijken van prijzen van groot belang is wat men precies voor het betaalde bedrag terugkrijgt, anders is het appels met peren vergelijken.

Uiteraard valt er veel meer te zeggen over de tarieven van dierenartsen. Maar helaas is daar niet in alle tv-programma's voldoende ruimte voor. Ruimte om een genuanceerd beeld te schetsen, was er bij bijvoorbeeld *Knelpunt* niet. En inderdaad, de boodschap die moest blijven hangen, was al vooraf bepaald. Wegblijven was voor ons echter geen optie. Een beroepsgroep die zich niet wil verantwoorden voor haar prijsbeleid, schept geen vertrouwen en dat is schadelijk voor zijn imago.

Een ander punt is dat de KNMVD in het kader van de Mededingingswet maar beperkt de ruimte heeft iets te zeggen over tarieven. Veel mededelingen krijgen al snel een sturend karakter en dat mag niet.

Bovendien kun je de vraag stellen of het wel de taak van de KNMVD is het prijsbeleid van dierenartsenpraktijken te verdedigen. De hoogte van het tarief is namelijk in eerste instantie de keuze van een dierenartsenpraktijk zelf. Het is een bewuste keuze waarmee een praktijk zich positioneert op de markt van veterinaire dienstverlening. Dat in een bepaalde praktijk een hogere prijs wordt gerechtvaardigd door een surplus aan service en kwaliteit, zal die praktijk zelf aan zijn klanten moeten uitleggen.
Voor de KNMVD is dit lastiger want wij behartigen in principe de belangen van de hele beroepsgroep en een goedkope dierenarts is niet per se slecht bezig. Daar komt nog bij dat een diereigenaar moeilijk onderscheid kan maken op kwaliteit. Voor een leek is de kwaliteit van zijn of haar dierenarts moeilijk te beoordelen en er bestaat geen landelijk keurmerk.

Kan onze uitleg over tarieven in de media beter? Ja, dat denk ik wel. We zullen in de toekomst nog regelmatig worden gevraagd ons te verantwoorden. Ik schat zelfs in dat de betaalbaarheid van veterinaire zorg in de toekomst een issue gaat worden dat ons bestaansrecht zal raken.

En ons standaardantwoord over tarieven is misschien te eenzijdig. Er is nu eenmaal verschil in service en kwaliteit. Dit moet beter over het voetlicht worden gebracht, ook al leven we in een wereld van 'soundbites' en is er voor genuanceerde uitleg meestal geen tijd. De KNMVD zal daarom samen met de GGG een rondetafelgesprek organiseren over dit onderwerp. Met een aantal dierenartsen en belanghebbenden zullen we in gesprek gaan over het onderwerp 'Tarieven'. Het doel hiervan is enerzijds scherper in beeld te krijgen welke rol de KNMVD heeft ten aanzien van de uitleg van tarieven en betere antwoorden te vinden op vragen vanuit de maatschappij. En anderzijds in kaart te brengen of er behoefte is aan een onderscheidend kwaliteitskeurmerk voor dierenartsenpraktijken. Uiteraard zal dat allemaal zijn binnen de kaders die de NMA ons daarvoor heeft opgelegd.

Joost van Herten, senior beleidsmedewerker veterinaire zaken.

Wetenschap op internet

Wat stond er nou precies?
Waar ging het ook al weer over?
Hoe was de studie eigenlijk opgezet?

Op zoek naar een wetenschappelijk artikel uit het Tijdschrift voor Diergeneeskunde? Kijk op onze website! Daar vindt u alle artikelen uit de sectie 'Wetenschap', van januari 2005 (jaargang 130) tot zes maanden geleden. De volledige teksten zijn beschikbaar in PDF-formaat.
Surf naar: www.tijdschriftvoordiergeneeskunde.nl.

Der Vogelhändler

Iaira Boissevain

Binnen het strafrecht is het gevaarlijk mee te werken aan de strafbare feiten van iemand anders. Je kunt al van medeplichtigheid worden beschuldigd als je bij een gestolen brommer achterop gaat zitten. En als dierenarts kom je in een moeilijke positie zodra je meewerkt aan de illegale praktijken van dierenhouders, niet alleen strafrechtelijk maar ook tuchtrechtelijk.

De AID heeft het opsporingsoog laten vallen op een vogelhandelaar. Uit politieonderzoek blijkt dat de vogelhandelaar zich bezighoudt met illegale handel in beschermde inheemse vogels. De administratie van de vogelhandelaar wordt nauwkeurig doorgenomen door zowel de politie als de AID. Dat werpt vruchten af, want niet alleen de vogelvriend komt daar weinig rooskleurig uit, er blijken ook regelmatig door een dierenarts UDA- en UDD-middelen te zijn geleverd en gezondheidsverklaringen met mankementen te zijn uitgeschreven. Als de AID vervolgens in de administratie van de dierenarts gaat snuffelen, blijkt dat deze niet alleen losjes is omgesprongen met de inhoudelijke, maar ook met de administratieve verplichtingen voor het verstrekken van diergeneesmiddelen.

VAN ALLE SMETTEN VRIJ?

Tegen de vogelhandelaar wordt proces-verbaal opgemaakt en via de AID komt het dossier van de dierenarts terecht bij de klachtambtenaar en het Tuchtcollege. Daar blijkt dat de dierenarts inderdaad myxomatose-vaccins en regelmatig ESB3 aan de vogelhandelaar heeft geleverd, zonder ook maar een notie te hebben gehad voor welke dieren de middelen waren bedoeld. Blijkbaar had de vogelhandelaar ook nog connecties met houders van andere dieren dan vogels. Sterker, de middelen waren vermoedelijk deels bestemd om door te verkopen aan andere vogelhouders. De dierenarts heeft zelf ook geen deugdelijke administratie bijgehouden. En terwijl de wereld op dat moment nog rekening hield met een vogelgriep-pandemie, schreef de dierenarts voor de vogels van de handelaar gezondheidsverklaringen uit met de tekst: "Hierbij verklaar ik dat de door mij onderzochte vogels vrij zijn van besmettelijke ziekten." Een interessante stelling, in aanmerking genomen dat de dierenarts niet een van die vogels ooit heeft gezien of onderzocht.

Gezondheidsverklaringen uitschrijven voor vogels zonder deze gezien te hebben is onjuist. (Foto: Morguefile)

CURSUS BEGRIJPEND LEZEN

De dierenarts zegt niet op de hoogte te zijn geweest van alle wettelijke vereisten rond diergeneesmiddelen. Ook wist hij niet dat ESB3 een UDA-middel is. Je kunt nu eenmaal niet alles weten binnen je vakgebied. Verhandelde de vogelhandelaar naast vogels ook nog dit middel? Alles goed en wel, maar dat kan hem als dierenarts toch niet worden verweten? Die vogelboef heeft hem als dierenarts opzettelijk onjuist voorgelicht, hij vertrouwde de man toch al niet. Helaas heeft het Tuchtcollege weinig clementie met deze onwetendheid. Voor zover het al waar is dat de dierenarts geen idee had dat ESB3 een UDA-middel is, dan had hij dit uit hoofde van zijn beroep moeten weten. Stel dat hij dit detail tijdens zijn opleiding en zijn beroepsuitoefening toch heeft gemist, dan had hij nog het etiket van het middel kunnen lezen.

KOP IN HET ZAND

Je verschuilen achter de streken van de vogelhandelaar heeft ook al geen effect. Ook al liegt en bedriegt deze erop los, een dierenarts heeft een eigen verantwoordelijkheid en moet er zelf op toezien dat gekanaliseerde diergeneesmiddelen alleen worden gebruikt als daartoe een veterinaire noodzaak bestaat. Het Tuchtcollege vindt het betrekkelijk naïef en veterinair niet verantwoord om bij het voorschrijven van medicatie uitsluitend af te gaan op mededelingen van eigenaars of houders van de betreffende dieren. Houders zijn meestal niet veterinair geschoold en kunnen een ander belang hebben bij het afgeven van diergeneesmiddelen.

Hetzelfde geldt voor het afgeven van verklaringen, zeker gezondheidsverklaringen. Ook daar kunnen houders een eigen belang bij hebben en daar moet een dierenarts alert op zijn. De dierenarts brengt daar tegenin dat hij deze vogelhandelaar inderdaad al nooit vertrouwde en dat hij door hem onder druk is gezet om de verklaringen af te geven. Om de vogelhandelaar 'terug te pakken' heeft hij de verklaringen expres nietszeggend opgesteld. De algemene formulering en het feit

dat geen enkele verklaring te herleiden is naar een individuele vogel maakt ze onbruikbaar. Dat was zijn manier om de vogelhandelaar dwars te zitten, is dat nu niet slim?

Ook hier is het Tuchtcollege niet erg van onder de indruk. Nergens in het hele dossier blijkt dat de vogelhandelaar de dierenarts de verklaringen onder druk of dwang heeft laten uitschrijven. En algemeen opgesteld of niet, het is niet onmogelijk dat de vogelhandelaar toch baat had bij de verklaringen, omdat hij hiermee toch zieke en beschermde vogels aan onwetende kopers kwijt kon.

VERKLARING OVER VERKLARINGEN

Het uitschrijven van gezondheidsverklaringen voor vogels zonder deze gezien te hebben, is veterinair onjuist en verwijtbaar handelen. In het maatschappelijke verkeer wordt aan een verklaring van een dierenarts veel gezag toegekend en men mag verwachten dat een verklaring omtrent de gezondheidstoestand van een dier berust op eigen waarnemingen en pas wordt afgegeven na een deugdelijk onderzoek. Daarvan is in casu geen sprake geweest. De handelwijze van de dierenarts doet ernstig afbreuk aan het vertrouwen in de beroepsgroep en de dierenarts heeft daarmee tevens het risico geschapen dat het welzijn van bepaalde dieren in gevaar kon komen.

STOK ACHTER DE DEUR

Gezien het verweer van de dierenarts verwijt het Tuchtcollege hem dat hij nauwelijks blijk heeft gegeven van inzicht in de onjuistheid van zijn handelen. De klachtambtenaar heeft een boete van 2.500 euro geëist, samen met een maand schorsing. Hoewel het Tuchtcollege in de overwegingen op geen enkel punt met de dierenarts lijkt mee te bewegen, blijft de boete toch beperkt tot 1000 euro. Het venijn zit in de staart, want het Tuchtcollege legt de gevraagde schorsing van een maand niet op. Nee, het Tuchtcollege maakt daar een voorwaardelijke schorsing van maar liefst zes maanden van, met een proeftijd van twee jaar. Dat mag een stok achter de deur heten die dikker is dan het zitstokje van een vogel.

Iaira Boissevain is jurist.

Monaurale stethoscoop
1816-1850

Deze stethoscoop, voor velen waarschijnlijk niet als zodanig herkenbaar, is een van de oudste objecten uit de collectie van de afdeling Diergeneeskunde van het Universiteitsmuseum.

René Laennec (1781 tot 1826) vond in 1816 de stethoscoop uit. Normaalgesproken werd bij onderzoek het oor direct tegen de borst gelegd, maar bij vrouwen en corpulente patiënten leverde dit problemen op. Ook het gebrek aan persoonlijke hygiëne en de wens tot meer afstand van de hoestende longpatiënten speelden een rol. Laennec ontdekte dat hij door een tot een cilinder gerold vel papier het geluid van het hart veel helderder en duidelijker kon horen dan gewoon via het oor.

Hij ontwikkelde daarop een houten cilinder, die hij later stethoscoop noemde ('stethos' is borst; 'skopos' is onderzoek). Laennec ging in de leer bij een houtdraaier en experimenteerde met materialen, maten en vormen. Wellicht is ook deze stethoscoop met een apart oorstuk een prototype van Laennec.

De stethoscoop, een van de oudste objecten uit de afdeling Diergeneeskunde.

FONENDOSCOOP

De in de diergeneeskunde vaker gehanteerde benaming 'fonendoscoop' betekent letterlijk niet meer dan stethoscoop met geluidversterkende werking.

In de collectie van de afdeling Diergeneeskunde van het Universiteitsmuseum bevinden zich veel bijzondere objecten. In deze rubriek worden objecten 'Uitgelicht'.

Boekbespreking: Basisversorgung von Vogelpatienten

Yvonne van Zeeland

Basisversorgung von Vogelpatienten
Veit Kostka, Marcellus Bürkle. Schlütersche Verlag. Publicatiedatum: 31 oktober, 2009. ISBN: 987-3-89993-055-9. Prijs: ongeveer 48,95 euro

"Vom Kanarienvogel bis zum Ara: Endlich ein Leitfaden für den Praktiker, der die wichtigsten Fragen zur Ziervogelpraxis in bestechend prägnanter Form beantwortet." Zo luidt de eerste zin op de achterzijde van deze 120 bladzijden tellende Duitstalige hardcover. Bovenstaande uitspraak doet vermoeden dat het boek een praktische uiteenzetting geeft over de verzorging en ziekten bij papegaai(achtigen) én zangvogels. Een lezer met dergelijke verwachtingen komt echter bedrogen uit: het boek gaat vooral over papegaai- en parkietachtigen. Zangvogels (kanaries, vinken en beo's) komen nauwelijks aan bod. Specifieke zangvogelinformatie blijft beperkt tot een enkele pagina in hoofdstuk 1 (Soortkenmerken), en enkele paragrafen in hoofdstuk 14 (belangrijke ziektebeelden).

TECHNIEKEN

Het is de vraag of het nodig is deze vogelsoorten (uitgebreid) aan de orde te laten komen. Kijkend naar de opzet van het boek zijn de schrijvers vooral gericht op het uiteenzetten van diverse technieken binnen de vogelgeneeskunde. Elf van de veertien hoofdstukken worden hieraan besteed, waarbij het klinisch en aanvullend onderzoek (inclusief bloed-, microbiologisch onderzoek en röntgendiagnostiek) en diverse medicatie-, spoed-, anesthesie-, operatie- en euthanasietechnieken de revue passeren. De volgorde waarin dit gebeurt is volkomen logisch. Daarentegen komt de indeling binnen enkele hoofdstukken mij soms vreemd voor. Met name binnen hoofdstuk 14 (Belangrijke ziekten): afwisselend worden orgaansystemen en specifieke ziekten besproken, waarbij de indeling volledig willekeurig lijkt te zijn.

De kwaliteit van de hoofdstukken is sterk wisselend: zo schenken de auteurs zeer uitgebreid aandacht aan het lichamelijk onderzoek, terwijl ze bij andere onderdelen (zoals het hoofdstuk 'Chirurgie') veel beknopter zijn in hun informatievoorziening. In het hoofdstuk 'Anesthesie' mist daardoor bijvoorbeeld het intuberen -een techniek die veelvuldig bij vogels wordt toegepast. Ook de verbandtechnieken –die in hoofdstuk 7 (Behandelingstechnieken) worden besproken– zijn onvolledig en beperken zich tot het aanleggen van een poot-spalkverband bij kleinere vogels en het aanleggen van een vleugelverband. Daarbij wijkt de laatstgenoemde techniek af van de 'gangbare' techniek zoals die wordt gebezigd door veel internationale vogelspecialisten. In dit boek wordt tevens geadviseerd röntgenfoto's te nemen bij de wakkere vogel – dit is gebruikelijk in Duitsland. In de meeste andere landen wordt echter de voorkeur gegeven aan het maken van foto's terwijl de vogel onder narcose is. Desalniettemin geeft het boek zeker een aantal bruikbare algemene richtlijnen voor het uitvoeren van handelingen bij vogels. 'Onnodige balast' wordt daarbij –zoals op de achterzijde van het boek staat aangegeven – duidelijk achterwege gelaten: het boek bevat verhoudingsgewijs weinig tekst (in een overigens makkelijk leesbaar Duits). Daarentegen is een grote hoeveelheid aan fotomateriaal aanwezig. En vooral dat is de aanvullende waarde en kracht van het boek.

BASISBOEK

Concluderend kan gesteld worden dat dit boek een echt basisboek is, zoals de titel al aangeeft. Het is dus vooral geschikt voor de algemene practicus, die vogels ziet op incidentele basis en het kan gebruiken als hulpmiddel wanneer hij of zij plotseling geconfronteerd wordt met een vogel op het spreekuur. Voor de practicus die regelmatig vogels op het spreekuur ziet is dit boek zeker té basaal.

Eurovet Animal Health B.V. is gevestigd in Bladel (Noord Brabant, Nederland) en is dochter van AUV Dierenartsencoöperatie. Eurovet Animal Health B.V. ontwikkelt, registreert, produceert en vermarkt een breed pakket diergeneesmiddelen voor zowel de Nederlandse als de buitenlandse markt. Het assortiment bestaat uit kwalitatief hoogwaardige middelen voor orale toediening via voer of drinkwater, tabletten, injecties, infuusvloeistoffen en sprays. Eurovet Animal Health levert haar producten in de Benelux, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en exporteert naar meer dan 45 landen in Europa, het Midden Oosten, Azië, Afrika, Latijns Amerika en Canada. Als gevolg van vooruitstrevende ontwikkeling en overname van andere organisaties heeft Eurovet Animal Health B.V. de afgelopen jaren een snelle groei doorgemaakt. Vanwege uitbreiding bij de afdeling Research and Development ontstaat de vacature van

Junior regulatory affairs and development manager

(standplaats Bladel, fulltime)

In de functie van junior regulatory affairs and development manager maakt u deel uit van ons team dat diergeneesmiddelen ontwikkelt en wereldwijd registreert zodat de verhandeling van diergeneesmiddelen kan plaatsvinden. Hierbij ligt de nadruk op de Europese markt.

Uw belangrijkste taken zijn:

- Voorbereiden van projectvoorstellen voor het productontwikkelingoverleg en na goedkeuring opstellen van een gedetailleerd projectplan.
- Zorgdragen voor de uitvoering van projecten en realiseren van de doelstellingen (per projectfase) in samenwerking met multidisciplinaire projectteams.
- Opstellen van registratiedossiers voor wat betreft veiligheid en effectiviteit, zodanig dat deze voldoen aan de geldende voorschriften (nationaal en internationaal).
- Onderhouden van contacten met lokale overheden/registratieautoriteiten en lokale vertegenwoordigers van Eurovet Animal Health - of dochterondernemingen daarvan- in de toegewezen landen met betrekking tot registratieaanvragen.
- Adviseren van leidinggevende op het gebied van kwaliteit, veiligheid en effectiviteit van te verkopen producten en alles wat zich verder voordoet op veterinair/farmaceutisch gebied.
- Geven van technische ondersteuning aan commerciële afdelingen ter realisatie van een succesvolle marktintroductie van nieuwe geregistreerde producten.

In deze functie rapporteert u aan de directeur R&D.

Uw profiel

- Afgeronde academische opleiding in de biomedische wetenschappen, bij voorkeur diergeneeskunde.
- Starter met affiniteit voor research and development.
- Uitstekende mondelinge en schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid in de Engelse taal.
- Communicatief, flexibel, accuraat, vasthoudend en kunnen werken in teamverband.

Wij bieden

Een intern opleidings- en begeleidingstraject tot regulatory affairs and development manager. Een leuke functie bij een snel groeiend bedrijf met een uitstekende naam binnen de veterinaire wereld. U werkt in een klein team, met een informeel werkklimaat en in een dynamische branche. Arbeidsvoorwaarden zijn marktconform.

Meer informatie

Voor nadere informatie over de functie kunt u contact opnemen met de heer Rob Joosten, directeur R&D, via telefoonnummer + 31(0)497 - 54 43 00. Meer informatie over onze organisatie en de afdeling research and development vindt u via onze website **www.eurovet-ah.com.**

Solliciteren

Mocht u belangstelling hebben voor bovengenoemde vacature en meent u te voldoen aan de functie-eisen, dan kunt u solliciteren per email. Uw sollicitatie kunt u richten aan Rianne van de Glind, afdeling personeel & organisatie: hr@auv.eu. Zij is telefonisch bereikbaar via +31(0)485 – 33 53 96. Een individueel assessment maakt onderdeel uit van de selectieprocedure.

Acquisitie naar aanleiding van deze advertentie wordt niet op prijs gesteld.

eurovet
Animal Health

Spelregels voor het DPD-lidmaatschap

DPD is de Deelnemersvereniging Pensioenfonds Dierenartsen. DPD toont met het lidmaatschap van haar leden aan dat er voldoende draagvlak is voor de verplichtstelling van de Stichting Pensioenfonds voor Dierenartsen.

Bent u lid van DPD, dan toont u aan dat u de verplichtstelling van ons huidige beroepspensioenfonds wilt behouden. Als 60 procent van de actieve deelnemers lid is van DPD blijft ons verplichte beroepspensioenfonds bestaan. Zakt dat draagvlak onder de 60 procent dan zal ons beroepspensioenfonds op termijn ophouden te bestaan.

WAT IS SPD?

SPD is de Stichting Pensioenfonds voor Dierenartsen. Elke praktiserende dierenarts die in Nederland woont, is verplicht deelnemer van SPD en bouwt daar pensioen op.

ACTIEVE DEELNEMERS

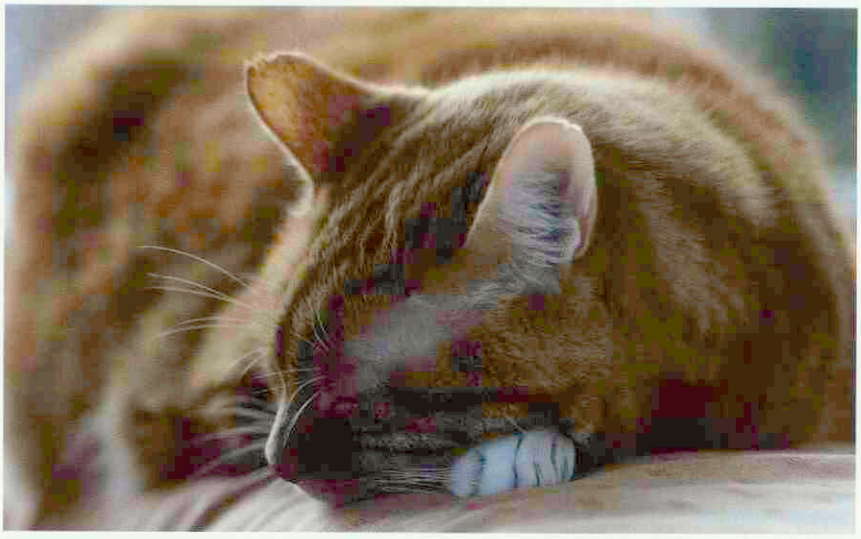
Bent u als praktiserend dierenarts deelnemer van de SPD, dan bent u een actieve deelnemer.

SLAPERS

Krijgt u andersoortig werk, bijvoorbeeld bij de overheid, of bent u een tijdje werkloos, dan stopt die actieve deelname aan SPD. Uw tot dan opgebouwde pensioen wordt beheerd, maar u bouwt geen verder pensioen meer op via SPD. U wordt dan een zogenoemde 'slaper', een niet meer actieve deelnemer aan het pensioenfonds. Tegelijkertijd kunt u natuurlijk bij uw nieuwe werkgever ook weer pensioen gaan opbouwen in een ander fonds. Maar dat staat dan los van het pensioen dat u bij SPD al heeft opgebouwd. Wilt u na verandering van baan uw oude pensioen van SPD overdragen naar het pensioenfonds van uw nieuwe werkgever, dan kunt u dat aanvragen bij SPD.

HERINTREDERS

Bent u het afgelopen jaar, na een periode waarin u niet als dierenarts werkte, opnieuw als praktiserend dierenarts aan de slag gegaan? Dan ontving u opnieuw bericht van het pensioenfonds en bent u ook weer verplicht deelnemer geworden van de SPD. U bent dan een zogenaamde herintreder. U gaat weer pensioen opbouwen bij SPD. Met uw hernieuwde actieve deelname aan SPD bent u ook weer automatisch lid geworden van DPD (ook als u zich in een eerdere werkzame periode daarvoor heeft afgemeld). Wilt u dat niet, dan kunt u zich eenvoudig afmelden met het afmeldformulier in het informatiepakket van SPD.



Slapers zijn de niet meer actieve deelnemers aan het pensioenfonds.

GEPENSIONEERDEN

Gaat u met pensioen, dan stopt u met het betalen van premie aan SPD en gaat u genieten van het pensioen dat u heeft opgebouwd. U blijft deelnemer van SPD, maar niet meer actief.

WANNEER BENT OF BLIJFT U LID VAN DPD?

Alle nieuwe deelnemers van de SPD worden automatisch lid van de Deelnemersvereniging Pensioenfonds Dierenartsen (DPD). De informatie daarover zit in het starterspakket van de SPD. Wilt u geen lid zijn van de DPD dan kunt u zich eenvoudig afmelden met het afmeldformulier van DPD in het starterspakket. Voor deelname aan de SPD kunt u zich uiteraard niet afmelden. Dat is verplicht.

Als u slaper wordt, stopt uw deelname aan SPD. Als u lid was van DPD, dan kunt u dat blijven en daarmee ook blijven meebeslissen over het pensioenfonds. U telt dan overigens niet meer mee voor het draagvlak, dat doen alleen de actieve deelnemers. Wilt u na verandering van baan geen lid meer zijn van DPD, dan moet u zich daarvoor afmelden. Dat gaat niet automatisch. Als u uw SPD-pensioen heeft overgedragen naar het pensioenfonds van uw nieuwe werkgever stopt uw lidmaatschap van DPD wel automatisch per 31 december.

Als u herintreder bent en u had zich afgemeld voor DPD, dan bent u nu als nieuwe actieve deelnemer van SPD weer automatisch lid geworden van DPD, tenzij u zich opnieuw afmeldt. Had u zich nooit afgemeld, dan liep en loopt uw lidmaatschap gewoon door.

Gaat u met pensioen, dan blijft u lid van DPD. U mag blijven meebeslissen over uw pensioenfonds via dit lidmaatschap, maar u telt niet meer mee voor het draagvlak. Wilt u geen lid meer zijn, dan moet u zich actief afmelden.

Q-koorts: emotie en realiteit

Rianne van Helden

De lezing over Q-koorts georganiseerd door de Veefokkers en DSK op 25 januari 2010 was een perfecte combinatie van theorie en praktijk en daarom uiterst geslaagd. Daan Dercksen, dierenarts en werkzaam bij de GD in Deventer, vertelde over de verschijnselen en diagnostiek van Q-koorts. Aan het woord was vervolgens prof. dr. Frans van Knapen, deskundige op het gebied van veterinaire volksgezondheid, gevolgd door prof. dr. Vaarkamp met zijn verhaal over de ruimingen en het welzijn van de dieren. Tot slot nam geitenhouder Geert Jan Peters ons mee in zijn aangrijpende verhaal over de ruiming van bijna zijn hele bedrijf. De avond werd afgesloten met een pittige en zinvolle discussie tussen publiek en sprekers.

De belangrijkste uitscheidingsbronnen van *Coxiella burnetii*, de veroorzaker van Q-koorts, zijn de placenta en het vruchtwater van herkauwers. Als na het indrogen van de uitscheidingsproducten inhalatie van stof plaatsvindt, kan dit leiden tot infectie. Tot de diagnostiek behoort inspectie van vrucht en placenta, waarna immuunhistochemie volgt. Het voornaamste klinische verschijnsel is abortus. De schade is enorm: het aantal doden op een bedrijf stijgt en de melkproductie daalt fors. Het effect van tetracycline toedienen is volgens Dercksen onder praktijkomstandigheden nihil. Het vermindert de mate van uitscheiden en de uitscheidingsduur niet! Huidige maatregelen zijn: meldplicht bij meer dan 5 procent abortussen, hygiëneprotocollen, regelingen voor mest uitrijden en bezoekers op het bedrijf, en verplichte vaccinatie. Tot nu toe gaat het om 63 bedrijven waar Q-koorts aanwezig is (ongeveer 37.150 dieren). Oudere dieren worden geruimd, jonge dieren blijven, maar nemen de positie van 'huisdier' aan; ze krijgen geen lammeren, maar vreten wel: economisch niet rendabel. Volgens Dercksen wordt de toekomst van de geitenhouders weggenomen en weten boeren niet hoe ze nu verder moeten.

BLOOTSTELLING

Van Knapen neemt het woord over. Volgens hem moeten we onze aandacht richten op de mate van blootstelling. Q-koorts is in de meeste gevallen een mild verlopende griep, waarbij bij minder dan 10 procent medische complicaties voorkomen. De romantiek van de geitenhouderij is na deze uitbraak voorgoed voorbij, maar er is zeker toekomst voor moderne melkgeitenhouderij in Nederland. Op termijn zouden alle grote bestaande herkauwerbedrijven buiten de bebouwde kom moeten worden ingericht.

Vaarkamp vertelt over de ruimingen. Drachtige dieren krijgen een rood kruis. De dieren met groene kruizen mogen blijven. Op de tweede dag vindt er ontsmetting plaats, een douche wordt neergezet en dient als hygiënesluis. Ook wordt er een truck op het bedrijf neergezet, die alle spullen voor het ruimen bevat. De eerste spuit is voor sedatie (ketamine/xylazine), de tweede voor euthanisatie (T61 2cc IV). Als laatste wordt de corneareflex getest. Een verrijker pakt de geiten op, waarna ze naar buiten worden gebracht, de poten hangen

De romantiek van de geitenhouderij is voorbij.

Het publiek discussieert mee.

tussen de spijlen door. Bij het dumpen van de geiten hoor je een heel naar geluid. Het ruimen moet afgelopen zijn, maar het verhaal is wel logisch: de besmette geit is een bron om mensen ziek te maken en dat kan niet.

EMOTIE

Ten slotte krijgen we een praktijkverhaal van geitenhouder Geert Jan Peters. September 2009: "Na het tankmelkonderzoek volgde een verdachtverklaring. 16 december ontvangen we een brief waarin staat dat alle dieren moeten worden gedood. We staan machteloos, wat moeten we nu? In september was alles namelijk nog gevaccineerd en een week later positief. Het ambtelijk monster was negatief, en was in december weer negatief. Ondertussen staan er drieduizend geiten aan de melk, en is er twee maanden niks aangetoond. De rechter doet uitspraak, maar ons verzoek wordt afgewezen. Er moet geruimd worden." De familie Peters wilde de emoties vastleggen op een band en hoort nu graag de mening van het publiek. Iedereen kijkt, muisstil. Alles lijkt opeens heel dichtbij te zijn. Op de eerste dag 1200 geiten, 12 januari 3508 van de 4000 geiten dood. Dat alles terwijl er twee maanden niks is aangetoond! Waarom?

We sluiten af met een stevige, boeiende en verhelderende discussie. Een ontzettend informatieve avond, Veefokkers en DSK, bedankt!

Rianne van Helden is derdejaars student landbouwhuisdieren en lid van de Veefokkers.

De dierenarts van 2020 is een vrouw

Johan Klein Haneveld

In de toekomst kijken is leuk! Hoe ziet de wereld er bijvoorbeeld uit in 2020? Hebben we dan vliegende auto's? Hebben we het broeikaseffect al tot staan gebracht? Is er eindelijk een geneesmiddel tegen verkoudheid? En is de gemiddelde dierenarts tegen die tijd een vrouw? Over die laatste vraag (en de mogelijke gevolgen als het antwoord "Ja" zou zijn) ging het symposium van 25 maart in Hotel Houten. Viktor Slenter, directeur van het Capaciteitsorgaan, keek in zijn glazen bol en constateerde dat in 2020 er vooral onder de pas afgestudeerde dierenartsen veel vrouwen zouden zijn. Pas in 2030 is het merendeel van de dierenartsen vrouw. "Dierenartsen staan nog maar aan de vooravond van de feminisering."

Het Capaciteitsorgaan is opgericht in 1999 na discussies in de tweede kamer over een tekort aan huisartsen in Drenthe. De onafhankelijke organisatie, met inbreng van zowel de opleidingsinstituten, de beroepsgroep en de zorgverzekeraars, probeert voor tien tot achttien jaar in het voren te ramen welke behoefte er zal zijn aan afgestudeerde artsen. Als er dan behoefte bestaat aan meer capaciteit, moeten er namelijk nu al maatregelen worden genomen, legde Slenter uit. Een van de belangrijke factoren in die afweging is de verhouding tussen mannelijke en vrouwelijke studenten. "Vrouwen lijken een kortere arbeidscarrière te hebben dan mannen. Ook zijn er aanwijzingen dat vrouwen gemiddeld minder uren per week werken. Daarmee zijn ze voorlopers, want in de geneeskunde blijkt dat ook mannen steeds minder gaan werken." Aan de geneeskundefaculteiten is nu meer dan 64 procent van de eerstejaarsstudenten vrouw. Bij diergeneeskunde is dat zelfs 71 tot 75 procent. Volgens Slenter zal dat leiden tot onrust bij de oudere dierenartsen die willen stoppen. Vinden ze nog wel iemand om hun praktijk aan over te dragen? De typische eenmanspraktijk waar het om gaat, is echter niet meer van deze tijd. "Ook huisartsen zijn geen solisten meer, maar onderdeel van een groepspraktijk waar ze praktijkondersteuners, verpleegkundigen, assistenten en huisartsen in opleiding aansturen. Diensten zijn georganiseerd op regioniveau. Ze zijn niet langer zeven dagen per week bereikbaar, maar werken gewoon van acht tot vijf. Dat gaat ook gelden voor de dierenarts." Slenter adviseert dierenartsen dan ook hun praktijkvoering te veranderen, zodat een eventuele opvolger er niet alleen voor staat. "Start een groepspraktijk, of ga zelf wat minder werken zodat er ruimte is voor een extra collega. Organiseer je diensten zo dat het aantrekkelijk blijft voor starters. Dat kan ook als je vijftig of zestig bent."

IDEALE ONDERNEMERS

Het ondernemerschap vormt een belangrijk onderdeel van de beroepsuitoefening van de dierenarts. Die is niet alleen bezig met het behandelen van dieren, maar ook met het leiden van een bedrijf en alles wat daarbij komt kijken. In Nederland blijken steeds meer vrouwen aan het werk te gaan als ondernemer. Dat is volgens Berber Pas, onderzoeker aan de Radbouduniversiteit Nijmegen, een goede zaak. Maar zij staan vergeleken met mannen voor een extra uitdaging. Vrouwelijke ondernemers blijken moeilijker financiële ondersteuning te vinden. Ze hebben een groot netwerk, maar vaak minder invloedrijke contacten, en vrouwen moeten sneller als rolmodel fungeren. Berber Pas: "De emancipatie is pas helemaal compleet als er ook middelmatig functionerende vrouwen in topfuncties zijn."

Dagvoorzitter Roos Wouters stelde tijdens de paneldiscussie de vraag of vrouwen de leidinggevenden van de toekomst zijn.

In de Nederlandse maatschappij wordt van vrouwen verwacht dat ze voldoen aan het ideaal van een goede moeder. "Er is geen zaterdagkrant of er staat daarover wel een artikel in. In Nederland is een goede moeder ook een goede huisvrouw. Zij wordt bovendien verantwoordelijk geacht voor de schoolprestaties van haar kinderen en hun sociale ontwikkeling et cetera. Vrouwen met een kind jonger dan vier jaar zouden het best twee dagen of minder per week kunnen werken." Daarentegen is een goede vader nog steeds vooral een goede kostwinner. "De man met kinderen moet gewoon naar zijn werk," stelt Berber Pas. En van een goede werknemer wordt traditioneel verwacht dat hij een ondergeschikt privéleven heeft, altijd bereid is iets meer te doen, bereid is te verhuizen en beschikt over een hoog energieniveau. "Voldoen aan dit ideaal is voor vrouwen moeilijk, omdat ze meer zorgtaken verrichten."

Volgens Pas is te lang de mannelijke maat als ideaal aangehouden. "Je hoeft niet alleen te ondernemen om zoveel mogelijk geld te verdienen. Het onderhouden van sociale netwerken, het opdoen van kennis en het creëren van ruimte voor je privéleven zijn ook nobele doelen." Ze adviseerde vrouwen om voor zichzelf duidelijk te benoemen wat voor ondernemers ze willen zijn. "Laat je niet gek maken door de maatschappelijke definities van succes." Ook is het belangrijk te

zorgen voor een gedegen opleiding in het ondernemen. "Zie het als voordeel op de concurrent." En een kwalitatief goed netwerk is onontbeerlijk.

VERSCHILLEN

We kunnen er echter niet om heen dat gemiddeld gesproken mannen en vrouwen wel degelijk verschillen. Roos Vonk, hoogleraar sociale psychologie aan de Radboud Universiteit Nijmegen, vertelde hoe ze met een ziek konijn bij haar dierenarts kwam. Toen het dier moest inslapen begon ze te huilen, wachtte de man zonder veel empathie te tonen. Na haar verhuizing kwam ze bij een vrouwelijke dierenarts. Die stuurde na het inslapen van een tweede konijn een vriendelijk kaartje! Haar verhalen konden rekenen op instemmende geluiden uit de zaal. "Om mensen te overtuigen is het belangrijk een hoge 'gunfactor' te hebben. Als je sociaal kapitaal hebt opgebouwd, hoef je meestal niet eens uit te leggen waarom jouw idee het beste is." Dit is typisch iets waar vrouwen sterker in zijn dan mannen. "Ze zijn in het algemeen meer gericht op verbondenheid. Ze hebben een sociale antenne die steeds aftast hoe wat ze doen en zeggen valt in de groep." Als ze hun 'gunfactor willen behouden, moeten vrouwen deze eigenschap niet verliezen. Volgens Vonk blijkt namelijk uit onderzoek dat stoer, assertief gedrag van vrouwen extremer wordt beoordeeld dan assertief gedrag van mannen. Haar advies is daarom ook door middel van je charme aan je 'gunfactor' te werken, ook wel 'zakelijk flirten' genoemd. "Maar ontwikkel ook kwaliteiten waar je nog wat aan hebt als je niet schattig meer bent." En om goed bij jezelf naar binnen te kijken. "Het volgen van je gevoel, leidt tot emotionele onzindelijkheid en primitief gedrag. Het volgen van je verstand, leidt tot zielloosheid." Belangrijk is waar je in gelooft. "Vraag jezelf niet 'wat wil ik hebben?' of 'wat wil ik bereiken?', maar 'wat is heilig voor me?'. Wees trouw aan jezelf en je eigen overtuigingen." Dat kan leiden tot weerstand en onbehagen. "Met je geloof voor de dag komen, betekent dat je een risico moet nemen. Mensen kunnen het maar flauwekul vinden. Toch is dat wat je moet doen als je impact wilt hebben op andere mensen."

Viktor Slenter, directeur van het Capaciteitsorgaan: "De practicus-ondernemer moet een ondernemingsvorm kiezen die voor de volgende generatie interessant is."

LEIDINGGEVEN

Het symposium werd afgesloten met een levendige paneldiscussie, onder leiding van dagvoorzitster Roos Wouters. "Pas de nieuwe manier van leidinggeven beter bij vrouwen dan bij mannen?", wilde ze weten. Arjan den Hertog vond van niet. "Ik geloof niet zo in grote verschillen in leidinggeven tussen mannen en vrouwen. Soms moet je directief zijn. Soms niet. Je moet tussen beide kunnen 'switchen'." Volgens Nicole Mastenbroek is het hiërarchische leidinggeven niet meer van deze tijd. "We zijn nu meer mensgericht. Dat werkt vooral beter bij professionals." Aan de orde kwam ook de vraag of het mogelijk was om in deeltijd te werken en competent dierenarts te zijn. Saar Beelen: "Dat je parttime werkt betekent niet dat je parttime intelligent bent." Tessy Ernst heeft dierenartsen in dienst die twee dagen in de week werken. "Ze kunnen flexibel omgaan met hun tijd, dat is een voordeel. Als je zorgt voor een goede overdracht, kun je veel opvangen." Er wordt opgemerkt dat veel van de vrouwelijke dierenartsen kort na het afstuderen niet meer actief zijn in het beroep. "Het is kapitaalvernietiging", aldus Saar Beelen. "Mensen kunnen niet in het beroep kwijt wat ze gehoopt hadden." Arjen den Hertog deelde deze zorg: "Probeer de krenten uit de pap te vissen. Je moet er wel lol in houden." Nicole Mastenbroek concludeerde dat een vrouw met ondernemersbloed haar zaak zo kan organiseren dat het bij haar past. "Weet voor jezelf wat je nodig hebt om plezier te hebben van je werk. Als dat niet op je huidige plek kan, ga dan op zoek naar iets anders."

Johan Klein Haneveld is bureauredacteur bij het Tijdschrift voor Diergeneeskunde.

SPONSORS

Hoofdsponsor van het symposium was Meeùs. Tweede sponsor was Bayer AH. Verder ontving het symposium ondersteuning van Virbac, Proteq Dier & Zorg, Royal Canin, Novartis AH, Hill's en Aesculaap.

Negende congres EVECCS

Joris Robben

Van 17 tot 20 juni 2010 wordt in Cambridge, Engeland al weer het negende EVECCS-congres georganiseerd. De European Veterinary Emergency and Critical Care Society (EVECCS) is een Europese veterinaire vereniging die zich ten doel stelt de spoed- en intensieve zorg van gezelschapsdieren binnen Europa te bevorderen (bezoek voor meer informatie haar nieuwe website: www.eveccs.org).

Met het zeer succesvolle congres timmert EVECCS al jaren aan de weg. Voor congresregistratie en meer informatie over het EVECCS-congres is er de website van het congres: WWW.EVECCS2010.org.

HONDEN EN KATTEN

Op donderdag 17 juni wordt een pre-congresdag georganiseerd waarbij het zwaartepunt van de voordrachten ligt op de achterliggende pathofysiologie van spoedeisende aandoeningen. Elke sessie richt zich op een orgaansysteem en koppelt dit aan een echte casus om de praktische rol van pathofysiologie in de spoed- en intensieve zorg-diergeneeskunde te demonstreren.

Het hoofdprogramma van het congres, dat wordt georganiseerd van vrijdagmiddag 18 tot en met zondagmorgen 20 juni, heeft dit jaar als thema 'The cutting edge'. Chirurgische onderwerpen zoals thoraxtrauma, risicovolle anesthesie, haemoabdomen en bloeddonatie, zullen tijdens het programma extra aandacht

Er is ook weer een aantrekkelijk sociaal programma. (Foto: Morguefile)

krijgen. Het programma zal worden verzorgd door een keur aan bekende sprekers uit zowel Europa als de Verenigde Staten.

Naast het programma voor dierenartsen biedt het congres een uniek programma voor dierenartsassistenten met onderwerpen zoals de spoed van het ademhalingssysteem, patiëntenbewaking, pijnbestrijding en bloeddonatie. De hoofdspreker van deze sessie is Nancy Shaffran die jaren het hoofd dierverpleging was aan de 'University of Pennsylvania Veterinary Hospital' en een alom geprezen spreekster is op dit gebied.

PAARDEN

Het EVECCS-congres heeft sinds vorig jaar ook een paardenprogramma. Vanwege het enorme succes wordt ook dit jaar een speciaal programma georganiseerd. De pre-congresdag zal met name gaan over cardiologie. In het hoofdprogramma zullen ook hier chirurgische onderwerpen aan bod komen naast veel andere spoed- en intensieve zorg-onderwerpen.

'WET LABS AND LABS'

Tijdens het congres zullen op donderdagmiddag en vrijdagmorgen verschillende '(wet)labs' worden georganiseerd, zodat men ook zelf de handen uit de mouwen kan steken en praktische ervaring kan opdoen. De onderwerpen zijn: catheters en 'drains', bloedtransfusietherapie, urinewegprocedures en wondmanagement.

VRIJE REGISTRATIE

Dankzij het royale aanbod van Royal Canin is het congres in staat een aantal jonge dierenartsen en dierenartsassistenten gratis toegang te verlenen tot het congres. Daarvoor moet men jonger zijn dan 35 jaar en zich vroeg registreren via de website, WWW.EVECCS2010.org. Wie het eerst komt, wie het eerst maalt.

SOCIAAL PROGRAMMA

Het EVECCS-congres is bekend vanwege de traditie dat het noodzakelijke met het aangename wordt verenigd. Ook dit jaar heeft de congrescommissie de kans gezien een zeer aantrekkelijk sociaal programma te organiseren, met op vrijdagavond een welkomstreceptie aan de oever van de rivier Cam en op zaterdagavond een congresdiner in het schitterende Downing College. Alleen al dit programma zou voldoende reden moeten zijn in juni af te reizen naar Cambridge.

Joris Robben is voorzitter van de EVECCS.

Symposium 'Beyond Boundaries'

Internationale commissie van de Solleysel 'Beyond Boundaries'.

Ooit gedacht aan een 'internship' in Amerika of Canada? Wil jij je horizon verbreden en je grenzen verleggen? Of ben je geïnteresseerd in klantenbinding, 'branding' en verzekeringen in onze beroepsgroep?

Dinsdag 20 april bieden wij je de mogelijkheid hier meer over te weten te komen! Op deze dag zullen dr. Loomans en dierenartsen en managers uit Amerika, die allen ook presentaties zullen houden op de voorjaarsdagen, een symposium geven voor studenten diergeneeskunde. Op dit symposium 'Beyond Boundaries' zullen Robert Magnus, Mike Pownall en William Lowell, alle drie werkzaam voor Equine Business Management, uitgebreid vertellen over bovenstaande onderwerpen. Equine Business Management is een bedrijf uit Amerika, dat managementstrategieën aanbiedt en dat momenteel een grote opmars maakt in Amerika. Alhoewel de naam doet vermoeden dat hun managementstrategieën enkel nuttig zijn voor paardendierenartsen, gelden de principes voor groepspraktijken in elke sector. Een uitgebreid curriculum vitae van de sprekers is te vinden op www.voorjaarsdagen.eu.

PRIJS

Naast de boeiende voordrachten van deze mensen is er voor de mensen die naar het symposium komen, nog een zeer leuke prijs te winnen. Equine Business Management biedt namelijk voor één student een gratis vliegtrip aan naar Delafield, Wisconsin in Amerika! Daar mag je deelnemen aan het vierdaags symposium (11 tot 14 september) van Equine Business Management met daarbij inbegrepen 'all-inclusive' hotelovernachtingen. Daarnaast mag je voor of na het symposium gedurende één tot drie weken een volledig verzorgde 'externship' lopen bij dr. Magnus. Uiteraard wordt deze prijs niet zomaar weggegeven. Studenten die deze trip graag willen winnen, dienen een Engelstalige motivatiebrief te schrijven en deze in te leveren bij de Solleysel.

Kaarten zullen de week voor het symposium verkocht worden in de hal van het Androclusgebouw. Ook zijn er capita selecta-punten te verdienen! Meer informatie over de kaartverkoop en het exacte programma zijn binnenkort te vinden op www.solleysel.nl.

Sanéqui Sondevoeding® voor paarden

Sanéqui levert een volledig nieuwe sondevoeding voor intensieve zorgpatiënten die niet kunnen of willen eten en daardoor in conditie en herstelkansen achteruitgaan. De consequenties voor de wondgenezing en de weerstand kunnen worden tegengegaan met een goede nutritionele ondersteuning. Door te kiezen voor sondevoeding boven infusen worden bovendien noodzakelijke nutriënten geleverd aan de darmwandcellen en is men veel goedkoper uit. Sanéqui Sondevoeding lost goed op in water en kan met een dunne sonde worden toegediend. Het is ook volledig geschikt voor de behandeling van hyperlipemiepatiënten. De sondevoeding is verkrijgbaar in emmers van 7,5 kilogram. Dit komt overeen met zeven dagen complete voeding voor een kleine pony en drie tot vijf dagen voor een paard.

(0165) 30 41 25

Acetic Otic- en Triz EDTA-oorreiniging

Eurovet AH introduceert twee oorreinigers voor gebruik bij gezelschapsdieren. Acetic Otic is een oor- en huidreiniger op basis van azijnzuur en boorzuur. Het product heeft vanuit een dermatologische optiek een geconcipieerde hypoallergene samenstelling voor een milde maar intensieve reiniging. Het irriteert niet. Het middel ondersteunt de zure natuurlijke huidafweer en is ook geschikt voor behandeling van gezelschapsdieren zoals konijnen, cavia's en dergelijke. Triz EDTA is een oorreiniger op basis van tromethamine en dinatriumedetaat. Het product heeft een geconcipieerde samenstelling met een pH-waarde van 8. Hierdoor is met deze oorreiniger een intensieve reiniging van de gehoorgangen mogelijk en ontstaat een alkalisch milieu. Het product irriteert niet, ook niet in ontstoken oren. Na reiniging met Triz EDTA kunnen specifieke geneesmiddelen gebruikt worden. Beide producten worden geleverd in een flacon à 118 milliliter. Er is een duidelijke patiëntenfolder verkrijgbaar.

(0497) 54 43 30

Artu Biologicals verwerft distributierechten VetPlus

Artuvetrin is de enige geregistreerde allergeenspecifieke immunotherapie en is daarmee toonaangevend voor de behandeling van allergieën bij hond en kat. Artu Biologicals kan de dierenarts nu ook adviseren en ondersteunen bij de nutraceuticals van VetPlus. Uit onderzoek blijkt dat veel voedingssupplementen qua werkzame stoffen hun claims niet waarmaken. Dit bedrijf levert echter wetenschappelijk onderbouwde kwaliteitsproducten met een duidelijke klinische indicatie, die zijn geproduceerd volgens GM-richtlijnen. Hiermee is men verzekerd van een werkzaam product gebaseerd op een goede onderbouwing en samen-

stelling. Tevens is bewust gekozen deze producten alleen te leveren aan dierenartsen. Verkrijgbaar zijn Synoquin® (chondroproductivum), Aktivait® (cognitief disfunctiesyndroom), Samylin® (leverondersteunend) en Coatex® (essentiële vetzuren met vitamines E, A, en D).

(0320) 26 79 00

Het EPD in de gezelschapsdierenpraktijk

Het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) is in de markt gebracht onder de naam 'De Dierpas' en maakt de ultieme professionalisering van de dierenartsenpraktijk mogelijk.

Met het EPD hebben de klanten het medisch dossier van hun huisdier altijd en overal bij de hand. Het maakt een open communicatie naar de eigenaar en naar collegadierenartsen mogelijk. De invoering van het EPD is de vervulling van een maatschappelijke wens. Het dier heeft een eigen website en een eigen dierpas. Hierdoor kan iedereen optimaal gebruik maken van wat de dierenarts weet over een huisdier. De afgelopen periode zijn diverse praktijken aangesloten op 'De Dierpas' om de kracht van de eigen praktijk te laten zien aan hun klanten. Deze openheid van handelen laat de diereigenaar zien dat de praktijk staat voor zijn/haar handelen.

Het EPD heeft enkele voordelen voor de dierenarts. Zo wordt de samenwerking tussen dierenartsen die doorverwijzen en/of gemeenschappelijk weekenddiensten invullen, vereenvoudigd. Na een weekenddienst is het verder niet meer nodig de bevindingen door te sturen, bellen, mailen of faxen naar de eigen dierenarts van het dier. De eigenaar kan zelf zien wat er moet gebeuren en daardoor is er sprake van een hogere therapietrouw. Het EPD verhoogt de klantenbinding en de dierenarts wordt gedwongen de patiëntenkaart zorgvuldig in te vullen

Er zijn ook voordelen aan verbonden voor de eigenaar. De Dierpas gaat bijvoorbeeld een leven lang mee en garandeert bovendien een snelle en gemakkelijke identificatie van het dier. De Dierpas zorgt voor het medisch dossier van het dier online en in geval van nood is alle informatie van waar ook ter wereld toegankelijk. De diereigenaar kan via de site informatie verkrijgen over allerlei diergerelateerde zaken zoals dierverzekeringen en rasspecifieke eigenschappen. En de diereigenaar is eigenaar van zijn diersite en beslist zelf welke informatie hij wil ontvangen en welke informatie hij voor anderen toegankelijk wil maken.

Ten slotte dient het EPD ook het maatschappelijke belang: het staat in dienst van het transparant werken en het terugkoppelen van gegevens. Door de mogelijk gemaakte openheid verbetert de kwaliteit van zorg. Het helpt bij de professionalisering van de werkwijze van dierenartsen en biedt een gedocumenteerd open dossier.

STAT-boek van J. Blondeau VJD

Bayer AH adviseert deelnemers van de Voorjaarsdagen 2010 om de lezing te bezoeken van Joseph Blondeau op donderdagmiddag 22 april (14.15 uur tot 16.00 uur). Dr. Blondeau is klinisch bioloog en verbonden aan de afdeling Microbiologie en Immunologie van het Koninklijk Universitair Ziekenhuis van Saskatoon, Canada. Sinds 1993 doet hij onderzoek naar antimicrobiële agentia en antimicrobiële resistentie. Hij is auteur van meer dan 120 wetenschappelijke publicaties in diverse tijdschriften en gaf meer dan 500 presentaties over de hele wereld. Hij is de auteur van ondermeer het prestigieuze STAT-Boek over strategieën om antibioticatherapieën te optimaliseren en resistentie tot een minimum te beperken. Hij introduceert de mutant preventie-concentratie en geeft tips voor doordacht antibioticagebruik. Deelnemers aan deze lezing krijgen het STAT-boek van J. Blondeau aangeboden zolang de voorraad strekt.

www.bayer.nl

Rheumocam® kauwtabletten voor honden

Honden houden van vlees. Eurovet AH introduceert nu de eerste tablet met vleessmaak met meloxicam als werkzame stof. De Rheumocam®-tabletten worden zeer goed opgenomen en zijn verkrijgbaar in twee sterktes: 1 en 2,5 milligram. Daarnaast zijn de kauwtabletten deelbaar. Dit maakt een gerichte behandeling van iedere hond mogelijk.

(0497) 54 43 00

Eerste WVT Paraveterinair Symposium

In samenwerking met Utrecht Dental en Virbac introduceert de WVT het eerste symposium voor paraveterinairen op zaterdag 29 mei 2010. Dierenartsassistenten die de bestaande cursussen tandheelkunde hebben doorlopen, kunnen hier hun kennis van de gespecialiseerde tandheelkunde vergroten. 's Ochtends zijn er lezingen door tandheelkundig dierenartsen Camilla Heinze uit Denemarken en Frans Knaake. Camilla volgt momenteel de opleiding tot tandheelkundig specialist voor dieren. In de middag rouleren de deelnemers over drie 'wetlabs' waar bijvoorbeeld een afdruk van het gebit wordt gemaakt. Het symposium zal plaatsvinden bij Virbac in Barneveld en start om 9.00 uur. Deelname kost 175 euro inclusief BTW. De dag wordt afgesloten met de uitreiking van het certificaat en een 'special gift'. Er is plaats voor maximaal 45 paraveterinairen.

www.virbac.nl

VOORZITTERSCOLUMN

Beleid maken en de media ...

Over het antibioticagebruik in de veehouderij in Nederland en de beoogde reductie is al veel geschreven. Het is spijtig te moeten constateren hoe bepaalde zaken uit hun verband worden gerukt en daarmee een eigen leven gaan lijden. Ik realiseer mij terdege dat als je onder vuur ligt, het onverstandig is naar een ander te gaan wijzen, echter enige nuancering van bepaalde feiten acht ik op zijn plaats.

In Nederland wordt 80 procent van de antibiotica door 5 procent van de dierenartsenpraktijken voorgeschreven (in sommige media werd 5 procent van de dierenartsen geschreven; dit is pertinent onjuist!). Dit lijkt een zeer ernstige constatering, maar in Nederland zijn ongeveer 1500 praktijken met landbouwhuisdierenpractici. 5 procent hiervan is dus 75 praktijken. Vele van deze (grotere) groepspraktijken begeleiden meerdere sectoren, dus de constatering dat 5 procent van de praktijken 80 procent van de antibiotica voorschrijft is zeer waarschijnlijk correct, maar moet niet uit het verband gerukt worden.

Ook de constatering dat in andere landen minder wordt gebruikt, moet in de juiste context gezien worden. De cijfers uit Scandinavië zijn niet spannend. De veedichtheid daar is nog lager dan op Rottumerplaat en als de cijfers uit Zuid-Europa even betrouwbaar zijn als de financiële huishouding van Griekenland, dan zijn we toch bezig appels met peren te vergelijken.

Albert Vink, voorzitter Vakgroep Gezondheidszorg Pluimvee.

Zesde Veterinaire Informatiedag voor Seniordierenartsen

Wim Edel

Op 5 november 2009 werd de zesde Seniorendag van de KNMVD gehouden op de vertrouwde locatie, Restaurant Boerderij Mereveld te Utrecht. Er was veel belangstelling voor deze dag van interessante veterinaire informatie en ontmoeting met oude bekenden. 138 collega's hadden zich aangemeld.

De informatiedag had een feestelijk tintje: een van de leden van de projectgroep, Frans Cremers, was namelijk tijdens het Jaarcongres op 2 oktober 2009 benoemd tot 'Lid van Verdienste' van de KNMVD voor al zijn activiteiten voor de vereniging. De dag werd geopend door Tjeerd Jorna, voorzitter van de World Veterinary Association of Europe (WVA) en oud-algemeen secretaris van de KNMVD. Hij belichtte de activiteiten van de WVA. Het jaar 2009 stond voor deze internationale organisatie in het teken van de diergeneeskundige opleiding, die er in een paar continenten belabberd voor staat. Veel producten van dierlijke oorsprong zijn echter uit die streken afkomstig. Iedere drie jaar organiseert de WVA een wereldcongres en elk jaar een WV-Day, en op de sterfdag van Louis Pasteur de World Rabies Day omdat er jaarlijks nog steeds vele duizenden sterfgevallen zijn als gevolg van rabiës. Zie voor meer informatie de website www.worldvet.org

INFLUENZAVIRUSSEN

De eerste inleiding werd gegeven door Thijs Kuiken, die nu al weer een aantal jaren werkt bij de afdeling Virologie van het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam en tevens bijzonder hoogleraar is in vergelijkende pathologie aan het Erasmus MC Rotterdam. De titel van zijn lezing luidde: 'Influenzavirussen in mens en dier: hoe H5N1 solt met de regels'. Van het influenza A-virus zijn tot nu toe zestien hemagglutinine (HA)-subtypen en negen neuraminidase (NA)-subtypen bekend. Hoewel alle subtypen asymptomatische infecties geven bij water- en trekvogels, wordt pluimvee soms ernstig ziek door bepaalde subtypen, de hoog-pathgene vormen. Dat was in 2003 in Nederland het geval bij de vogelgriepepidemie met H7N7. Afkomstig van eenden, waar het laagpathogeen was, ging het over naar pluimvee in een hoogpathogene vorm, en ook van de kip naar mensen, die bij infectie een conjunctivitis kregen. Voor één collega, pluimveedierenarts Jan Bosch, verliep de infectie fataal.

In 1997 werd in Hong Kong voor het eerst directe overdracht van A1 subtype

H5N1 van kippen naar mensen waargenomen. Het virus is zeer dodelijk voor kippen en ook voor de mens. De toenmalige uitbraak werd gestopt door het afmaken van ongeveer 1,5 miljoen stuks pluimvee. Sinds medio december 2003 woedt de H5N1 aviaire influenza opnieuw in Zuidoost Azië en het heeft zich zelfs verspreidt naar landen in Europa en Afrika.

H5N1 solt met de regels, doordat het naar nieuwe soorten overspringt. Bij de mens waren per 24 september 2009 442 gevallen bekend, waarvan bijna 60 procent met dodelijke afloop. Er is echter weinig overdracht van mens naar mens. Het virus tast niet alleen de luchtwegen aan. In Thailand vond onverwachte sterfte plaats van katten, waarbij het H5N1-virus een uitgebreide systemische infectie veroorzaakte, met daarbij ernstige ontsteking en necrose van alle organen. Ook bij de mens is het klinisch spectrum van H5N1-influenza breder dan verwacht. Het virus verspreidde zich tot 2004 niet via wilde vogels, maar in 2005 veranderde dat in een paar maanden tijd. In 2006 werd H5N1-AI bij veel watervogels aangetoond. Wilde eenden scheiden veel virus uit.

Bekend is het zogenoemde 'Mexicaanse griepvirus'. Tot en met 20 mei 2009 waren er wereldwijd 10.243 humane gevallen met 80 doden, waarbij het aantal fatale gevallen stijgend was. Het virus is pathogener dan de normale wintergriep. Het kan zich in de longblaasjes van de mens vermenigvuldigen. Er vindt in de long aanhechting aan het epitheel plaats. Prof. Kuiken merkte op dat veel infectieziekten bij de mens afkomstig zijn van dieren, en hij besloot met het aanhalen van de woorden van Rudolf Virchow (1821 tot 1902): "Er is geen wetenschappelijke barrière tussen veterinaire en humane geneeskunde, noch zou die er moeten zijn; de opgedane ervaring in de één moet worden gebruikt voor de ontwikkeling van de ander."

VOORTPLANTINGSTECHNIEKEN

Na de lunch kwam Peter Vos, senior-docent-onderzoeker bij het departement Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren, Leerstoel Voortplanting, van de faculteit Diergeneeskunde te Utrecht, aan het woord over 'Voortplantingstechnieken binnen de Veehouderij: Fysiologische en Veterinaire Technische Achtergronden'. Het is evident dat een koe elke keer opnieuw moet afkalven om melk en/of vlees te kunnen produceren en tevens dat een grote voortplantingsefficiëntie een voordelig resultaat garandeert. Het doel is om met genetisch superieure stieren en koeien met een hoge verwachtingswaarde, versneld een genetische verbetering in de rundveehouderij te bewerkstelligen, mede door de verkorting van de periode tussen het afkalven. Hierbij worden verschillende technieken toegepast. De eerste techniek is de kunstmatige inseminatie (KI). Op 5 december 1935 kwam te Elsloo het eerste kalf ter wereld na bevruchting via kunstmatige inseminatie. De pionier in Nederland was dr. Jan Siebenga te Oldeberkoop. Sperma vangen geschiedt op het fantoom. Wereldwijd vindt distributie plaats van sperma, naar zo'n vijftig landen. KI moet op het juiste tijdstip plaatsvinden, want een eicel is vier tot zes uur levensvatbaar en op het moment van ovulatie moet het sperma dus aanwezig zijn in het corpus uteri. Sexen van sperma vindt ook plaats ter verhoging van het percentage vaarskalveren.

Pionier op het gebied van de superovulatie was prof. dr. Arie Brand. Het doel van deze techniek is het verkrijgen van veel vaarskalveren van genetisch superieure koeien. Eerst wordt de superieure donorkoe in het midden van de oestrische cyclus tot superovulatie gebracht met een overmaat aan Follikel Stimulerend Hormoon (in totaal acht injecties, iedere twaalf uur gedurende vier dagen). Vervolgens wordt de donorkoe bevrucht met zaadcellen van een genetisch superieure stier. Na zeven dagen vindt embryowinning plaats. De embryo's worden uit de uterushoorn gespoeld met behulp van een gesloten slangensysteem, waarbij met een ballonnetje de top van de uterushoorn wordt afgesloten. De kwaliteit van de embryo's wordt microscopisch beoordeeld, en met behulp van biopsie of DNA-vermenigvuldiging worden de embryo's gesekst. Embryotransplantatie vindt ten slotte plaats op de zevende dag van de oestruscyclus van de ontvangende koe. Het drachtigheidsresultaat is 50 tot 70 procent.

De laatste technieken die werden besproken waren de 'Ovum Pick Up' (OPU) en de 'In Vitro Embryo Productie' (IVP). Met deze methode werd het eerste kalf geboren in 1981 in de VS en in 1990 in Nederland bij de faculteit Diergeneeskunde. Het oogsten van onrijpe eicellen gebeurt transvaginaal met echobegeleiding. Daarna moeten ze in vitro nog rijpen en bevrucht worden. Er is met name in Brazilië veel vraag naar deze embryo's.

138 collega's hadden zich aangemeld.

TOEPASSING

De tweede spreker van de middag was Alfred de Vries, hoofd van de foktechnische afdeling van de wereldwijd

Er werd gezellig bijgepraat.

opererende Coöperatieve Rundvee Verbeteringsorganisatie (CRV). Zijn onderwerp was de toepassing van nieuwe fokkerij- en reproductietechnieken. De CRV is een organisatie voor de rundveeverbetering waarbij in Nederland 25.000 veehouders zijn betrokken en in België 5.000. Er zijn 1.200 medewerkers en de jaarlijkse omzet bedraagt 145 miljoen euro. Het hoofdkantoor is gevestigd in Arnhem, met dochterbedrijven voor de productie en verkoop in Brazilië, Nieuw-Zeeland, Tsjechië, Duitsland en de Verenigde Staten, en alleen voor de verkoop in Spanje, Luxemburg en Australië. De activiteiten richten zich op: dienstverlening met onder andere KI, melkcontrole (40 procent van de omzet), en informatieproducten, onder andere fokwaardeschattingen (15 procent) en genetische producten.

CRV werkt met melk-, dubbeldoel- en vleesrassen. Men gaat uit van een stier die ver boven het gemiddelde uitsteekt. Maar een geteste stier heb je pas na ongeveer vier jaar via nakomelingenonderzoek, het zogenaamde Proef Wacht Foksysteem (PWF). Het fokdoel is een verdeling van de selectiedruk over productie (40 procent), gezondheid en levensduur (30 procent) en exterieur (30 procent).

De spermaproductie heeft een zeer hoge reproductiegraad, ongeveer 100.000 doses sperma per jaar. Sperma kan gemakkelijk worden ingevroren en sinds 2007 is het goed mogelijk te selecteren op geslacht, met 90 procent kans op een vaarskalf. Gesekst sperma is een goedkope optie om de veestapel te vergroten en geeft daardoor minder risico op de insleep van ziekten via de aankoop van dieren.

Vanaf 2006 hanteert CRV genomische selectie onder begeleiding van DNA-merkers. Merkerselectie biedt veel extra mogelijkheden. Via biopten vindt genotypering plaats van de embryo's. Deze embryo's kunnen met embryotransplantatietechnieken in draagkoeien worden geplaatst.

Deze zeer informatieve dag heeft duidelijk laten zien dat ook op het gebied van de veeteelt de wetenschap niet stilstaat.

PERSONALIA

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben zich de volgende collega's aangemeld:

Busscher, mevrouw J.F.; 2006; 6731 BV Otterlo, Arnhemseweg 86

Dijk, mevrouw S. van; 2010; 3705 ZG Zeist, Warande 83

Engelen, E. van; 1998; 7316 CD Apeldoorn, Gen. van Heutszlaan 9

Kappers, mevrouw L.V.; 2010; 8463 NP Rotsterhaule, Langedijk 1

Lemmens, mevrouw B.; 2005; 4104 BJ Culemborg, Bellweg 44

Menken, mevrouw M.S.; 2009; 5307 HR Poederoijen, Maasdijk 54

Oosterwijk, mevrouw M.J. 2010; 2652 CR Berkel en Rodenrijs, Rivierenstraat 196

Reijerkerk, mevrouw E.P.R.; 2003; 3545 NA Utrecht, Rijksstraatweg 14a

STRUIK, MEVROUW M.E.A.; 2010; 4323 TB Ellemeet, Schelpweg 21

Timotijevic, mevrouw T.; 2010; 6812 BJ Arnhem, Alexanderstraat 118

Overlijdensberichten:

Op 21 februari de heer drs. A.S.T. Peels te Hoogeloon.

Op 21 februari de heer drs. A.H. Hooijmans te Schagen

SLUITINGSDATA VOOR KOPIJ

Aflevering	Deadline*
01-05-2010	maandag	12-04-2010
15-05-2010	maandag	03-05-2010
01-06-2010	maandag	17-05-2010
15-06-2010	maandag	31-05-2010

* Voor 10.00 uur 's morgens.
tijdschrift@knmvd.nl

DOORLOPENDE AGENDA

Congressen & Symposia

April

22 Intervet International BV and Immuno Valley-symposium: 'Research and technology in bacterial vaccine development: opportunities for a One Health approach'. Locatie: Boxmeer. Mail voor meer informatie: info@immunovalley.nl.

22-24 The European Veterinary Conference Voorjaarsdagen 2010. Locatie: Amsterdam.

22 Immuno Valley. Research and technology in bacterial vaccine development: opportunities for a One Health-approach. Locatie: Boxmeer.

22-23 27e West Coast Veterinary Pathology Conference. Locatie: Pacific Grove, USA.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

April

16 DIB Netwerkborrel. Locatie: Oude Tolhuys, Utrecht.

19-21 NVMM&NVVM-voorjaarsvergadering. Locatie: Arnhem.

Cursussen

April

15 Cursus: 'Röntgenopnametechniek en veiligheid in de veterinaire praktij'k. Wat zijn de voorwaarden voor een goed gelukte foto? Hoe kritisch moet u zijn? Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

18-20 Internationale cursus 'Nutrition and Climate, new developments'. Plaats: Wageningen. Kosten: 1695 euro (inclusief diner, overnachting en cursusmateriaal). Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven op www.wbs.wur.nl. Brochure is aan te vragen via een e-mail naar info.wbs@wur.nl.

21 'Equiene herpes virus 1 (rhinopneumonievirus), een wolf in schapenvacht bij het paard'. Plaats: De Ceder, Deinze. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

21-22 'Opgeruimd denken en presenteren'. Tweedaagse intensieve training in samenwerking met Your Point. Locatie: Wageningen. Kosten: 1395 euro. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven op www.wbs.wur.nl of e-mail: info.wbs@wur.nl.

IN MEMORIAM

Paul Eenhoorn

* 21 september 1929 -† 13 januari 2010

Paul werd geboren in Vries, als oudste van vier zonen in het dierenartsgezin Eenhoorn. Zijn vader Cees had een uitgestrekte plattelandspraktijk in het noordelijk deel van Drenthe. Paul volgde de middelbare opleiding in Assen aan wat toen de Rijks Hogere Burger School heette. Daar leerde hij ook zijn toekomstige echtgenote Janke Hofman kennen. Na zijn eindexamen koos hij voor het vak van zijn vader, hetgeen in die tijd vaak voorkwam. Hij vertrok in 1950 dus naar Utrecht en werd daar een zeer enthousiast lid van het Utrechts Studenten Corps. Dat enthousiasme kostte hem veel (studie)tijd, maar na zijn huwelijk met Janke in 1954 en de geboorte van hun zoon Cees kwam 'de rust erin'. In 1959 studeerde hij af. In Vries kregen zij nog een zoon en een dochter.

Paul associeerde met zijn vader en zij oefenden tot 1964 samen de praktijk uit. Na het terugtreden van zijn vader ging hij tot 1971 alleen, maar samen met zijn Janke, verder. Een ernstig auto-ongeluk dat hem in dat jaar overkwam, was mede reden om weer te associëren, eerst met Ruud Florax en na diens overlijden met Hans Nijhoff. In 1990 trok Paul zich terug uit de associatie en verleende gedurende een jaar of vijf op afroep nog assistentie in de praktijk. Hij was en bleef een practicus in hart en nieren. Hij introduceerde al vroeg de sectio caesarea bij het rund in de praktijk. Maar zijn grote liefde waren de paarden: hij begeleidde hengstenstations in Drenthe, deed steriliteitonderzoek en verrichtte daarnaast veel keuringen. Voor die laatste activiteit had hij de bijkeuken van het huis laten verbouwen tot onderzoekstal, compleet met röntgenapparatuur en donkere kamer.

Naast zijn drukke praktijkwerkzaamheden vervulde hij ook de nodige bestuurlijke functies. Zo was hij bestuurslid van de toenmalige Groep Practici Grote Huisdieren van de KNMVD , oprichter en voorzitter van de manege in Vries en van de ponyclub aldaar. In Westerbork was hij actief bij de oprichting van het paardrijden voor gehandicapten. Voor deze en andere activiteiten werd hij in 2002 koninklijk onderscheiden.

In zijn vrije tijd was hij, in het Drentse, een bekende Shetlandponyfokker. Er liepen dan ook altijd een aantal pony's in het weiland om hun huis. Hij vertelde met veel verve over de prijzen die hij weer op keuringen had gewonnen of net niet had gewonnen!

Een andere hobby die door hem intensief werd bedreven, was de jacht. Hij was actief in zijn jachtvelden in de omgeving als ook in de jacht op het grotere wild in Polen. Hij hield dit lang vol, met veel wilskracht, ondanks zijn afnemende gezondheid.

Paul was al geruime tijd hartpatiënt. Hij was medeoprichter van de Hartpatiënten Vereniging Noord Nederland. Hij heeft vele behandelingen moeten ondergaan. Uiteindelijk heeft zijn hart het opgegeven, maar niet nadat hij zijn tachtigste verjaardag met familie en vrienden nadrukkelijk had gevierd.

Paul was altijd luid en duidelijk aanwezig en stak zijn mening niet onder stoelen of banken. Nu is het stil geworden. We zullen hem missen maar niet vergeten. Op 18 januari hebben wij met vele anderen in Assen afscheid van hem genomen.

.....

Herman Detmers, Jan Willem Zantinga.

KNMvD

Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren

Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De missie van de GGG:

De GGG (Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren van de KNMVD) komt op voor de belangen van de gezelschapsdierenartsen in Nederland en streeft naar de bevordering van de diergeneeskundige zorg voor het gezelschapsdier.

Penningmeester m/v

Wegens het aflopen van de bestuurstermijn van de huidige penningmeester van de GGG zijn wij op zoek naar een nieuwe penningmeester.

Wij vragen:
– een ambitieuze en representatieve dierenarts;
– praktijkervaring in de gezelschapsdierensector;
– bestuurlijke ervaring gewenst;
– circa één dag per week flexibel inzetbaar;
– samenbindend en initiërend vermogen;
– een duidelijke toekomstvisie.

Wij bieden:
– Een uitdagende, motiverende omgeving waarin wij als bestuur gezamenlijk het belang van de gezelschapsdierpracticus behartigen;
– Een passende vacatie- en onkostenvergoeding.

Reacties, vragen en verzoeken om meer informatie ontvangen wij graag per e-mail: vandennoort@kpnmail.nl of per telefoon: (06) 11 31 20 97.

Vacature
Dierenarts
Landbouwhuisdieren m/v

't Groene Hart

DAP 't Groene Hart is een centraal gelegen praktijk in Nederland met zes dierenartsen en twee assistentes. Wij zijn gespecialiseerd in landbouwhuisdieren, met een verdeling van 85 procent rundvee, 10 procent schapen en 5 procent varkens.

Wij bieden:
– Een fulltime dienstverband in een jong en gezellig team in een schitterend praktijkgebied.
– Een ondernemende en vooruitstrevende praktijk.
– Goede arbeidsvoorwaarden conform CAO.

Wij zoeken:
– Een ambitieuze dierenarts voor de diverse werkzaamheden binnen de landbouwhuisdieren sector (o.a. bedrijfsbegeleiding).
– Een dierenarts die participeert in het dienstrooster.
– Ervaring is niet noodzakelijk, maar verdient de voorkeur.

Bent u de dierenarts die wij zoeken, reageer dan voor 14 mei.

Voor meer informatie of vragen kunt u contact opnemen met P.J.B. Kortmann, telefoon: (0172) 65 04 00.

Uw sollicitatiebrief voorzien van CV kunt u sturen naar: DAP 't Groene Hart, Akerboomseweg 23, 2471 XG Zwammerdam.
e-mail: info@dapgroenehart.nl.

TOOLENBURG EN IJWEG
Voor onze zeer succesvolle Dierenklinieken Toolenburg en IJweg gevestigd te Hoofddorp zoeken we een enthousiaste

Gezelschapsdierenarts m/v

Hoofddorp is het hart van de Haarlemmermeer, een zeer snel groeiende groene plek in een van de grootste gemeentes van Nederland. Wij zoeken iemand om ons team van drie dierenartsen en acht assistentes te komen versterken, die zich herkent in de volgende punten:

Wij vragen:
– Teamspeler;
– Eerstelijns chirurgische en analytische kwaliteiten maar ook de ambitie om samen de kwaliteit van de diergeneeskunde verder te helpen ontwikkelen (B niveau);
– Klantgericht maar zeker ook patiëntgericht;
– Communicatieve, commerciële en sociaalvaardige eigenschappen;
– Representatief en enthousiast;
– Relevante ervaring met echoscopie en röntgen is een pre;
– Woonplaats in de regio of bereidheid dit te verwezenlijken.

Wij bieden:
– Functie voor 30 tot 40 uur per week in overleg;
– Beschikbaar vanaf april/ mei 2010;
– Geweldig vast teamverband;
– Goed geoutilleerde kliniek met o.a.: uitgebreide bloedanalyse, digitale en digitale dentale röntgen, echo, gasanesthesie;
– Sterk groeiende praktijk en praktijkontwikkeling;
– Salariëring volgens CAO;
– Groene omgeving in de Randstad, waarin veel persoonlijke en professionele groei mogelijk is.

Herken je jezelf hierin en wil je deze kans niet aan je voorbij laten gaan, twijfel geen moment en stuur je sollicitatiebrief inclusief pasfoto aan: Dhr. ANRM van Dortmont, IJweg 1187, 2133 MJ Hoofddorp, T: (023) 56 35 311 en M: dierenkliniektoolenburg@hotmail.com

Dierenartsenpraktijk Noord-Oost Twente is een gemengde praktijk met locaties in Denekamp en Ootmarsum.
De werkzaamheden in de praktijk zijn gericht op alle diersoorten.

DIERENARTSEN PRAKTIJK
NOORD OOST TWENTE

Wij zijn dan ook op zoek naar een collega **dierenarts**, die bereid is zich fulltime en allround in te zetten.
Ervaring is geen eerste vereiste.

Voor inlichtingen is het mogelijk om contact op te nemen met de praktijk, tel: (0541) 35 22 68.

Uw schriftelijke sollicitatie met CV kunt u binnen veertien dagen richten aan Dierenartsenpraktijk Noord-Oost Twente, Hanzeweg 6, 7591 BK te Denekamp.

Evidence-based

Nieuw in Nederland

nutraceuticals.

Artu Biologicals (bekend van Artuvetrin®) brengt VetP arkt. VetPlus® is in Europa toonaangevend op het gebied van veterinaire eit van de VetPlus® voedingssupplementen is wetenschappelijk onderbou klinische indicatie. Dàt is de kracht van de VetPlus®-aanpak. VetPlus® is ex voor dierenartsen.

VetPlus® Telefoon +31(0)320 - 26 79 00. www.vetplus.nl Artu

Surolan® en Otoclean®

Kampioenen in oorbescherming!

OTITIS EXTERNA — Miconazole / Polymyxine B — **BIJ HOND EN KAT**

Wist u dat polymyxine B en miconazole een synergetische werking hebben bij de afbraak van de bacteriecelwand?

- bij Gram-positieve én Gram-negatieve bacteriën
- geen inductie van plasmideresistentie

de beste keuze bij eerstelijnsbehandeling van otitis externa

de oorreiniger met beste ceruminolytische werking

SUROLAN® Oordruppels ter behandeling van oor- en huidinfecties bij honden en katten. **Samenstelling:** miconazolnitraat, prednisolonacetaat, polymixine B-sulfaat. **Diersoorten:** hond en kat. **Indicaties:** *otitis met name: ■ bacteriële otitis veroorzaakt door *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Pseudomonas* spp. *Escherichia coli*; ■ *mycotische otitis veroorzaakt door *Microsporum* spp., *Trichophyton* spp., *Candida* spp., *Malassezia pachydermatis* (Pityrosporum pachydermatis); ■ veroorzaakt door *Otodectes cynotis*. *huidinfecties met name: ■ bacteriële dermatitis veroorzaakt door *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Pseudomonas* spp. *Escherichia coli*; ■ mycotische dermatitis veroorzaakt door *Microsporum* spp., *Trichophyton* spp., *Candida* spp., *Malassezia pachydermatis*. **Dosering en wijze van toediening:** *Oren:* na het reinigen van de gehoorgang, tweemaal per dag, enkele druppels Surolan in het oor aanbrengen. Om een goede verdeling van het preparaat te verkrijgen, dienen oor en gehoorgang goed gemasseerd te worden. *Huid:* tweemaal per dag worden enkele druppels Surolan op de letsels aangebracht en goed ingewreven. De behandeling moet zonder onderbreking gedurende enkele dagen na het verdwijnen van de symptomen voortgezet worden. In sommige gevallen kan een behandeling van 2 à 3 weken noodzakelijk zijn. De behandeling van Otodectes cynotis is 2 weken (zie indicaties). **Contra-indicaties:** geen. **Bijwerkingen:** geen. **Registratienummer België:** 2S78F12 - **Nederland:** REG NL 3153; UDA

OTOCLEAN® Oorreinigingsmiddel voor honden en katten. **Samenstelling:** Salicyzuur (2,32 mg), propyleenglycol, polyglycol, ethoxydiglycol, gereinigd water, glycerine, melkzuur, cucumis sativus, cetraria islandica, mannos tenuiflora, oliezuur. **Eigenschappen:** OTOCLEAN® bevat keratolytische, oorsmeer oplossende, verzachtende, hygiënische en hydraterende bestanddelen die het product buitengewoon geschikt maken voor de hygiëne en verzorging van de uitwendige gehoorgang van hond en kat, doordat het de gehoorgang vrijhoudt van vuil en oorsmeer. **Dosering:** Gebruik OTOCLEAN® in beide gehoorgangen van de hond resp. kat. Breng voldoende aan, afhankelijk van de grootte van het dier: ■ Bij grote dieren moet voor elk oor een flesje (5 ml) worden gebruikt. ■ Bij middelgrote of kleine dieren kan de inhoud van een flesje over beide oren worden verdeeld. **Voorzorgsmaatregelen:** Uitsluitend voor uitwendig gebruik. Vermijd contact met de ogen. Bewaren beneden 30°C. Lees vóór gebruik eerst de bijsluiter.

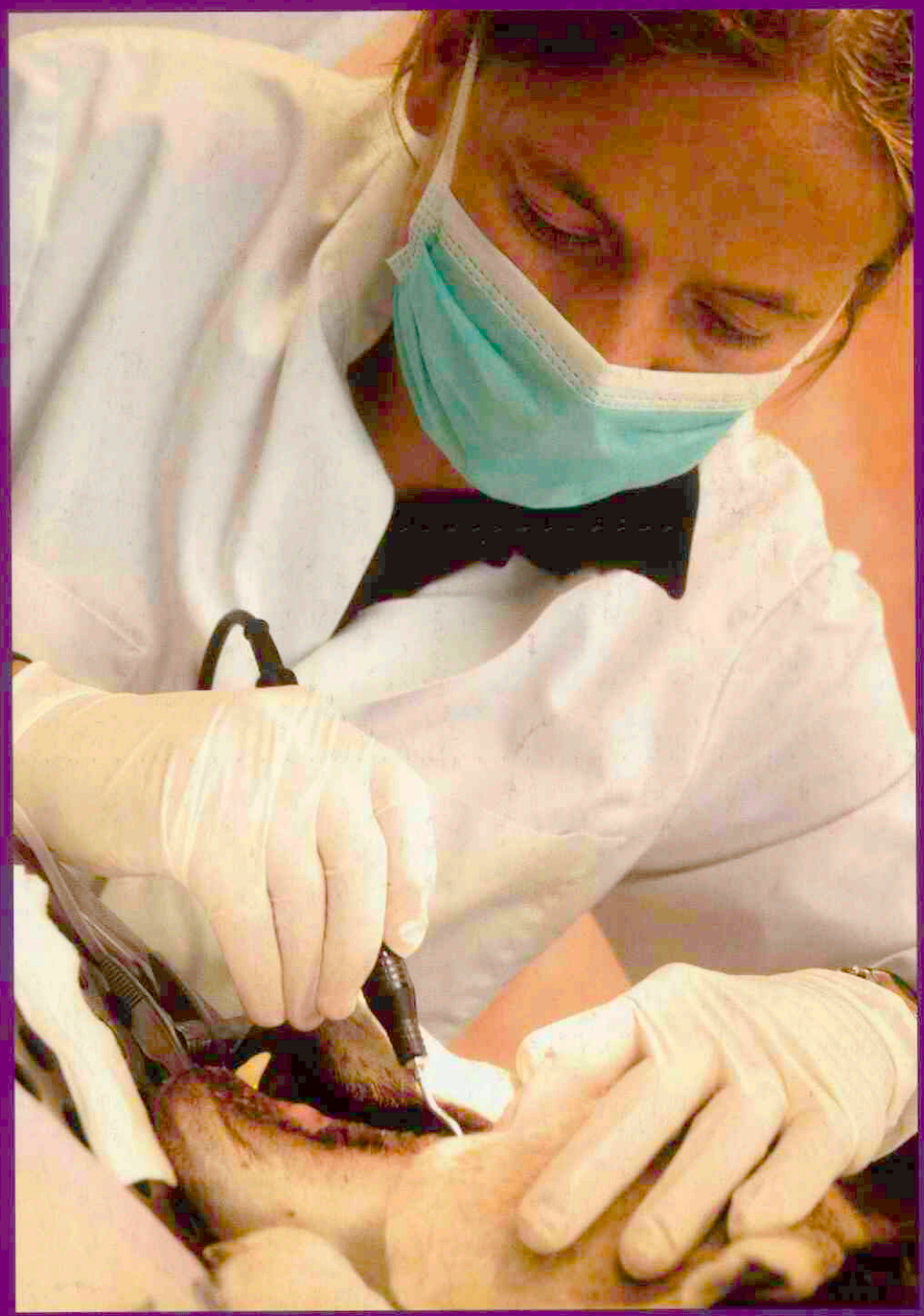
JANSSEN ANIMAL HEALTH

DEEL 135 · AFLEVERING 9 · 1 MEI 2010

Universiteitsbibliotheek
Utrecht
DGK
- 4 MEI 2010

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

KNMvD



Veiligheid bij tandheelkundige behandelingen

Q-koorts al langer aanwezig in Nederland

Monitoring diergezondheid: vrijwillig is honderd keer beter dan verplicht

Onderzoek naar welzijnsproblemen binnen de sector bijzondere dieren

KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ VOOR DIERGENEESKUNDE

Publicis Consultants | © Christophe Beauregard – © Corbis CO/OP0310

Wij zetten ons constant in voor de diergezondheid, want dat is wat voor u telt. Door innoverende producten aan te bieden, leveren wij kwaliteitsoplossingen van preventie tot behandeling, over de therapeutische gebieden heen, voor gezelschapsdieren en andere diersoorten. Door het leveren van services met toegevoegde waarde en technische ondersteuning verdienen wij het vertrouwen van dierenartsen, veehouders en diereigenaren. Van diergeneeskunde tot dierwelzijn, wij willen uw betrouwbare partner zijn, elke dag weer. We bouwen aan een nieuw Pfizer Animal Health. Anticiperen op marktveranderingen. We komen tegemoet aan uw behoeften. Ons doel is samen werken aan de diergezondheid van morgen. **Human Care for Animal Kind.**

Pfizer Animal Health FORT DODGE

Vulkaanas

Sinds kort ben ik lid van de wetenschappelijke redactie van dit tijdschrift en ik heb daarmee ook de eer om nu en dan de redactiebijdrage te schrijven. Graag wil ik mij daarom kort voorstellen. Ik heb na mijn diergeneeskundige studie in Hannover daar ook de opleiding tot veterinair patholoog gevolgd en daarna enkele jaren met veel plezier in de pathologiediagnostiek gewerkt. Sinds een aantal jaren werk ik nu als patholoog en onderzoeker bij het Centraal Veterinair Instituut (CVI), een onderdeel van Wageningen UR, en doe onderzoek naar aandoeningen en gezondheid bij landbouwhuisdieren.

Misschien daarom viel mijn oog op twee bijdragen in deze uitgave. In de nieuwssectie staat een korte bijdrage over het Maranrapport. Het recente rapport wijst op een vermindering van antibioticagebruik in Nederland in 2008. Hoewel positief, is er nog veel te doen voordat de medische zorg voor landbouwhuisdieren weer breed maatschappelijk gewaardeerd wordt. Dat blijkt ook uit een ander bericht in deze rubriek over het gezamenlijke advies van LNV en VWS om het antibioticagebruik terug te dringen naar het niveau van 1999. Toen ik het las moest ik eraan denken dat juist eind jaren '90 de overheid de financiering van onderzoek naar gezondheid (en bedrijfsgebonden ziekten) bij landbouwhuisdieren verminderd heeft. Er is zeker geen direct verband met de toename van het antibioticagebruik in de afgelopen jaren, maar misschien hebben wij wel tijd verloren bij het ontwikkelen van therapeutische en preventieve mogelijkheden ter bestrijding van bedrijfsgebonden aandoeningen bij landbouwhuisdieren.

Het andere 'hot item' van deze tijd is natuurlijk Q-koorts en de bijdrage van Richardus en Akkermans verwijst naar het bestaan van Q-koorts ook al voor de huidige uitzonderlijke uitbraak. Bijna dagelijks verschijnen momenteel 'expert opinons' die beweren dat de huidige problematiek voorspelbaar was, maar misschien was deze dierziekteuitbraak wel minder voorspelbaar dan de uitbraak van een IJslandse vulkaan en de gevolgen van vrijkomende vulkaanas op het Europese vliegverkeer.

Tandheelkundige zorg bij katten en honden heeft in de afgelopen jaren een belangrijke plek in de dagelijkse praktijk gekregen. Zelfs mijn tandarts vertelde mij recentelijk dat hij met veel plezier af en toe een lokale dierenartspraktijk met raad en daad bijstaat. Toen ik het artikel van Frans Knaake over de te nemen maatregelen bij gebitsbehandelingen las, schoot mij een bijdrage in de *NRC* van 18 april door het hoofd, waarin het proefschrift van Henriette Booij-Vrieling over een samenhang tussen vitamine D en tandverlies bij katten en de mogelijke relevantie voor de humane tandheelkunde vermeld wordt. Leuk, dat naast alle 'negatieve' publiciteit diergeneeskundig onderzoek ook positief in het nieuws verschijnt en er erkenning is voor deze biomedische kennisontwikkeling.

Norbert Stockhofe-Zurwieden

KNMvD

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77, Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 09 (fax)
www.knmvd.nl
info@knmvd.nl

Bestuur
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (voorzitter, algemene zaken)
Mw. dr. B.P.M. Cornelissen (professionele kwaliteit en dierenwelzijn)
Dr. G.A. Hooijer (diergezondheidsbeleid)
Drs. A.H.G. Piebes (diergeneesmiddelenbeleid en volksgezondheid)
Drs. H. van Rossem (financiën)
Drs. B. van Schaik (sociaaleconomisch en commissie Jonge Dierenartsen)
Mw. drs. L.A.M. Stark (verenigingszaken en media)

Bureau
Ir. R.A.L. Leyendekker (directeur)
Mw. drs. M. Fijten (communicatiemedewerker)
Drs. S.J. de Groot (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mr. H. Haverkamp (senior beleidsmedewerker sociaal-economische en arbeidsrechtelijke zaken)
Drs. F.J.W.C. van Herten (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mw. T. Eman (medewerker vacaturebank)
H.S. de Vries Rfm. (controller)

Hoofdredacteur
Ir. R.A.L. Leyendekker

Wetenschappelijke redactie
Mw. dr. H.M.G. van Beers-Schreurs
Dr. R. Boosman
Mw. dr. A. Bouma
Drs. J. Deinum
Mw. dr. T.T.J.M. Laan
Dr. L.J.A. Lipman
Dr. R.S. Schrijver
Dr. N. Stockhofe-Zurwieden
Dr. E. Teske

Eindredactie
Drs. E.P.C. Bingen
Mw. A.M. Dorresteijn-Tummers
Drs. J. Klein Haneveld

De Molen 77
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 29 (fax)
tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het bestuur.

Bank
ING Bank 51 1606 ten name van de KNMVD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Basisontwerp
Bart van Raaij, Rotterdam

Opmaak en druk
DeltaHage, grafische dienstverlening,
Binckhorstlaan 401
2516 BC Den Haag
(070) 750 75 00 (telefoon)
(070) 750 75 78 (fax)

Advertenties
Commerciële advertenties:
Overgaauw Veterinair Advies
Postbus 204
3770 AE Barneveld
(0342) 41 97 98; (06) 53 26 06 96 (telefoon)
(0342) 41 97 94 (fax)
info@overgaauwadvies.nl
Personeelsadvertenties praktijken en klinieken: eindredactie

Beëindiging lidmaatschap KNMVD en groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient vóór 1 december van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

Richtlijnen voor auteurs
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 31-4). De redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke – direct of indirect – het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

All rights reserved

Foto omslag: Yvette Zellerer, Tandheelkundige behandeling bij de hond (pagina 370).

Deel 135 · Aflevering 9 · 1 mei 2010

VOOR DE PRAKTIJK

Veiligheid bij tandheelkundige behandelingen *Frans A.C. Knaake* 370
Q-koorts al langer aanwezig in Nederland *J.H. Richardus en J.P.W.M. Akkermans* 373

IN VETERINAIR VERBAND

Monitoring diergezondheid: vrijwillig is honderd keer beter dan verplicht *Berrie Klein Swormink* 378
Onderzoek naar welzijnsproblemen binnen de sector bijzondere dieren *Isabelle van Eijk en Claudia Vinke* 380
Na tien jaar: PIR-DAP TherapieEvaluatie 382
Argos, voorjaar 2010 *J.B. Berns* 383
Ingezonden: reactie op A.P. van der Kolk 'Onderzoek en behandeling van zieke en/of niet herstellende konijnen (en cavia's) *Wabe Bakker* 384
Reactie van A.P. van der Kolk op ingezonden brief *A.P. van der Kolk* 385

CURSUSSEN EN CONGRESSEN

K9 Insight Out! De hoestende hond 385
Dutch impact on world wide udder health *Bernadette Austie* 386
Studenten Diergeneeskunde organiseren meest veelzijdige mensportevenement van Nederland 389
PVH-symposium 'Scheiden doet Lijden?!' 390
Trauma vanuit orthopedisch perspectief *E.J. Bottemanne en R.A. van de Water* 391

KNMVD

Zelfverrijking *F.R. Kahlmann* 394
In memoriam: Jos Fransen *Frits Janssen* 397

RUBRIEKEN

Uit de redactie 365
Nieuws 368
Veterinair tuchtrecht 377
Nieuws uit de industrie 391
Voorzitterscolumn 394
Personalia 395
Jubilea 396
Deadline kopij 396
Doorlopende agenda 396

Veterinaire verhalen

Via www.verberneboek.nl is het e-boek Veterinaire verhalen van Rogier Verberne te downloaden. Het boek bevat 25 hoofdstukken (verhalen) over landbouwhuisdieren en 23 over het paard. De verhalen van Verberne's boek zijn verluchtigd met veelal prachtige tekeningen van de hand van Marisca Bruinooge-Verberne.

Theo Elsinghorst van Euroscience: "Ik vind het voor het overgrote deel echt prachtige verhalen, mijns inziens zowel voor dierenartsen als voor niet-dierenartsen. Mijn mening is uiteraard subjectief, maar ik sta zeker niet alleen. Hoge frequenties van sitebezoek worden zeker voor een groot deel veroorzaakt door mond tot mond 'reclame' ik zag dat de site van Verberne sinds 8 november 2008 al ruim 19 duizend keer is bezocht. Dat is een zeer hoge score voor een boek."

MARAN-rapport antibioticagebruik 2008

De nieuwste versie van het jaarlijkse MARAN-rapport (MARAN-2008) is op 8 april 2010 verschenen. Het rapport beschrijft het verloop in het antibioticagebruik en in het voorkomen van resistentie in de dierhouderij tot en met 2008. Het rapport beschrijft dat in 2008 voor het eerst het antibioticagebruik bij landbouwhuisdieren in Nederland is gedaald na een jarenlange toename van het gebruik.

Uit een internationale vergelijking blijkt dat in de meeste onderzochte Europese landen de verkopen van antibiotica in 2008 weinig anders zijn dan die in 2007, terwijl er een afname van meer dan 5 procent is geweest in Noorwegen, Frankrijk en Nederland. Steekproefgegevens over het antibioticagebruik in specifieke diersoorten in Nederland laten een meer gevarieerd beeld zien: een tendens tot een verdere toename van het gebruik bij vleesvarkens, vleeskuikens en melkvee, maar tegelijkertijd een afname bij zeugen/biggen en vleeskalveren.

De niveaus van antimicrobiële resistentie in bacteriën uit de belangrijkste Nederlandse voedselproducerende dieren (runderen, varkens en vleeskuikens) zijn weinig veranderd in 2008. Uitzonderingen waren ciprofloxacin-resistentie bij *E. coli* uit de darm van vleeskuikens en *Campylobacter* van vleeskuikens en de mens, waar een toename gezien werd.

Net als in voorgaande jaren werden in vleeskuikens de hoogste resistentieniveaus waargenomen. Dit geeft aan dat in vleeskuikens optimale omstandigheden aanwezig zijn voor de selectie en de verspreiding van resistente bacteriën. Bij deze dieren komen ESBL-producerende *E. coli*-bacteriën vaak voor in de ontlasting en op pluimveevlees. Bovendien komt in pluimvee overdracht van ESBL's naar *Salmonella* voor. Ook in alle andere diersoorten werden ESBL-producerende *E. coli*-isolaten waargenomen, maar op een laag niveau.

Diergerelateerde MRSA-isolaten hebben diverse extra resistentiegenen verworven, waardoor ze geleidelijk aan meer multiresistent zijn geworden. Resistentie tegen de belangrijkste middelen in de gezondheidszorg is nog steeds afwezig.

Vaccineren voor Afrika

Op woensdag 16 juni organiseert stichting DIO (Diergeneeskunde in Ontwikkelingssamenwerking) de Vaccinatiedag 2010. Hiermee wordt geprobeerd een brug te slaan tussen huisdiereigenaren in Nederland en arme veehouders in ontwikkelingslanden. Om de Vaccinatiedag een succes te maken is de hulp van dierenartsenpraktijken onontbeerlijk. Door mee te doen aan de Vaccinatiedag steunen u en uw klanten diverse veehouderijprojecten in ontwikkelingslanden. Tevens is dit een mogelijkheid om uw maatschappelijke betrokkenheid aan uw klanten te tonen.

Op deze Vaccinatiedag kunt u (een gedeelte van) de opbrengst uit vaccinaties van gezelschapsdieren op die dag doneren aan stichting DIO. Het in Nederland ingezamelde geld van dierenartsenpraktijken wordt besteed aan een driejarig project onder de Maasaï in Tanzania. In dit project worden kalveren van de Maasaï-stam gevaccineerd tegen East Coast Fever dat jaarlijks het leven van vele kalveren eist. Daarnaast worden er een aantal Maasaï-herders getraind als zogenaamde Community Animal Health Workers. Deze mensen zullen worden belast met het verzorgen van elementaire veterinaire zorg in hun gemeenschap en worden hierbij gesuperviseerd door lokale dierenartsen. Op deze manier kan de diergezondheid in dit gebied aanzienlijk verbeteren.

Wanneer u zich aanmeldt ontvangt u van DIO een promotiepakket waarmee u uw deelname aan de Vaccinatiedag zichtbaar kunt maken aan uw klanten door middel van posters, folders, lokale media en vaccinatieherinneringen. Voor meer informatie en aanmelding kunt u surfen naar www.dio.nl of stuur een mail naar vaccinatie@dio.nl.

Roemeense paarden en ezels

Van 19 tot en met 21 maart heeft de stichting Roemeense Paarden in Nood een vervolgbezoek gebracht aan haar hulpproject in de stad Oradea. In december 2009 zijn hier de eerste stappen gemaakt naar een betere (hoef)verzorging van de paarden, pony' en ezels die in de dierentuin worden opgevangen en verzorgd. Het team Nederlandse hoefsmeden plus dierenarts heeft opnieuw veel dieren kunnen behandelen en de lokale dierverzorgers bijgeschoold. Dat het eerste bezoek in december een succes is geweest, bleek uit het feit dat de paarden, pony's en ezels inmiddels een stuk beter op de

hoeven staan na behandeling door de Roemeense hoefverzorger.

Dierenarts Dolf ter Horst is aan de slag gegaan met de castratie van een hengst, de behandeling van een merrie met melanoom en de verdoving van een aantal Mongoolse pony's zodat deze bekapt konden worden. Goede dierenartsen zijn schaars in Roemenie, waardoor de dierentuin buitengewoon blij was met de Nederlandse veterinaire hulp.

Presenteren voor dierenartsen

Dierenartsenpraktijken verzorgen steeds vaker voordrachten voor eigen medewerkers, veehouderstudieclubs, huisdiereigenaren of vrijwilligers van dierenambulances en asielen. Daarnaast geven practici in toenemende mate lezingen op intercollegiale bijeenkomsten, congressen en symposia.

In de workshop 'professioneel presenteren voor dierenartsen' leert u in twee dagdelen uw boodschap op een boeiende en doeltreffende manier onder de aandacht van uw publiek te brengen. Plezierig, praktijkgericht en professioneel presenteren met impact!

Tijdens het eerste dagdeel van de cursusdag wordt ingegaan op: de juiste opbouw van uw verhaal; meer uit PowerPoint halen en aandacht vangen en vasthouden. In het tweede dagdeel gaat het over verbale en non-verbale presentatietechnieken; succesvol gebruik van audiovisuele middelen en omgaan met 'plankenkoorts'. De interactieve workshop met een maximale groepsgrootte van acht deelnemers wordt verzorgd door Roeland Wessels, communicatieadviseur St. Anna Advies en dierenarts.

U kunt zich opgeven voor de cursus die dinsdagmiddag 25 mei en dinsdagmiddag 15 juni gehouden wordt in het AUV-auditorium door een e-mail te sturen naar anna-advies@planet.nl of telefonisch via (06) 22 60 43 19. De kosten bedragen 275,- euro, inclusief lunch en cursusmateriaal. Het gebruik van een eigen laptop gedurende de cursus is wenselijk.

Maatregelen tegen antibioticaresistentie

In drie jaar tijd moet het gebruik van antibiotica in de veehouderij zijn teruggebracht naar het niveau van 1999. Dat is een reductie van 50 procent. De ministers Verburg van LNV en Ab Klink van VWS nemen deze maatregelen in verband het deskundigenadvies dat is opgesteld onder leiding van directeur Roel Coutinho van het RIVM. Het advies volgt op een bijeenkomst van veterinair- en humaan geneeskundigen die op 31 maart is gehouden over ESBL's. Het advies is 12 april met een brief van beide ministers aan de Tweede Kamer gezonden.

Volgens de deskundigen komt antibioticaresistentie als gevolg van ESBL's steeds vaker voor, zowel in Nederland als in het buitenland. Dit vormt een risico voor de volksgezondheid, omdat slechts één antibioticum, carbapenem, dan nog helpt. De kans dat ook dit antibioticum op den duur resistent wordt is volgens de deskundigen aanwezig. Er zijn volgens het advies duidelijke aanwijzingen dat het antibioticagebruik in de veehouderij mede de oorzaak is van het toenemende probleem.

In het advies raden de deskundigen beide ministers dringend aan om het antibioticumgebruik in de veterinaire sector drastisch en op korte termijn terug te dringen. Zij eiste al eerder dat de veesector in 2011 20% minder gebruikt. Na 2011 moet het antibioticumgebruik verder dalen. Minister Verburg wil dat de sector in 2013 op het niveau is van 1999, dat betekent een reductie van 50%.

Bron: www.minlnv.nl

Grootschalige ruiming door MKZ in Zuid-Korea

In Zuid-Korea is half april begonnen met het ruimen van 30.000 landbouwhuisdieren in verband met een uitbraak van mond-en-klauwzeer. Het virus werd aangetroffen op een rundveebedrijf in Ganghwa, 40 kilometer ten westen van Seoul. Vier andere bedrijven zijn inmiddels ook besmet. Dit heeft ertoe geleid dat de geplande ruiming van 16.000 dieren op 140 bedrijven is opgeschaald naar 30.000 dieren op 227 bedrijven.

Zuid-Korea had al een exportverbod voor varkens- en rundvlees ingesteld toen in januari van dit jaar MKZ werd aangetroffen ten noordoosten van Seoul. Eerdere uitbraken van MKZ in Zuid-Korea in 2000 en 2002 hebben ongeveer 300 miljoen euro schade veroorzaakt.

Bron Agrarisch Dagblad

Internistische patiënt

Op dinsdag 18 mei en woensdag 19 mei 2010 organiseert Proveto in samenwerking met Jill Maddison en prof. David Church een tweedaagse cursus over probleemgerichte benadering van de internistische patiënt. Deze populaire en hoog gewaardeerde cursus wordt onder de titel 'Clinical Problem Solving' tevens postdoctoraal gegeven bij de Royal Veterinary College in Londen.

Tijdens deze cursusdagen ontwikkelen deelnemende dierenartsen door middel van korte lezingen, interactieve sessies en casussen een probleemgerichte kijk op de diagnostiek van diverse klinische problemen.

Cursusdag 1 gaat in op braken, diarree en gewichtsverlies. In cursusdag 2 worden PU/PD, hoesten & benauwdheid en toevallen & zwakte besproken. De dierenarts die de basisvaardigheden van 'clinical problem solving' wil leren, wordt aangeraden minimaal cursusdag 1 te volgen.

Door het kleinschalige interactieve karakter van de cursus is er veel ruimte voor het stellen van vragen en het actief toepassen van kennis op verschillende casussen. Maximaal aantal deelnemers is 36.

De cursus wordt gehouden in Hotel van der Valk Houten. Meer informatie over onder andere de kosten voor deelname en de mogelijkheid tot inschrijven zijn terug te vinden op de website www.proveto.nl.

Veiligheid bij tandheelkundige behandelingen

Frans A.C. Knaake[1]

Uit en voor de praktijk

Het huisdiergebit heeft de laatste jaren steeds meer veterinaire aandacht gekregen. Met de organisatie van een 'Maand van het gebit' worden de eigenaar en de dierenarts meer bewust gemaakt van de veterinaire tandheelkunde. Met grote regelmaat verschijnen artikelen over gebitsproblemen in vakbladen en het aantal handboeken over de veterinaire tandheelkunde is toegenomen. Een belangrijk fenomeen dat echter onderbelicht is gebleven in de recente informatiestroom, is de veiligheid bij tandheelkundige behandelingen. Bij deze behandelingen ontstaan vaak situaties waarbij zowel de veiligheid van de patiënt als die van het praktijkpersoneel in het geding kunnen komen. In dit artikel wordt ingegaan op aanbevelingen uit de meest recente literatuur op dit gebied.

VEILIGHEID VOOR DE BEHANDELAAR EN PARAVETERINAIR

Voorafgaand aan een gebitsbehandeling, hoe kort of uitgebreid deze ook mag zijn, is het verstandig na te denken over de veiligheid van de behandelaar, het personeel en de werkomgeving. De gebitsbehandelingen behoren tot de zogenaamde 'vuile chirurgie'. Ultrasone apparatuur en tandheelkundige 'units' zijn populair en het gebruik daarvan is de laatste jaren fors toegenomen in de algemene veterinaire praktijk. Vooral de ultrasone apparaten veroorzaken een vervuiling van de werkruimte door de geproduceerde aerosol die vele bacteriën bevat. Deze aerosol verspreidt zich enkele meters rondom de behandeltafel en hecht zich aan alle oppervlakken in de behandelruimte. De bacteriën in de aerosol zijn een potentieel gezondheidsrisico voor de medewerkers. De aerosol kan eventueel ook aangrenzende operatieruimtes bereiken, die daardoor gecontamineerd raken. Bij het praktijkontwerp dient hiermee rekening te worden gehouden.

Bij het gebruik van een meerfunctiespuit (water/lucht/water+lucht) van een tandheelkundige unit kan vuil water met bloed, debris en mogelijke ziekteverwekkers de behandelaar of assistente bevuilen.

HET GEBRUIK VAN PERSOONSGEBONDEN VEILIGHEIDSMAATREGELEN

Als persoonlijke bescherming dienen door alle personen die zich in de nabijheid van de te behandelen patiënt bevinden mondkapjes te dragen (foto 1). Het is verstandig met regelmatige intervallen, bijvoorbeeld na iedere behandelde patiënt, het mondkapje te vernieuwen. Mondkapjes die zijn gebruikt bij een tandheelkundige behandeling kunnen niet worden hergebruikt in een (steriele) operatieruimte. Mondkapjes dienen bij voorkeur geen direct contact te maken met de mond omdat de daardoor opgewekte vochtigheid het filterend mechanisme negatief beïnvloedt. In sommige literatuur wordt gesproken over een werkingsduur van 20 minuten in een vochtige omgeving en 60 minuten in een droge omgeving. Een mondkapje biedt enige bescherming bij het inademen van de aerosol. Ongeveer 95 procent van de partikels tussen de 3 tot 5 microns in diameter worden nog tegengehouden (1).

In verband met de aerosol is het ongewenst als medewerkers met steriele operatiekleding door een ruimte heen en weer lopen waar tandheelkundige behandelingen worden uitgevoerd.

Een andere belangrijke maatregel is het dragen van een gelaatsmasker of beschermende bril. De aerosol van een ultrasoon apparaat en de spray van een tandheelkundige unit kunnen namelijk ooginfecties veroorzaken. Bij het gebruik van een tandheelkundige boor bestaat een reëel gevaar van breuk van een boortje van het handstuk, zelfs bij een juist gebruik van de apparatuur. Ook kunnen bij extracties stukken tand of kies losraken. In beide gevallen kan hierdoor ernstig oogletsel of gezichtsbeschadiging ontstaan. Door het consequent dragen van een veiligheidsbril of gelaatsmasker tijdens behandelingen worden deze risico's vermeden (1, 6, 9). Het voordeel van een gezichtsmasker is dat deze bij het gebruik van een mondmasker minder snel zal beslaan door condensatie dan een brilmontuur (6). Het voordeel van een brilmontuur is weer dat deze kan worden voorzien van een loupe en verlichtingsbron.

Het dragen van (niet steriele) handschoenen is een vereiste in de tandheelkunde (1, 6). In de mondholte bevinden zich veel bacteriën die een wondinfectie kunnen veroorzaken van wondjes op handen en vingers. Transmissie van bacteriën vanuit de mondholte van de patiënt via de eigen handen is zeer wel mogelijk. Nagelbijten, eten en drinken tijdens een behandeling moet worden afgeraden en het frequent handen wassen met ontsmettende zepen na behandelingen moet worden gestimuleerd. Ringen en armbanden worden uit hygiënisch oogpunt niet gedragen.

Tandplak en tandsteen hebben een zeer onaangename geur die nog geruime tijd, zelfs na handen wassen, aan de handen kan blijven hangen. Het consequent dragen van handschoenen tijdens gebitsbehandelingen bevordert dus de persoonlijke hygiëne en veiligheid. Na elke patiënt is

1 F.A.C. Knaake, tandheelkundig dierenarts, Specialistisch Centrum De Wagenrenk, Wageningen. Correspondentie: facknaake@ziggo.nl.

Foto 1. De assistente draagt een beschermbril, werkkleding, handschoenen, een mondmasker en een hoofddeksel tijdens een ultrasone gebitsreiniging. De patiënt is geïntubeerd en een hypothermie wordt voorkomen door een warmtemat, een 'fleece'-deken en handdoeken. Spoelwater vloeit weg in de afvoer van de behandeltafel zodat de patiënt niet nat wordt.

het aan te raden van handschoenen te wisselen. Handschoenen dienen goed te passen om een goed tactiel gevoel te behouden. Het gebruik van een handcrème verzorgt en beschermt de huid na het vele wassen en het zou mogelijk helpen een contactallergie voor handschoenen te voorkomen (1).

Het dragen van een hoofddeksel is aan te bevelen, zeker bij gebruik van ultrasone apparaten, (1, 6) (foto 1). De aerosol bereikt en besmet ook het hoofdhaar van de behandelaar en assistent(e). Met het hoofddeksel worden eventuele lange haren van de behandelaar uit het werkveld gehouden. Overigens dient lang haar bij werknemers in de praktijk zoveel mogelijk op- of samengebonden te zijn.

Een goede werkhouding is erg belangrijk (1, 3). Skelet- en spierklachten van vooral de nek- en schouderregio kunnen ontstaan door een verkeerde werkhouding. Onderzoeken bij tandartsen in 2005 toonde aan dat er werkgerelateerde klachten waren aan het bewegingsapparaat, zoals het werken met een flexie en rotatie in rug en nek, bij zeer intensief gebruik van de kleine handmusculatuur, stevige grepen, langdurige statische belasting en beperkte lichaamsbeweging (3). Het kan daarom zinvol zijn zich te verdiepen in de ergonomie van de dagelijkse praktijk.

Tandheelkundige behandelingen worden bij voorkeur zittend uitgevoerd. Een goede stoel voor behandelaar en assistente is een vereiste, evenals een behandeltafel op de juiste hoogte. Een in hoogte verstelbare behandeltafel verdient de voorkeur.

Het onjuist gebruik van handinstrumentarium bij gebitsreinigingen is een mogelijke oorzaak voor klachten aan de pezen van vingers en handen, het carpaaltunnelsyndroom, met name bij degenen van wie het werk hoofdzakelijk bestaat uit tandheelkundige behandelingen.

Bij gebruik van inhalatieanesthesie tijdens de behandeling is een goede ventilatie van de behandelruimte een vereiste, conform de ARBO-wetgeving.

Voorafgaande desinfectie van de mondholte bij een gebitsreiniging, waarbij gebruik wordt gemaakt van ultrasone apparatuur, is gunstig ten aanzien van het infectierisico van de aerosol (1, 6). Vaak wordt gebruikgemaakt van chloorhexidine 0,125 procent. Als er dikke lagen tandsteen aanwezig zijn, is het verstandig deze eerst met een grove tang te verwijderen en dan de chloorhexidine te gebruiken. Chloorhexidine heeft slechts een oppervlakkige werking en dringt niet door in diepere lagen. Tijdens de behandeling kan het gebruik van chloorhexidine indien gewenst worden herhaald.

INSTRUMENTEN EN VEILIGHEID

Slijpschijfjes in een handstuk van een dentale 'unit' of van een Dremel® worden soms gebruikt bij het inkorten van snijtanden van konijnen of het splitsen van kiezen van honden en katten. Bij onjuist gebruik of het plotseling uitschieten van het instrument kunnen vingers of handen van de behandelaar of assistent worden geraakt (1). Bij het gebruik van een slijpschijfje is een beschermende metalen hoes sterk aanbevolen.

Het onderhoud van tandheelkundig instrumentarium is belangrijk. Instrumentarium gebruikt voor extracties van tanden en kiezen, zoals luxatoren en elevatoren, dient scherp te zijn en vrij van bramen. Botte elevatoren en luxatoren moeten voorafgaand aan een extractie worden geslepen. Met scherp extractie-instrumentarium is de kans op uitschieten in vingers of handen minder groot dan bij bot instrumentarium. Een correcte handzetting bij het extraheren met luxatoren en elevatoren voorkomt ongewenst uitschieten in weke delen (wangen, tong en lippen), oogkas of neusholte van de patiënt of vingers van behandelaar of assistent (2, 3) (foto 3).

Het is een goede gewoonte om het handstuk van een dentale 'unit' na gebruik direct terug te plaatsen in de 'unit'. Dit voorkomt schade aan handstuk of patiënt

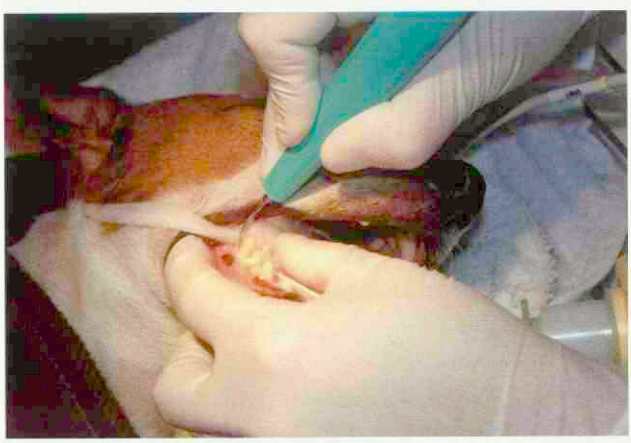


Foto 2. Het behandelen van een patiënt met een ultrasoon apparaat om tandsteen te verwijderen. Let op de juiste handzetting. De patiënt is geïntubeerd en er is een gaastampon in de keel aangebracht. Dit voorkomt aspiratie van vocht, bloed en stukken tandsteen.

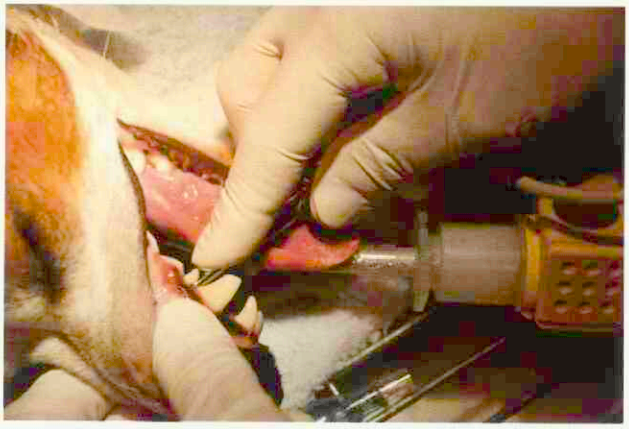


Foto 3. De linker eerste maxillaire premolaar (205) wordt geëxtraheerd vanwege een locale parodontitis. Let op de juiste handzetting bij het gebruik van de elevator om uitschieten in de omliggende weke delen te voorkomen.

wanneer men per ongeluk op het voetpedaal staat en het handstuk gaat rondvliegen.

VEILIGHEID VOOR DE PATIËNT

Een goed oraal onderzoek en behandeling dient onder volledige anesthesie te worden uitgevoerd. Voorafgaand aan het onderzoek en de behandeling wordt er een lichamelijk onderzoek uitgevoerd. Bij risicopatiënten kan aanvullend onderzoek worden uitgevoerd, zoals echografisch en bloedonderzoek.

Vanwege het gebruik van ultrasone apparatuur en watergekoelde tandheelkundige units dient een patiënt standaard te worden geïntubeerd (1, 2, 4, 7, 8, 9). Het is een belangrijke beschermende maatregel die aspiratie van water en debris voorkomt in de luchtwegen en longen tijdens de behandeling. Tevens zorgt het intuberen voor een vrije ademweg. De tube hoeft niet noodzakelijkerwijs verbonden te zijn met een anesthesietoestel. Ook bij het gebruik van injectieanesthesie is intubatie noodzakelijk. Indien beschikbaar, kan op de tube een capnograaf worden aangesloten om de anesthesie te bewaken.

Naast het gebruik van een tube is het verstandig een niet steriele gaastampon of een stuk spons in de oropharynx te plaatsen. Deze tampon vangt vocht, brokken tandsteen en stukken van tanden en kiezen op en voorkomt daarmee contaminatie in de ruimte boven het palatum molle en de keel (9). Het is verstandig regelmatig deze tampon te vernieuwen. Bij het extuberen van de patiënt moet men niet vergeten de tampon in de keel te verwijderen.

Het gebruik van een mondsperder met veersysteem moet bij langdurige behandelingen worden afgeraden vanwege mogelijke beschadiging van het kaakgewricht (2, 4). Door het gebruik van een tampon in de keel worden de kaakhelften al enigszins uit elkaar gehouden waardoor het gebruik van een mondsperder in veel gevallen overbodig is (2, 9).

Door het gebruik van watergekoelde apparatuur koelen de patiënten in een snel tempo af, zeker in het geval van kleine dieren. Een onopgemerkte hypothermie kan de 'recovery'-tijd sterk verlengen en kan zelfs fataal zijn voor de patiënt. Het is verstandig een warmtemat te gebruiken of kruiken, waardoor een hypothermie wordt voorkomen (1, 2, 4, 7). Sommige warmtematten kunnen brandwonden op de huid veroorzaken indien er vocht (urine of spoelwater) tussen de patiënt en de mat terechtkomt. Naast een warmtemat of kruiken kunnen dekens, handdoeken en isoleerfolie een goede dienst bewijzen bij het voorkomen van sterke afkoeling.

In de tip van een ultrasoon toestel wordt hitte opgewekt. Om dit te ervaren, kan men een werkende ultrasone tip zonder waterkoeling even op een vingernagel houden (2, 6). Bij het gebruik van ultrasone apparatuur om tandsteen te verwijderen, is waterkoeling dus nodig om verbranding van de pulpa van de tand of kies te voorkomen. Een stelregel is dat een tand of kies niet langer dan tien tot vijftien seconden achtereen met een ultrasone tip mag worden behandeld (foto 2). Dit geldt ook voor het polijsten van een tand of kies na het professioneel reinigen van het gebit (2, 6).

Zoals eerder werd gesteld, is het noodzakelijk bij extracties en mondchirurgie goed onderhouden materiaal te gebruiken. Het reinigen en desinfecteren van de instrumenten na elke patiënt voorkomt overdracht van ziekteverwekkers.

Bij het watergekoelde handstuk van een tandheelkundige 'unit' kan er gecontamineerd water worden teruggezogen in het handstuk. Goede reiniging/desinfectie en onderhoud van het handstuk voorkomt overdracht van bijvoorbeeld FIV-infectie bij de kat.

Het uitboren of atomiseren van wortelresten is een onjuiste behandelmethode (5, 8). In het Verenigd Koninkrijk wordt dit bestempeld als 'malpractice'. De waterkoeling van het handstuk bereikt onvoldoende het kaakbot waardoor er verbranding en necrose van het bot optreedt met als gevolg vertraagde wondgenezing. Bij het uitboren is het ook niet zeker of alle wortelresten zijn verwijderd met als mogelijk gevolg een incomplete extractie. Bij het uitboren bestaat kans op beschadiging van omliggende structuren zoals het mandibulair kanaal, infraorbitaal kanaal en zelfs de oogkas bij brachycefalen (5, 8). In het geval van het achterblijven van een of meerdere wortelresten kan een chirurgische extractie worden overwogen (5) of een verwijzing naar een tandheelkundig dierenarts.

CONCLUSIE

Samengevat kan worden gesteld dat door een combinatie van maatregelen, waarvan het merendeel al gebruikelijk is in de praktijk, de risico's die samengaan met tandheelkundige behandelingen sterk kunnen worden verkleind. Dat is in het belang van de behandelaar, assistent en de praktijk en kan daarom als Good Veterinary Practice worden bestempeld.

LITERATUUR

1. Deeprose J. In: Manual of Small Animal Dentistry, 3th Ed, BSAVA, 2007: 56-66.

2. Gorrel C. Veterinary Dentistry for the General Practitioner. Saunders, Edinburgh 2004.
3. Haver Droeze-van Iersel EE. Evaluatie van een secundair preventief ergonomieproject: de knop moest om. Ned Tijdschr Tandheelk 2005; 112: 13-17.
4. Holmstrom SE, Frost P and Eisner ER. Veterinary Dental Techniques. Saunders, Philadelphia, 2004.
5. Knaake F en van Foreest A. Chirurgische extractietechnieken bij gezelschapsdieren. Tijdschr Diergeneeskd 2005; 130; 618-623.
6. Kessel ML. Veterinary Dentistry for the Small Animal Technician. Iowa State Press, 2000.
7. Niemiec BA. Small Animal Dental, Oral and Maxillofacial Disease. Manson Publishing Ltd, 2010: 54-55.
8. Reiter AM. In: Manual of Small Animal Dentistry, 3th Ed, BSAVA, 2007: 187.
9. Tutt C. Small Animal Dentistry, a Manual of Techniques. Blackwell Publishing Londen, 2006.

Q-koorts al langer aanwezig in Nederland

J.H. Richardus en J.P.W.M. Akkermans

Uit en voor de praktijk

Q-koorts wordt de laatste paar jaar regelmatig waargenomen bij mensen in Nederland. Sedert 2007 is deze ziekte al bij meer dan 2200 personen vastgesteld. Zes van hen zijn overleden. Het blijkt dat veel van deze gevallen zich voordoen in de onmiddellijke omgeving van geitenhouderijen, voornamelijk in Oost-Brabant en Limburg, waar de aanwezigheid van de bacterie *Coxiella burnetii* is vastgesteld. Dit heeft geleid tot drastische maatregelen, zoals het ruimen van de drachtige dieren op de betreffende bedrijven. De bacterie is echter niet nieuw in Nederland. Zowel bij mensen als bij dieren kwamen infecties met de Q-koortsbacterie al langere tijd voor.

Blijkens de communicatie rond de huidige uitbraak van Q-koorts, menen velen dat er sprake is van een voor Nederland nieuwe besmettelijke aandoening. Dit is echter niet het geval. Misschien is het goed erop te wijzen dat infecties met *Coxiella burnetii* al langer bekend zijn bij mensen zowel als bij dieren in Nederland (1-4). Wij geven hierbij een overzicht.

OVERZICHT

In de omgeving van Abbebroek op het voormalige eiland Voorne-Putten meldde men in 1980 op een bedrijf van ongeveer zestig melkkoeien zestien gevallen van abortus, dan wel doodgeboorte. De Gezondheidsdienst te Gouda ontving vijf vruchten. Bij sectie werd miltzwelling vastgesteld. Verder vond men mononucleaire celinfiltraten in de hersenen en de lever. In het bloed van alle dieren vond men gammaglobulines, wat wees op een infectie. De Gezondheidsdienst ontving ook drie keer een placenta, en identificeerde daarin ontstekingsverschijnselen en necrose. De virologische onderzoeken op BHV1 en BVD verliepen negatief, net als de bacteriologische onderzoeken op *Chlamydia psittaci* en *Brucella abortus* en die op schimmels. In het bloed van elf van de twintig onderzochte dieren vond men complementbindende antilichamen tegen *C. burnetii*. Er werd geprobeerd de bacterie te isoleren, wat niet lukte. Maar twee van de vijf cavia's die met melk van de koeien werden ingespoten, ontwikkelden antilichamen tegen dezelfde bacterie. Ook de bewoners van de betreffende boerderij hadden antistoffen tegen *C. burnetii*, hoewel ze nooit ziekteverschijnselen hadden getoond die op Q-koorts wezen. Bij dit onderzoek ontvingen wij hulp van dr. G.J.P. Schaap, destijds viroloog bij de GGD te Rotterdam (1).

Een ander geval was dat van Q-koorts bij een veehoudster van 71 jaar, die met haar zus en twee broers een geïsoleerd leven leidde op een boerderij in het noorden van het land, en die nooit in het buitenland was geweest. Op haar bedrijf werden negen runderen en zes lammeren onderzocht op het voorkomen van antilichamen tegen *C. burnetii*. Twee runderen testten positief. Ook een van de broers had antistoffen. Hij had echter nooit ziekteverschijnselen getoond die wezen op besmetting (2).

Deze waarnemingen vormden de aanleiding tot een verdere studie naar de frequentie waarin *C. burnetii* voorkwam onder de Nederlandse bevolking. Er werd onder verschillende groepen uit de Nederlandse bevolking serologisch onderzoek gedaan met behulp van een immunofluorescentiereactie op IgG-antilichamen, zo nodig aangevuld met een complementbindingstest (zie tabel 1.). De leeftijd van de onderzochte personen liep uiteen van 20 tot 65 jaar, met uitzondering van de groepen h (0 tot 65+), i (1 tot 19) en j (0 tot 65+). Er werd een onderverdeling

Groep	mannen	% positief	vrouwen	% positief
a.	216	83	5	100
b.	21	71	18	83
c.	26	96		
d.	458	50	399	40
e.	90	48	90	39
f.	33	70		
g.			45	58
h.	55	69	39	67
i.	man en vrouw: 44		percentage positief: 25	
j.	man en vrouw: 108		percentage positief: 61	

Tabel 1. Het voorkomen van antistoffen tegen *Coxiella burnetii* bij verschillende bevolkingsgroepen. a. 222 dierenartsen met hoofdzakelijk een landbouwhuisdierenpraktijk; b. 39 dierenartsen met hoofdzakelijk een gezelschapsdierenpraktijk; c. 27 instituutsmedewerkers van proefboerderijen onder het miniserie van LNV; d. 857 bloedmonsters van donoren verzameld in 1983 in de steden Rotterdam, Groningen en Maastricht; e. 180 bloedmonsters verzameld in 1968 bij een algemeen bevolkingsonderzoek in Sluis, Vleuten en Haaksbergen; f. 33 preperateurs van dieren; g. 45 wolspinsters; h. bewoners van boerderijen; i. rubellapatiënten en j. gezinsleden van patiënten met bewezen Q-koorts.

gemaakt tussen mannen en vrouwen, omdat de eerste over het algemeen meer in aanraking komen met dieren dan de tweede. Uit de tabel (tabel 1) kunnen we de volgende conclusies afleiden. Ten eerste dat een hoog percentage van de Nederlandse bevolkingen antilichamen tegen *C. burnetii* bezit. Ten tweede dat die personen die veel contact hebben met levende dieren relatief vaker antistoffen hebben. Ten derde dat bij mannen en vrouwen antistoffen ongeveer even vaak voorkomen. Ten vierde dat infecties met *C. burnetii* in 1983 even veel voor lijken te komen als in 1968. Ten vijfde dat infecties met deze bacterie niet beperkt zijn tot de agrarische beroepsbevolking (4-6).

Ook sindsdien zijn regelmatig klinische gevallen van Q-koorts beschreven bij mensen (7-11). De conclusie was ook in die tijd dat deze ziekte niet als een zeldzame infectie kon worden beschouwd.

BESPREKING

Het is niet zonder meer te verklaren waarom Q-koorts op dit moment in Nederland meer voorkomt dan in het verleden. De verwekker, *C. burnetii*, blijkt namelijk al decennia lang in ons land aanwezig te zijn. Zeer veel mensen die in contact komen met dieren hebben antistoffen tegen deze bacterie zonder dat ze ooit symptomen van infectie hebben vertoond.

Een mogelijke verklaring is dat meer virulente stammen in Nederland zijn binnengedrongen. Verder onderzoek zal hier uitspraak over moeten doen. Een andere, meer waarschijnlijke reden is de grotere infectiedruk door de schaalvergroting in de veehouderij. Het is mogelijk dat gekanaliseerde ventilatiesystemen een concentratie van kiemen in een bepaalde richting verspreiden. In de varkenshouderij kwamen ziektebeelden kenmerkend voor dysenterie (ziekte van Doyle) en 'Aujeszky' al decennia lang voor in Nederland, maar namen deze aandoeningen pas een epidemische vorm aan toen er in de jaren 1965 tot 1975 een massale schaalvergroting plaatsvond.

Het is jammer dat men de resultaten van de in 2009 uitgevoerde vaccinatie bij geiten niet heeft willen of kunnen afwachten. Dit is een gemiste kans, mede omdat de huidige situatie in Nederland uniek is in de wereld en dus unieke gegevens had kunnen opleveren wat betreft de beschermende werking, de methode en de frequentie van enten en eventueel ook van het soort vaccin dat de meest optimale bescherming bood.

RESUMÉ

In dit artikel beschrijven we een uitbraak van Q-koorts bij koeien op een melkveebedrijf in 1980 en het voorkomen van antilichamen op een tweede melkveebedrijf. Deze waarnemingen waren de aanleiding voor een serologisch onderzoek naar het voorkomen van afweerstoffen tegen *C. burnetii* bij bevolkingsgroepen die regelmatig in contact kwamen met dieren of met dierlijke producten zoals kadavers en wol. Bloeddonoren in steden en dorpen dienden als controle. De conclusie is dat de verwekker van Q-koorts al minstens veertig jaar wijdverbreid onder de Nederlandse bevolking voorkomt.

LITERATUUR

1. Schaap GJ en Akkermans JP. Q-koorts bij Nederlands melkvee. Ned Tijdschr Geneeskd 1981; 125: 243-244.
2. Bruins Jzn B. Een geval van Q-fever. Tijdschr Diergeneeskd 1982; 107: 543-545.
3. Richardus JH, Donkers A, Schaap GJ en Akkermans JP. Serologisch onderzoek bij dierenartsen in Nederland op het vóórkomen van antistoffen tegen *Coxiella burnetii* en *Brucella abortus*. Tijdschr Diergeneeskd 1984; 109: 612-615.
4. Richardus JH. Q-koorts in Nederland: Klinische, Epidemiologische en Immunologische Aspecten. Dissertatie Delft 1985.
5. Richardus JH, Donkers A, Dumas AM, Schaap GJ, Akkermans JP, Huisman J and Valkenburg HA. Q-fever in the Netherlands: a sero-epidemiological survey among human population groups from 1968 to 1983. Epidemiol Infect 1987; 98 (2): 211-219.
6. Houwers DJ and Richardus JH. Infections with *Coxiella burnetii* in man and animals in the Netherlands. Zeltralbl Bakteriol Microbiol Hyg (A) 1987; 267 (1): 30-36.
7. Richardus JH, Schaap GJ, Donkers A, Dumas AM and Huisman AM. Q fever in the Netherlands; a description of 33 case reports observed between 1979-1983. Ned Tijdschr Geneeskd 1984; 128: 2253-2258.
8. Schuil J, Richardus JH, Baarsma GS and Schaap GJ. Q fever as a possible cause of bilateral optic neuritis. Br J Opthalol 1985; 69 (8): 580-583.
9. Richards JH, Dumas AM, Huisman J and Schaap GJ. Q fever in infancy: a review of 18 cases. Pediatr Infect Dis 1985; 4 (4): 369-373.
10. Beaufort-Krol GC, Van Leeuwen GH, Strom CJ, Richardus JH, Dumas AM and Schaap GJ. *Coxiella burnetii* as a possible cause of endocarditis in a 7 year old boy. Tijdschr Kindergeneeskd 1985; 53 (4): 153-157.
11. Lightheim RJ, Richardus JH, Stuiver PC and Dumas AM. Prolonged fever and pyuria an uncommon manifestation of Q fever. Neth J Med 1991; 38 (3-4): 167-171.

ww.metacam.nl

Boehringer Ingelheim

Metacam® Orale Suspensie voor Katten
Zodat uw kat weer helemaal de oude kan worden

uctnaam: Metacam®, suspensie voor oraal gebruik. **Werkzaam bestanddeel:** Per ml 0,5 mg meloxicam in naar honing smakende suspensie. **Indicatie:** Verlichting van ontsteking en pijn bij chronische aandoeningen van het bewegings raat. **Doeldier:** Kat. **Contra-indicatie:** niet gebruiken bij drachtige of melkgevende dieren. Niet voor gebruik bij dieren die lijden aan gastro-intestinale afwijkingen zoals irritatie en bloedingen, verminderde lever, hart en nierfunctie ollingsstoornissen of dieren waarbij een individuele overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel op hulpstoffen is gebleken. Niet gebruiken bij katten jonger dan 6 weken. **Belangrijke waarschuwingen:** Behandeling staken als rkingen voorkomen en een dierenarts moeten worden geraadpleegd. Vermijd het gebruik bij gedehydrateerde, hypovolemische of hypotensieve dieren; in deze gevallen is er een potentieel gevaar op nefrotoxiciteit. **Bijwerkingen:** che bijwerkingen van NSAID's zoals vermindering van eetlust, braken, diarree, occult fecaal bloed, apathie en nierfalen werden af en toe gemeld. **Dosering:** Aanvangsdosis een éénmalige dosis van 0,1 mg meloxicam per kg umsgewicht op de eerste dag. De dagelijkse behandeling voortzetten met een onderhoudsdosering van 0,05 mg meloxicam per kg lichaamsgewicht, éénmaal per dag. **Registratienummer:** REG NL 10570. **Kanalisatiestatus:** UDA.

Virbac
ANIMAL HEALTH

lichter en onbreekbaar!

Glas?
...in de glasbak!

Sponsor chipmaand juni 2010

BackHome BioTec®
Onbreekbaar en weefselvriendelijk

- Optimale biocompatibiliteit
- 20% lichter dan een glazen transponder
- Onbreekbaar, en dus veiliger
- Geschikt voor alle diersoorten

Het valt niet te ontkennen: een onbreekbare transponder geniet de voorkeur

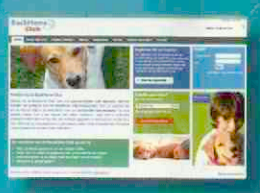
Gelukkig zijn steeds meer dierenartsen overtuigd: een klein verschil in prijs kan geen reden zijn om te kiezen voor een omhulsel van het breekbare bioglas als door nieuwe ontwikkelingen een goed alternatief beschikbaar is. Uw cliënten willen, voor een gering prijsverschil, ook geen onnodig risico lopen als u ze voor de keuze zou stellen. Het omhulsel van BackHome BioTec transponders is gemaakt van de biopolymeer Vectra A530. Dit is niet alleen onbreekbaar maar ook het meest weefselvriendelijke materiaal dat op dit moment beschikbaar is. Onderzoeken in het laboratorium* en onder praktijkomstandigheden* hebben de voordelen van Vectra A530 ten opzichte van bioglas bevestigd.
Daarom: glas in de glasbak - niet in de patiënt!

BackHome BioTec: de onbreekbare doorbraak

*Data on file

Backhomeclub

NIEUW is de interactieve registratie website backhomeclub.nl. De registratie op deze website is voor huisdieren met een BackHome chip GRATIS! De eigenaar van het dier kan zelf aanmelden, en later, met behulp van de exclusief verstrekte PIN code, gegevens aanvullen of veranderen. Op die manier is de eigenaar actief betrokken bij de informatie die over het huisdier via het internet te vinden is. Uiteraard zijn de gegevens op de site heel veilig opgeborgen en niet toegankelijk voor derden.



www.backhomeclub.nl

BackHome
BioTec®

Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Tel: 0342-427 127 of www.virbac.nl

Partus, c'est mourir un peu?

Iaira Boissevain
Illustratie: Henk Vrieselaar

Nog niet zo lang geleden stond Nederland een klein beetje op zijn kop omdat de sterfte bij bevallingen hier relatief hoog is. Het sterftecijfer kan naar beneden als verloskundigen en artsen alerter zijn op complicaties en eerder ingrijpen bij problemen. Hadden we dat in de diergeneeskunde niet ook al een aantal keer gehoord? Nou vooruit, nog een keertje dan, met duidelijke stellingen van het Tuchtcollege.

UITGEPERST

Het lijkt allemaal goed te gaan met deze Stafford-teef. Rond 11 uur 's ochtends komt de bevalling op gang, en rond zes uur 's avonds is de eerste pup geboren. Een paar uur later volgt een tweede pup, en dan is het stil, hoewel de hond wel weeën heeft. De eigenaar heeft ervaring met het fokken van nestjes en weet dat er bij het uitblijven van kroost actie moet worden ondernomen, maar het is inmiddels wel 11 uur 's avonds, en de dierenarts voelt er niet veel voor. Bevallingen kunnen soms lang duren en voor hem ligt de limiet op 24 uur na het breken van de vliezen. Als er de volgende ochtend nog geen pup is, hoort hij het wel.

De hond blijft maar persen en de fokker belt die nacht maar liefst drie keer met de dierenarts. Om kwart voor negen de volgende ochtend is er nog steeds geen derde pup, maar is de teef volledig uitgeput. De assistente vertrouwt het niet en zegt dat de fokker maar zo snel mogelijk moet komen. Eenmaal op de praktijk onderzoekt een collega de teef. Er blijkt een pup dwars voor het geboortekanaal te liggen. Met een keizersnede komen er nog zes levende pups ter wereld en aan het eind van de ochtend mogen moeder en kinderen naar huis. Het geluk is maar van korte duur, want in de loop van de dag verslechtert de conditie van de moederhond en de volgende ochtend vroeg is ze dood.

TELEFONISCH ADVIES

Zo begint een hoopvolle bevalling en zo heb je geen hond meer. In plaats van een vechthond heb je dan een vechtbaas! De klacht ligt al snel bij het Tuchtcollege en bij de zitting verschijnt niet alleen de fokker, maar ook haar familieleden en vrienden. De dierenarts blijft weg. Zij heeft schriftelijk al aangegeven het niet eens te zijn met de klacht. De fokker mag dan die nacht drie keer hebben gebeld, ze heeft echt niet gezegd dat de hond last had van persdrang. Ja, weeën, maar dat is niet hetzelfde. En ze heeft tegen de fokker benadrukt dat de hond echt niet langer dan een half uur zonder resultaat mocht persen. Het is dan toch niet haar schuld dat fokker en hond daar niet naar luisteren? Bovendien heeft ze de fokker telefonisch geadviseerd de hond te toucheren, en daar bleek niets uit.

BERISPTE BEVALLING

Het Tuchtcollege legt de verantwoordelijkheid geheel en al bij de dierenarts. Hoewel de fokker op de zitting aangeeft het verschil tussen weeën en persdrang wel te kennen, mag een dierenarts de beoordeling van die kwalificatie niet aan een eigenaar overlaten, zelfs niet bij een ervaren fokker. "Een dierenarts draagt als professioneel hulpverlener een grote mate van verantwoordelijkheid voor de communicatie met degene die met betrekking tot een dier hulp vraagt en dient er op bedacht te zijn dat een hulpvrager niet altijd veterinair geschoold is."

In dat licht is het ook onverantwoord om een eigenaar telefonisch te instrueren om een toucher uit te voeren.

Het staat vast dat de fokker aan de telefoon duidelijk heeft gezegd dat de hond zich tevergeefs inspande en volledig uitgeput raakte, en dat de dierenarts dat geen reden vond voor onderzoek. Volgens het Tuchtcollege is juist het feit dat de eigenaar diverse malen op ongebruikelijke tijdstippen belde en zorg om de hond uitte, reden om na een van die telefoongesprekken een visite af te leggen dan wel de hond naar de praktijk te laten komen, teneinde iedere twijfel omtrent de gesteldheid van de hond uit te sluiten en zich er zelf van te vergewissen wat er aan de hand was en hoe ernstig de situatie was.

Het Tuchtcollege neemt aan dat de oorzaak van het stagneren van het geboorteproces dan eerder aan het licht zou zijn gekomen. Al met al is de dierenarts nalatig geweest in de zorg naar de hond en het Tuchtcollege vindt dit zwaar genoeg voor een berisping.

Monitoring diergezondheid: vrijwillig is honderd keer beter dan verplicht

Berrie Klein Swormink

De monitoring van diergezondheid in de veehouderij staat als een huis. Essentieel in het monitoringsprogramma is de informatie die van veehouderijbedrijven via praktiserende dierenartsen terechtkomt bij de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD). De informatiestroom op basis van vrijwilligheid maakt het programma uniek in de wereld, constateert Petra Kock van de GD. Mogelijkheden voor verbetering ziet ze bij de uitwisseling van informatie tussen humane en veterinaire gezondheidszorg. KNMVD-bestuurslid Gerrit Hooijer constateert dat meer vertrouwen in elkaar al veel zou helpen.

Door de aanpak van Q-koorts staat de dierziektebestrijding in Nederland al weer maandenlang vol in de publieke schijnwerpers. En dat leidt soms ook tot vragen over de monitoring van diergezondheid, en het onderkennen van nieuwe aandoeningen. We praten erover met Petra Kock van de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) in Deventer en Gerrit Hooijer, bestuurslid van de KNMVD.

Sinds 2002 is GD de uitvoerende organisatie op het gebied van monitoring van diergezondheid in de veehouderij. "We zijn begonnen met het monitoringsprogramma op verzoek van het ministerie van LNV, het Productschap Zuivel, en de Productschappen Vee, Vlees en Eieren", vertelt Kock. Zij coördineert bij de GD het monitoringsprogramma. "De zogenoemde slijtersaffaire in de rundersector in 1999 maakte duidelijk dat het belangrijk is om te kunnen beschikken over gegevens van de gezondheid van de Nederlandse veestapel. Door de structuur en werkwijze was het voor de GD relatief eenvoudig om een effectief monitoringsprogramma op te zetten", betoogt Kock. Ze benadrukt dat de kracht van het programma zich vooral in het veld bevindt. Vrijwillige meldingen van waarnemingen door veehouders en vooral hun dierenartsen maken het mogelijk dat de GD ziekte-uitbraken en andere gezondheidsontwikkelingen snel op het spoor komt. Dierenartsen nemen contact op met de gezondheidsdienst over bijzondere gevallen die ze in hun praktijk tegenkomen, vooral om advies te krijgen van de specialisten van de gezondheidsdienst. "Veel van de telefonische vragen en waarnemingen die hier binnenkomen, hebben betrekking op ziektebeelden die voor de betreffende dierenarts ongewoon zijn, maar die de GD landelijk gezien vaker tegenkomt. Soms zitten er echter situaties tussen die ook voor ons ongewoon zijn. Dan is er aanleiding om extra alert te zijn, en zo snel mogelijk na te gaan of zich inderdaad iets bijzonders voordoet."

Een wezenlijke succesfactor is dat het monitoringssysteem deel uitmaakt van een solide veterinaire infrastructuur in Nederland. "We hebben goed opgeleide en gemotiveerde practici, ketenpartijen die dier- en volksgezondheid hoog in het vaandel hebben staan. En een heldere structuur voor het melden van aangifteplichtige dierziekten bij VWA. Deze dingen samen maken dat het geheel goed draait. We vragen om informatie; en dat krijgen we omdat we iets terug te geven hebben. De gehele monitoring van de GD is vrijwillig. En het mooie is dat je ziet dat dit honderd keer beter werkt dan een verplicht systeem, door de laagdrempeligheid en de wederkerigheid."

MONITORINGSPROGRAMMA

Bij de monitoring van de diergezondheid hanteert de GD verschillende instrumenten. Veel gegevens uit het veld komen binnen via de GD Veekijker en pathologisch onderzoek. GD Veekijker ontvangt informatie via telefonische of elektronische consulten van praktiserende dierenartsen over afwijkende of opvallende zaken. Uitbraken van bekende aandoeningen, of het opduiken van een nieuwe dierziekte, komen via dit kanaal en via pathologisch onderzoek snel in beeld.

De GD hanteert ook andere monitoringsinstrumenten om de diergezondheid in Nederland te volgen. Deze instrumenten zijn vooral gericht op het signaleren van trends. Zo koppelt de GD grote aantallen (geanonimiseerde) diergegevens van Rendac, CRV, Qlip, GD, I&R en IDR. Analyses van deze databestanden kunnen ontwikkelingen op het gebied van diergezondheid in beeld brengen, desgewenst per regio. Denk bijvoorbeeld aan de uiergezondheid of stofwisselingsproblemen. In de pluimvee- en de varkenssector bestaan voor dit doel netwerken met dierenartsenpraktijken die volgens vaste afspraken informatie inbrengen. Ook gerichte steekproeven worden ingezet om trends te signaleren. Zo is het bijvoorbeeld mogelijk via melkmonsters de ontwikkeling in de prevalentie van BVD bij runderen te volgen. Voor leucose, Brucella abortus, klassieke varkenspest, blaasjesziekte, de Ziekte van Aujeszky, Brucella melitensis, aviaire influenza, New Castle Disease en Salmonella voert de GD een bewakingsprogramma uit volgens de richtlijnen van de Europese Unie (EU).

Ieder kwartaal rapporteert de GD de bevindingen aan de opdrachtgevers: het ministerie van LNV en het Productschap Vee en Vlees. Bij spoedeisende kwesties wordt direct gerapporteerd.

BLAUWTONG

Dat het monitoringsprogramma van Nederland goed functioneert, blijkt volgens Kock onder meer uit het gegeven dat de GD de afgelopen acht jaar geen ziekteprobleem gemist heeft. Ze verwijst naar de constatering van het eerste geval van blauwtong in Nederland in 2006. "Dat in Nederland eerder werd vastgesteld dat het om Bluetongue ging dan in de andere landen, heeft er alles mee te maken dat er hier, naast de structuur voor het melden van aangifteplichtige dierziekten, ook een centrale plek is waar je terecht kunt met vreemde bevindingen."

Ook KNMVD-bestuurder Gerrit Hooijer constateert dat de uitstekende wisselwerking tussen eerstelijns dierenartsen en de GD een belangrijke voorwaarde is voor de goede monitoring van de diergezondheid in Nederland. "Dierenartsen zoeken contact met de GD omdat ze waardevolle informatie terugkrijgen voor het rapporteren van hun bevindingen. Als de motivatie bij boeren en dierenartsen om waarnemingen door te geven aan de GD weg zou vallen, verdwijnt de basis onder je systeem", stelt Hooijer. "Het is van belang dat het informeren van de GD over een waarneming geen rechtstreekse consequenties heeft voor het betreffende bedrijf."

BUITENLAND

Ook in het buitenland wordt de Nederlandse aanpak van bewaking van de diergezondheid gewaardeerd. "We hebben via deskstudies en bezoeken aan andere landen onderzocht hoe het er in het buitenland aan toe gaat. En daaruit bleek dat het elders niet beter is geregeld dan hier. Onze ervaring is dat ieder land een systeem heeft dat het best voldoet in de eigen situatie", aldus Kock. "Voorbeelden van landen waar de monitoring in onze ogen goed georganiseerd is, zijn Groot-Brittannië en Zwitserland. En ook in de Scandinavische landen is er een strakke bewaking van de diergezondheid. Maar daar is het wel heel anders geregeld. De overheid is daar nauw betrokken bij de gezond-

Door de uitbraak van Q-koorts is dierziekte-monitoring weer een thema geworden.

heidssituatie op de individuele bedrijven. We streven ernaar de samenwerking met andere landen verder uit te bouwen. Je kunt veel van elkaar leren, zowel qua werkwijze als in de signalen die je oppikt."

ZOÖNOSEN

Als er sprake is van zoönosen is uitwisseling van informatie tussen de humane gezondheidszorg en de gezondheidszorg in de dierlijke sector belangrijk. Het ministerie van LNV, een van de financiers van de GD-monitoring, speelt hierbij een belangrijke rol.

Informatie uit het monitoringsprogramma die betrekking heeft op zoönosen, deelt LNV met deskundigen van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Kock: "De gezondheidszorg in de dierlijke sector heeft een andere structuur dan die in de humane sector. Voor een optimale informatie-uitwisseling moet je beide structuren op een goede manier met elkaar verbinden. Het ministerie van LNV is opdrachtgever van het project Emerging Zoönoses, kortweg EmZoo. In dat project werken we onder meer aan verbetering van de onderlinge informatie-uitwisseling tussen de humane en de veterinaire deskundigen."

Hooijer: "Onlangs heb ik een congres bijgewoond in Wenen waar de uitwisseling van informatie tussen diergezondheidszorg en humane gezondheidszorg een belangrijk thema was. Een belangrijke conclusie was dat je moet werken aan een goede communicatie tussen beide groepen. Vertrouwen is belangrijk. Je moet niet alles willen formaliseren. Zorgen voor open lijnen is nodig, zodat je ook op informele wijze gegevens kunt uitwisselen."

LOKAAL

Gerrit Hooijer gaat nog even dieper in op de samenwerking tussen humane en dierlijke gezondheidszorg die volgens hem essentieel is bij de uitwisseling van gegevens over zoönosen. "En dat is niet alleen het geval op landelijk niveau. Misschien moeten we ook op regionaal en plaatselijk niveau meer de samenwerking zoeken. Ik denk dat daar winst te halen valt. Het lijkt nu vaak of huisartsen en dierenartsen in volkomen gescheiden werelden werken. Uitwisselen van signalen zou voor beide partijen nuttig kunnen zijn. Een voorbeeld uit het verleden is melkerskoorts. In de tijd dat dit nog regelmatig voorkwam bij veehouders en hun gezinsleden, enkele decennia geleden, bleken huisartsen de ziekte bij hun patiënten vaak niet te herkennen."

Is er voor dierenartsenorganisatie KNMVD ook een rol weggelegd bij het inspelen op signalen uit het nationale monitoringsprogramma voor diergezondheid? Hooijer denkt van wel. "De KNMVD is een beetje een intermediair tussen wetenschap en dierenartsen in de praktijk. Bij brandende zaken kunnen we snel schakelen en bijscholing organiseren. Dat hebben we bijvoorbeeld gedaan na de uitbraken van blauwtong en Q-koorts, maar ook jaren geleden al bij een uitbraak van rhinopneumonie in de paardensector."

ANONIEM

De GD gaat vertrouwelijk om met gegevens van veehouderijbedrijven. Daar is meteen bij de start van het monitoringsprogramma in 2002 voor gekozen. Het anonimiseren van

bedrijfsgegevens draagt bij aan de laagdrempeligheid. Maar ook wetgeving speelt een rol. Kock "Onze leidraad is de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Het aanleveren van anonieme gegevens heeft niets te maken met het feit dat we een private organisatie zijn, zoals soms wordt geopperd." Kock benadrukt dat het belang van volksgezondheid nooit in de verdrukking hoeft te komen door het anonimiseren van gegevens. "Als het vanwege maatschappelijke belangen noodzakelijk is locaties van ziektegevallen in beeld te brengen, zijn daarvoor altijd mogelijkheden, ook binnen de wet. Voor Q-koorts is een meldingsplicht ingevoerd. In andere gevallen heeft het ministerie besloten ons te sommeren om gegevens van bedrijven ter beschikking te stellen. Dat is een zware maatregel die niet vaak wordt toegepast; het moet heel duidelijk zijn waar de informatie voor nodig is. Een voorbeeld waarbij dit speelde, is een geval van chronische loodvergiftiging bij vleesvee. Dat leverde volksgezondheidsrisico's op, waarvoor specifieke maatregelen op het bedrijf nodig waren."

Kock en Hooijer benadrukken dat dit beperkt moeten blijven tot situaties waarin het echt belangrijk is het individuele bedrijf te benaderen. "Als je het vertrouwen van dierenartsen en van veehouders in het veld schaadt door informatie over waargenomen ziektegevallen met naam en toenaam de wereld in te slingeren, verdwijnt de basis onder je monitoringssysteem. Omdat dierenartsen de professionele plicht hebben verdachte ziektegevallen te rapporteren, moet het bewaken van de privacy hoog in het vaandel staan", aldus Hooijer. Kock vult aan: "dierenartsen zijn onze ogen in het veld. We hebben er alle belang bij dat ze dat blijven. Want als je niet kijkt, vind je ook niets."

Berrie Klein Swormink is freelance journalist voor het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde.*

Onderzoek naar welzijnsproblemen bij bijzondere dieren

Isabelle van Eijk en Claudia Vinke

Het ministerie van LNV wil een eerder onderzoek naar de welzijnsomstandigheden bij bijzondere dieren actualiseren. Het doel van dit vervolgonderzoek is het inventariseren van de knelpunten in het welzijn van bijzondere dieren. Dierenartsen zijn een onontbeerlijke gesprekspartner bij deze nieuwe inventarisatie.

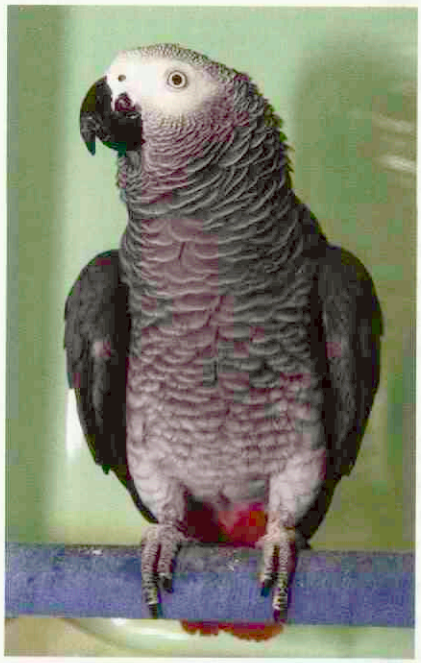
Eind jaar negentig is er in opdracht van het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit door de faculteit Diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht een onderzoek uitgevoerd naar de welzijnsomstandigheden van bijzondere dieren in de handel en houderij. In de zomer van 2009 heeft het ministerie van LNV gevraagd om het toenmalige onderzoek te actualiseren. Het doel van dit vervolgonderzoek is het inventariseren van de knelpunten in het welzijn van bijzondere dieren, in het bijzonder in de houderij. Daarbij zal gekeken worden naar onder andere huisvesting, verzorging, voorlichting- en kennisniveau bij de verkoopkanalen en de consument. De resultaten van dit onderzoek worden gebruikt als basis bij het opstellen van toekomstig beleid.

ENQUÊTE

Graag zouden wij inzicht willen krijgen in het aantal bijzondere dieren, dan wel de diersoorten, dat jaarlijks worden aangeboden bij dierenartspraktijken in Nederland. Daarnaast willen we ook graag weten in welke gezondheids- en welzijnstoestand deze dieren worden aangeboden.

Via een digitale enquête willen wij zoveel mogelijk praktijken in Nederland benaderen. Deze enquête zal ongeveer een week na het verschijnen van dit tijdschrift via een e-mail naar alle (gezelschapsdieren-)praktijken in het land worden verstuurd.

Indien gewenst kunt u de digitale enquête ook nu alvast invullen via www.vet.uu.nl/mcd/Survey/DWM/. Het invullen van de enquête zal ongeveer 15 minuten in beslag nemen. Uiteraard worden alle verstrekte gegevens anoniem verwerkt en slechts gebruikt voor de doeleinden van dit onderzoek. Voor nadere informatie over dit onderzoek kan men zich richten tot faculteit Diergeneeskunde, departement Dier in Wetenschap en Maatschappij. Email: i.a.m.vaneijk@uu.nl



Dierenartsen zijn van cruciaal belang voor het vervolgonderzoek. (foto: Nico Schoemaker)

Isabelle van Eijk is dierenarts en onderzoeker en Claudia Vinke is projectleider.

SPECIFIC® CKD Heart & Kidney Support

Dé optimale combinatie

Eén dieet voor de behandeling van **hart- en nierfalen.** Uniek **hoge gehalten omega-3 vetzuren** en uitgekiende ingrediënten remmen de progressie van orgaanfalen en verminderen klinische symptomen.

Dechra
Veterinary Products

SPECIFIC

Na tien jaar: PIR-DAP TherapieEvaluatie

'Vruchtbaarheid' was tien jaar geleden het thema van de eerste regiobijeenkomst. Centraal stonden niet alleen vruchtbare koeien, maar ook een nieuwe vruchtbare samenwerking: PIR-DAP. En een vruchtbare samenwerking is PIR-DAP nog steeds, waarin de veehouder en zijn dierenarts centraal staan.

In tien jaar is er veel veranderd: nieuwe technische mogelijkheden, andere wet- en regelgeving en een maatschappij die kritisch meekijkt naar productiemethoden en verantwoord medicijngebruik. Hoe pas je je bedrijfsbegeleiding aan op die nieuwe omstandigheden?

De veehouder en zijn dierenarts moeten op elk moment van de dag op een eenvoudige manier kunnen beschikken over actuele gegevens, ook op het gebied van medicijnregistratie. Dit wordt in de loop van het najaar mogelijk door de vruchtbare samenwerking tussen de partners in PIR-DAP met PIR-DAP TherapieEvaluatie. Hiermee is de basis gelegd voor een onderlinge elektronische uitwisseling van gegevens tussen veehouder en dierenarts. Het vastleggen van die gegevens biedt mogelijkheden om de therapie op het bedrijf te evalueren. Maar ook om beter samen te werken aan bedrijfsdiergezondheidsprotocollen en verantwoord antibioticagebruik.

Aan het einde van de bijeenkomsten werd afscheid genomen van Henk Markerink. Henk heeft zich de afgelopen tien jaar met veel enthousiasme ingezet voor PIR-DAP. Hiervoor willen we Henk dan ook hartelijk bedanken.

BIJEENKOMSTEN

De bijeenkomsten van PIR-DAP stonden dit jaar in het teken van deze unieke doorbraak in de bedrijfsbegeleiding. Na een presentatie over de toekomstvisie op diergezondheid vertelde Toon Meesters, rundveedierenarts en adviseur van PIR-DAP, hoe de bedrijfsadvisering op hoog niveau is te krijgen met PIR-DAP TherapieEvaluatie. Wico Teeuw, rundveedierenarts, vertelde over zijn eerste ervaringen als dierenarts bij een pilotpraktijk. Ook was er de mogelijkheid om een eerste blik op de overzichten te werpen in een workshop door Ruurd Jorritsma van de KNMVD. Tot slot lichtte dagvoorzitter Jolanda van Hoorne van CRV nog enkele recente PIR-DAP-initiatieven toe.

Uit de kritische reacties blijkt dat we aan het begin staan van een belangrijke ontwikkeling om bedrijfsadvisering beter aan te laten sluiten bij de huidige technische mogelijkheden en de wensen van de moderne veehouder en dierenarts. Een ontwikkeling die inspanning vereist van iedereen die hierin mee wil gaan. Met PIR-DAP TherapieEvaluatie zijn we op de juiste weg.

Aan de ondertitel op de uitnodiging 'Regelmatige evaluatie voorkomt onnodige frustratie' kan nu op een goede manier invulling worden gegeven.

Argos, voorjaar 2010

J.B. Berns

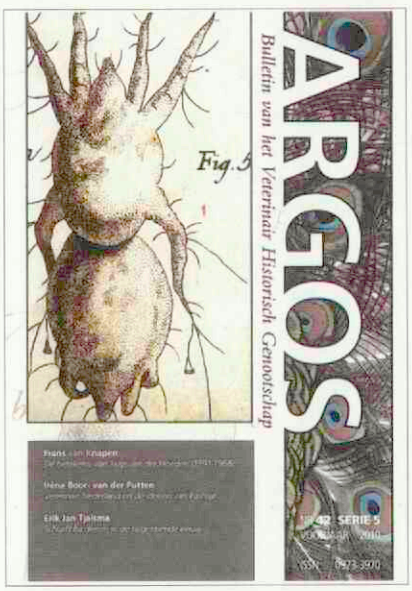
De 42ste editie van Argos opent met een vlammend betoog van VHG-voorzitter Rob Back, waarin hij, met alle waardering voor het Google-tijdperk, een pleidooi houdt voor het gedrukte boek en nog eens een extra lans breekt voor de prachtige UB Utrecht. Voor diegenen die in de geschiedenis van de diergeneeskunde geïnteresseerd zijn, liggen daar tal van schatten opgeslagen.

Na de aankondiging van de voorjaarsvergadering op 14 april 2010, vergezeld van de samenvattingen van de drie daar te houden lezingen: Frans Cremers en Guus Mathijsen over professor Th. H. Mac Gillary (1835-1921), Paul Leeflang over Jacob van Dam, een Zuid-Hollandse practicus en zijn Durhamstier en prof. dr. Peter Koolmees over de veterinaire enquête van 1846 naar de veterinaire praktijk in Nederland, besteedt de voorzitter aandacht aan het erelidmaatschap van het VHG dat Guus Mathijsen werd toegekend in de najaarsvergadering van 27 oktober 2009. Vervolgens wordt het 39ste internationale congres van de World Association for the History of Veterinary Medicine aangekondigt, dat van 20 tot 23 september 2010 zal plaatsvinden te Antalya Belek in Turkije. Hierna volgt de rubriek 'Uit de tijdschriften' en dan het hoofddeel: de lezingen van de najaarsbijeenkomst 2009.

LEZINGEN

Frans van Knapen opent de trits van lezingen met een prachtig verhaal over Jacob van der Hoeden, dierenarts-microbioloog en bruggenbouwer; hij plaatst de auteur van het bekende boek *De Zoönosen* (1946) in een prachtig wetenschapshistorisch perspectief.

Irène Boor-van der Putten laat in haar uitvoerige bijdrage zien hoe de ideeën van Louis Pasteur in Nederland werden ontvangen. En de derde bijdrage, van Erik Jan Tjalsma, handelt over schurft bij dieren in de negentiende eeuw en laat zien wat een spanningen nieuwe wetenschappelijke inzichten teweeg kunnen brengen.



In dit nummer staat verder ook een discussie tussen een aantal deskundigen naar aanleiding van een archeologische vondst van een Romeinse praam of castratietang te Tiel-Passewaaij, waarover bericht werd in *ARGOS* 41, pagina 28.

Er zijn boekbesprekingen van Ronald Rommes: François Vallat, *Les boeufs malades de la peste bovine* en *France et en l'Europe XVIIIe-XIXe siècle.* (2009) en van Ad Rijnberk: Jutta Backert-Isert: *Clemens Maria Franz von Bönninghausen (1785-1864) und seine tierhomöopathische Praxis in ihrem therapiegeschichtlichen kontext.* (Diss. Hannover 2006).

Ook deze aflevering van *ARGOS*, de tweede in een geheel nieuw jasje, rijk geïllustreerd, ziet er zeer fraai uit en heeft veel wetenswaardigheden te bieden.

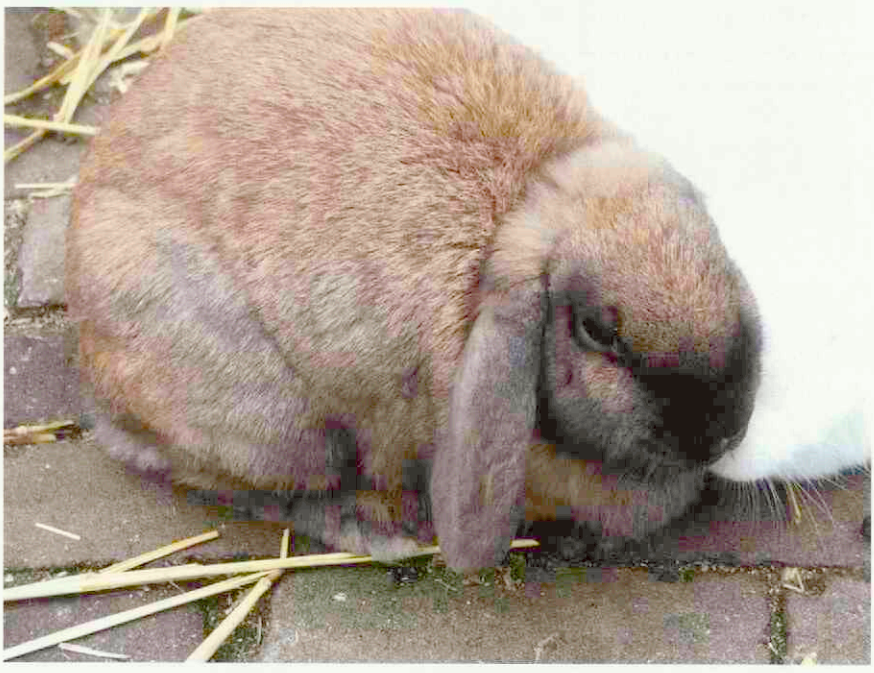
LID WORDEN

Neem om lid te worden van het VHG contact op met de secretaris E.J. Tjalsma (Postadres: p/a Kon. Wilhelminalaan 29, 8384 GG Wilhelminaoord. Telefoon: (0521) 38 36 59. Fax: (0521) 38 29 89. E-mail: ejtjalsma@detweedelijn.nl). Het lidmaatschap van het VHG kost 30 euro per jaar. *Argos* is ook afzonderlijk verkrijgbaar voor 13,50 euro per jaar (2 exemplaren), of voor 10 euro per exemplaar (inclusief verzendkosten).

Ingezonden

Reactie op A.P. van der Kolk 'Onderzoek en behandeling van zieke en/of niet herstellende konijnen (en cavia's)'

Graag wil ik collega Van der Kolk hartelijk bedanken voor zijn bijdrage aan het veranderen van de attitude van de dierenarts als het gaat om de geneeskunde van het konijn. Ook hier geldt weer dat niet het konijn of de eigenaar het probleem is, maar de dierenarts zelf als het gaat om aanbieden van hulp en het doorberekenen daarvan. Ik herinner mij Van der Kolks lezing op de najaarsdag van 2004 waarin hij het verschijnsel SAS inzichtelijk maakte en waaraan vele konijnen in mijn praktijk hun leven te danken hebben. Ere wie ere toekomt! Dit ingezonden is dan ook met name bedoeld als aanvulling, omdat het artikel naar mijn idee een belangrijke aandoening onderbelicht laat en de opmerkingen met betrekking tot het niet sonderen van de maag (onder 'Wat dient u niet te doen ...') een belangrijke uitzondering kent. En dan doel ik op de acute maagobstructie. Op het K&K symposium van Proveto 1 en 2 december 2006 sprak dr. Katherine Quesenberry over 'Emergency Treatment of Pet Rabbits and Rodents' en noemde in dat kader de 'Acute Gastric Obstruction' als een op zich zelfstaand ziektebeeld. Dit was voor mij op dat moment een nieuw begrip. Tot die tijd werden (in elk geval door mij) de ballonmaagjes vaak gezien als onderdeel van het stilliggend maag-darmkanaal en vooral medicamenteus behandeld. Inderdaad was daarbij de achterliggende gedachte die van de haarbal. In mijn ervaring had de medicamenteuze behandeling vrijwel altijd een zeer slecht resultaat. Dr. Quesenberry gaf echter aan dat we hier te maken hebben met een acute obstructie, meestal ten gevolge van 'a small trichobezoar', een klein plukje haar dat is gaan vastzitten op de overgang van de maag naar duodenum. De primaire oorzaak is dus gewoon een corpus alienum. Heel typerend voor deze afwijking is dan ook het (per)acute begin ervan. 's Ochtends is het konijntje ineens stil, zit in een hoekje en wil niks eten. Zonder ingrijpen is het in 24 uur dood. Bij onderzoek valt onmiddellijk de sterk overvulde en opgeblazen maag op. Het diertje is koud (de hypothermie kan fors zijn) en in shock. Het beeld doet mij denken aan het maagdilatatie volvulus syndroom bij de hond en deze associatie kan in elk geval helpen bij het inschalen van de ernst van de situatie en het niveau van de te nemen maatregelen. Quesenberry stelt dan ook dat "agressive treatment usually is indicated". Haar advies is deze dieren onmiddellijk te sederen en de maag te sonderen met een rode buigzame maagvoedingssonde (de grootste hondenkatheter kan ook). Zuig met een spuit de inhoud uit de maag, spoel met kleine beetjes fysiologische zoutoplossing zodat de ingedikte inhoud uit elkaar valt en is te verwijderen. Geef na afloop de gebruikelijke en door Van der Kolk beschreven SAS-ondersteuning. Dit sonderen en leeghalen klinkt eenvoudiger dan het is. In mijn ervaring kost dit gemiddeld 15 tot 45 minuten prutsen. Steeds weer raakt de sonde verstopt, moet de sonde eruit en blijkt de punt een propje haar te bevatten. Maar op deze manier is de inhoud en de oorzaak er langzaam maar zeker uit te trekken. Ga door tot er geen opbrengst meer is. Uiteraard ga ik uit van de toepassing van de voor konijnen extra noodzakelijke peri-operatieve zorg (warmte, oxygeneren, pijnstilling et cetera). In twee cases kreeg ik het maagje niet voldoende leeg, in het ene geval was er sprake van een corpus alienum in de vorm van een zonnebloempit in het duodenum, in het andere bleek het te gaan om een prop van een nieuwe bodembedekking, die ook was vastgelopen in het duodenum. Dergelijke patiënten hebben een slechte prognose. Quesenberry geeft echter aan dat deze corpus aliena niet algemeen zijn en dat is tot op heden ook mijn ervaring. Alle overige gevallen zijn kansrijk. Het geeft veel voldoening als de behandeling lukt. Hierbij speelt de temperatuur een prognostische rol: bij een temperatuur onder de 35 graden is de prognose ronduit slecht. En: hoe eerder je kunt helpen, hoe beter het resultaat. Goede preventieve voorlichting is dus heel belangrijk. Druk konijneneigenaren op het hart met een acuut, niet etend konijn, direct naar de dierenartsenpraktijk te komen! Gezien de tijdsinvestering is behandeling echter wel een kostbare zaak. Dit dient dan ook vooraf met de eigenaar te worden besproken. Maar nu de prognose van deze aandoening in het algemeen gunstig is, werpt dat wel een ander licht op de de discussie. En het betekent dat je verrassend vaak aan de slag mag!



'Acute Gastric Obstruction' is een uitzondering op de bewering dat dat wat doorgaans 'haarbal' wordt genoemd het gevolg is van de atonie.

LITERATUUR.

1. Kolk , drs A.P. van der, Proceedings GGG Najaarsdag 2004 'Vloeiend' pag.19 ev.
2. Quesenberry, Dr. K., Proceedings K&K symposium 2006, presentatie 7.

Wabe Bakker
Dierenkliniek Leusden

REACTIE VAN A.P. VAN DER KOLK OP DE INGEZONDEN BRIEF

Allereerst mijn dank voor de vriendelijke woorden van collega Bakker! Met de 'Acute Gastric Obstruction' belicht hij terecht een belangrijke uitzondering op mijn bewering dat datgene wat men doorgaans 'haarbal' noemt in feite het gevolg is van de atonie en niet de oorzaak.

In mijn bijdrage heb ik de secundaire processen willen belichten die, ongeacht een veelheid aan mogelijke primaire ziekteoorzaken, vaak de genezing in de weg staan indien slechts de primaire oorzaak wordt behandeld. Ik ben verder niet ingegaan op alle mogelijke primaire oorzaken van ziekte en de bijbehorende causale behandelingen; dat zou al gauw een boekwerk worden.

AGO is zo'n primaire oorzaak, vandaar dat die als zodanig niet ter sprake kwam. Daardoor is, wellicht onterecht, ook niet vermeld dat bij de behandeling van dit specifieke probleem het sonderen van de maag juist wel geïndiceerd is. Een endoscopische benadering bij AGO is overigens, indien uitvoerbaar, mogelijk nog eleganter.

A.P. van der Kolk

K9 Insight Out! De hoestende hond

De 3e editie van K9 Insight Out!, hét jaarlijkse symposium van Proveto over de hondenpatiënt, staat geheel in het teken van respiratoire aandoeningen. Op zaterdag 29 mei 2010 organiseert Proveto een congresdag waarbij het sprekerspanel de hoestende hond onder de loep neemt. Tegelijkertijd is er voor assistentes een nascholingsdag over diverse respiratoire problemen.

Respiratoire aandoeningen zijn het onderwerp van K9 Insight.

Het sprekerspanel, bestaande uit Gert ter Haar, David Church (Verenigd Koninkrijk), Ies Akkerdaas, Herman Egberink, Fréderic Billen (België) en de Duitse professor Gerhard Oechtering, behandelt 'De hoestende hond'. De dag wordt zeer praktisch begonnen met een lezing over het opwerken van de hoestende spoedpatiënt. De onderwerpen chronische bronchitis, pneumonie, brachycefale therapie, anesthesie van de benauwde patiënt, larynchitis en tracheïtis, entadviezen bij voorste luchtwegproblemen en obstructieve tracheale problemen worden ook behandeld tijdens dit afwisselende dagprogramma.

ASSISTENTENDAG

Voor assistentes en paraveterinairen is er een afwisselend programma dat begint met een lezing over klantcommunicatie en respiratie. Gert ter Haar gaat in op wat er allemaal aan de hand kan zijn bij een hoestende hond. David Church bespreekt verschillende aspecten van longontsteking. Adviezen voor entingen en hygiëne rondom respiratoire problemen worden gegeven door Herman Egberink. De aandachtspunten van het onder narcose brengen van benauwde patiënten worden besproken door Ies Akkerdaas van de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren. Tot slot vertelt Fréderic Billen of afvallen, pufjes of coupage enig nut hebben bij de behandeling van bronchitis en zo niet, wat wel een goede behandeling kan zijn.

Via de website van Royal Canin kunnen dierenartsen en assistentes kans maken op gratis deelname aan deze programma's. Zie voor meer informatie www.royalcanin.nl.

Meer informatie over onder andere de kosten voor deelname, alsmede mogelijkheid tot inschrijving kan via de website www.proveto.nl.

Dutch impact on world wide udder health

Bernadette Austie

Het was een fantastische ervaring om de 'Fifth IDF Mastitis Conference' te mogen bezoeken in Christchurch, Nieuw Zeeland. Het congres had een grote Nederlandse afvaardiging, waaronder een hoog UGCN-gehalte en maar liefst twintig presentaties door Nederlanders.

Een leuk begin van het congres was het overzicht van de Walter Heesch (Duitsland) over 25 jaar International Dairy Federation. Na eindeloze discussies in de beginperiode over de definitie van mastitis en wat normale en abnormale melk is, durfde men in 2005 in Maastricht toch te stellen dat mastitis de belangrijkste aandoening is in de melkveehouderij. Het doel voor de toekomst was dan ook om de bestaande kennis over uiergezondheid in de praktijk te brengen en veilige en gezonde melk te leveren.

Ynte Schukken (USA) voorspelde dat de veehouders van de toekomst technologiemanagers zullen zijn. We krijgen te maken met steeds groter wordende systemen waarbij de individuele koe steeds minder van belang is. In Amerika bestaan 2x40, 2x60 melkstallen en carrousels. Uit studies blijkt de carrousel het meest efficiënte melksysteem te zijn. Dit wil nog niet zeggen dat dit het beste systeem is voor medewerkers. AMS is een mooi systeem qua dataverzameling. Echter de vraag is wat we doen met alle vroegdiagnostiek? Direct behandelen of afwachten? En wat is beter: de PCR of de klassieke kweek? Ook biedt tankmelkonderzoek vele opties om de koppel te monitoren. Denk aan BVD, paratbc, IBR, Salmonella, Q-koorts et cetera. Het voordeel is dat al deze uitslagen online verzonden kunnen worden aan zowel veehouders als dierenartsen. Kortom een mooie uitdaging voor de practicus om samen met de veehouder de juiste beslissingen te nemen op bedrijfsniveau!

De Nederlandse delegatie tijdens het 'Fifth IDF Mastitis Conference'. (foto: Otlis Sampimon).

HOT ITEM

Een 'hot item' op mastitisgebied is het belang van CNS. Sarne de Vliegher (België) stelde dat normaal gesproken de IMI's (Intra Mammary Infections) toenemen bij een beschadigd tepelkanaal, weerstandsdaling, pariteit, begin lactatie en begin droogstand en hygiëne die te wensen overlaat. Ook koeien die eerder een IMI hebben gehad zijn gevoeliger. Echter uit onderzoek is gebleken dat vaarzen waarbij de tepelhuid gekoloniseerd is met CNS de kans op IMI's afneemt.

Otlis Sampimon had een flitsende presentatie over de genotypische resistentie van CNS gebaseerd op het blaZ- en mecA-gen in verhouding tot de fenotypische resistentie tegen penicilline en oxacilline. Onder andere met het gebruik van droogzetters is het belangrijk te weten dat resistente CNS behandeld moeten worden op basis van hun resistentiepatroon.

Informatief was het verhaal van Scott Mc Doughall (Nieuw Zeeland) waarin hij zich afvroeg of mastitis nu een technisch of management probleem is. De 'dry period' onder Nieuw-Zeelandse omstandigheden vindt plaats in een 'wet period' met vergroot risico op conditieverlies en ketosis. Dit leidt tot een hoge incidentie met infectie met Str. uberis en veel mastitis op vijf tot tien dagen pp. De uitdaging om dit te voorkomen is het verbeteren van de voedingstoestand en het verminderen van ketosis. Daarnaast is het verbeteren van de hygiëne en toepassing van managementtools van belang als het structureel gebruik van a.b. droogzetters en teatsealers en het toepassen van tepeldip voor afkalven.

VEEHOUDERS

Een leuk praktisch verhaal om aan veehouders over te brengen kwam van Joe Hogan (USA). Volgens hem waren bacteriën net mensen: ze eten wat, ze rusten wat, hebben wat sex en gaan weer verder. Daarvoor hebben ze voedsel, vocht en warmte nodig. Als je

Wilma Steeneveld met de door haar gewonnen 'Young Innovator Award'. (foto: Monique Driesse)

een van deze factoren kunt beperken neemt de infectiedruk af. Boxbedekking is van zeer grote invloed. Zandbed is het beste, daarna komen zaagsel en stro. Houd de boxen schoon, desinfectie van de boxen is geen optie en voorkom overbezetting.

Zonder meer trendy was het hele scala aan UGCN-gerelateerde presentaties. Volgens Theo Lam is de interne motivatie van de veehouder het belangrijkst om vooruitgang te boeken op het gebied van uiergezondheid. Het verraste dan ook niet dat deelnemers aan studiegroepen een significant lager celgetal op het bedrijf hebben dan niet-deelnemers. En volgens Jolanda Jansen kunnen dierenartsen hun conversatietechniek nog behoorlijk opvijzelen. Er wordt door dierenartsen met veehouders veel over koetjes en kalfjes gepraat, echter bij geen van de onderzochte gesprekken werd actief geluisterd naar wat de veehouder nou echt bezighield. In de afgelopen vijf jaar UGCN is er bij de veehouder meer kennis aanwezig over preventie en oorzaken van mastitis, wordt er meer kennis van het internet gehaald, wordt er meer geselecteerd op uierindex en meer melkershandschoenen en a.b. droogzetters gebruikt. Volgens ten slotte Kirsten Huijps reageren veehouders beter op boetes dan op belonning.

DUURSTE AANDOENING

Economisch gezien is mastitis nog steeds de duurste aandoening op melkveebedrijven. Henk Hoogeveen gaf aan dat mastitis de efficiëntie van het bedrijf benadeeld en minder werkplezier geeft, maar dat het ook sociaal gezien minder aanvaardbaar is. De maatschappij wil toch melk van gezonde koeien. De kosten zijn verschillend per bedrijf, afhankelijk van de weggegooide melk en de afgevoerde koeien. De meeste veehouders schatten de kosten te laag in. Met name de kosten van de vervroegde afvoer van koeien door mastitis wordt sterk onderschat!

Tine van Werven toonde in haar presentatie aan dat de slogan 'baat het niet dan schaadt het niet' niet langer opgaat als het gaat om het ongecontroleerd toedienen van mineralen. Een teveel aan vitamine E kan oxidatieve stress geven met zelfs een toename van mastitis.

Door de veelheid aan lezingen was het voor ondergetekende onmogelijk bij iedere presentatie aanwezig te zijn, waaronder helaas de presentaties van Anja Rothkamp, Richard Olde Riekerink, Tosca Ploegaart, Wietske Dohmen, Ruth Zadoks, Gerrit Koop en Claudia Kamphuis. Een grote eer viel Wilma Steeneveld te beurt toen zij op het Convention Dinner werd uitgeroepen tot meest veelbelovende onderzoekster van het congres en de 'Young Innovator Award' in ontvangst mocht nemen.

Kortom, 'what's new?' Mastitis is een managementziekte en kost veel geld. De specifieke uierpathogenen zijn nog steeds van belang maar preventie en juist management, waarbij de juiste interpretatie van alle informatie die nieuwe detectiesystemen met zich meebrengen, spelen een steeds grotere rol. Er is enorm veel kennis en het is de taak aan ons practici om samen met melkveehouders per bedrijf de juiste strategie op het gebied van uiergezondheid te bepalen.

Leuk was het om oude collegae weer te ontmoeten als Geert Gelling en Helwi Tacoma die in Nieuw-Zeeland een nieuw leven hebben opgebouwd. Maar ook de jonge Georgette Wouda, die samen met haar man een melkveebedrijf runt op het Zuidereiland heeft het uitstekend naar haar zin. Ook wij (en dat geldt voor misschien wel alle Nederlandse deelnemers) hebben genoten van het landschap, de koppels koeien en schapen, het heerlijke eten, de voortreffelijke wijn en de vreselijk aardige mensen. Echt een land om nog eens naar toe te gaan in de toekomst als we wat meer tijd hebben.

Bernadette Austie is dierenarts bij DAP Tubbergen.

BESCHERMING
TEGEN HET EQUINE HERPESVIRUS

Duvaxyn® EHV$_{1,4}$ biedt bescherming tegen het steeds vaker voorkomende Equine Herpesvirus[1,2].

De unieke bescherming tegen EHV van Duvaxyn EHV$_{1,4}$ geeft:

vermindering van de ernst van respiratoire ziekteverschijnselen
vermindering van virusuitscheiding[3]
verminderde kans op abortus ten gevolgen van EHV

ONDERDEEL VAN DE SERIE PAARDENVACCINS VAN PFIZER ANIMAL HEALTH

DUVAXYN® EHV$_{1.4}$

Duvaxyn EHV$_{1,4}$ *REG NL 09134*UDD* Samenstelling: Geïnactiveerd equine herpesvirus type 1 , stam 438\77 : minstens $10^{7,3}$ $TCID_{50}$ en equine herpesvirus type 4 stam 405\76: minstens $10^{7,3}$ $TCID_{50}$*Adjuvans: Carbopol*

Referenties: **1.** Garre B. et al. (2007) Veterinary Microbiology 122: 43-51, **2.** Perkins G.A. et al. (2009) Veterinary Microbiology 139: 375-378, **3.** FDAH study (1992) Trial No. 56650/49/92 and 50192/50/92

Meer informatie: FORT DODGE ANIMAL HEALTH BENELUX
Postbus 14, 6290 AA Vaals, tel 0800 - 455 55 54

Pfizer Animal Health FORT DODGE

Studenten Diergeneeskunde organiseren meest veelzijdige mensportevenement van Nederland

Op 29 mei vindt weer één van de grootste jaarlijkse mensportevenementen van Nederland plaats. De Dag van het Aangespannen Paard (DAP) wordt voor de negentiende keer gehouden op het terrein van de faculteit Diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht. Nagenoeg alle facetten van de aangespannen sport zijn te zien op dit populaire evenement, dat ieder jaar duizenden bezoekers trekt.

De Dag van het Aangespannen Paard: honderd deelnemers en duizenden bezoekers.

Met ongeveer honderd deelnemers uit het gehele land is de oefenmarathon één van de belangrijkste onderdelen van de DAP. De combinaties doen hun uiterste best een snelle tijd neer te zetten, door hun aanspanning zo snel mogelijk door de zes themahindernissen te loodsen. De beste aanspanningen strijden namelijk op het einde van de dag tijdens de Grande Finale om de dagtitel.

CONCOURSRUBRIEKEN

In de hoofdring worden de hele dag concoursrubrieken verreden met Hackney's, Friezen, Tuigers, Welsh pony's en Shetlanders. Het programma wordt afgewisseld met diverse spectaculaire demonstraties. Ter ere van veertig jaar Friese hengsten op de Universiteitskliniek Paard zal 'De Fryske Quadrille' een prachtige show verzorgen. Hierbij wordt een van oorsprong Frans-Italiaanse ruiterdans ten uitvoer gebracht met acht sjezen, elk met een span Friese paarden ervoor. 'Appie Kamps Show Team' geeft een wervelende show met een combinatie van paarden- en hondendressuur. Ook staat er een spectaculaire demonstratie op het programma van het in Engeland razend populaire 'Scurry Driving'. Bij deze sport leggen de deelnemers met een tweespan supersnelle pony's zo snel mogelijk een parcours af, bestaande uit kegels met balletjes. Dit gebeurt in volle galop en in een verbazingwekkend hoog tempo. Verder komen het rassendefilé en de koetsentocht ook weer aan bod in de hoofdring.

KOETSENTOCHT

Prachtige authentieke rijtuigen met in oorspronkelijke kledij gestoken deelnemers, maken ook dit jaar weer een koetsentocht door Utrecht en omgeving. 's Middags zal het terrein van de Dag van het Aangespannen Paard worden aangedaan, zodat de toeschouwers kunnen genieten van alle schitterende koetsen. 's Avonds gaat de tocht verder door de binnenstad van Utrecht en is er op het Domplein een sherrystop. Naast de hoofdring ligt het gezellige strodorp, waar veel stands zijn te vinden met allerhande artikelen op het gebied van de paardensport. Ook zijn hier diverse stamboeken vertegenwoordigd. Voor de kleinste bezoekers is er de kindertuin, waar ze spelletjes kunnen doen, waar kinderen zich kunnen laten schminken en waar ponyritjes kunnen worden gemaakt.

TOEGANG EN ORGANISATIE

De organisatie van de Dag van het Aangespannen Paard ligt in handen van zes diergeneeskundestudenten. Zij worden ieder jaar bijgestaan door zeven commissies en op de dag zelf zijn meer dan honderd vrijwilligers actief voor vele uiteenlopende taken.

De Dag van het Aangespannen Paard is een uniek evenement voor jong en oud. De toegang is gratis en er is meer dan voldoende parkeergelegenheid. Kijk voor meer informatie op www.dagvanhetaangespannenpaard.nl.

PVH-symposium 'Scheiden doet Lijden?!'

Het symposium 'Scheiden doet lijden?!' dat plaatsvond op zaterdag 27 maart jongstleden, werd door de bezoekers als zeer de moeite waard ervaren. Onder de aanwezigen bevonden zich allerlei betrokkenen uit de sector gezelschapsdieren, zoals fokkers, dierenartsen, gedragstherapeuten, Tweede-Kamerleden van de Partij voor de Dieren en ambtenaren van het ministerie van Landbouw, Natuur en Visserij. De Stichting Platform Verantwoord Huisdierenbezit organiseerde voor de tweede keer een symposium over een maatschappelijk relevant onderwerp op het Groenhorst College in Barneveld.

De lezingen, leverden nieuwe inzichten op rond het thema het scheiden van dieren. Prof. dr. Frauke Ohl verzorgde de eerste lezing. Zij ging met name in op de 'biologie' van het scheiden, met andere woorden: wat komt er allemaal bij kijken als een dier van de moeder wordt gescheiden. Hierbij richtte zij zich niet op één diersoort, maar besprak zij de factoren diersoortoverschrijdend.

Het symposium leverde nieuwe inzichten op over het thema scheiden.

DIERSOORTEN

De tweede lezing werd gegeven door Eline Teygeler, psychologe en gedragstherapeut voor dieren. Zij richtte zich specifiek op de kat en dan met name op de verschillende factoren die een rol spelen bij het bepalen van de optimale leeftijd om kittens van de moeder te scheiden. Haar lezing was gebaseerd op het discussiestuk vanuit de werkgroep Katten van het PVH 'Het bepalen van de optimale leeftijd om kittens te scheiden', dat later die ochtend werd overhandigd aan mevrouw S. Beelen, beleidsambtenaar bij het ministerie van LNV.

De problematiek bij het scheiden van konijnen kwam aan de orde tijdens de lezing van Lonneke Kerkenaar, natuurgeneeskundige voor dieren. Er bestaat voor wat betreft de leeftijd waarop jonge konijnen gezond bij de moeder weg kunnen een groot verschil tussen raskonijnen, productiekonijnen en wilde konijnen. Vooral een voldoende ontwikkeling van het maag-darmkanaal speelt een belangrijke rol.

Dr. M.B.H. Schilder richtte zich specifiek op de hond. De huidige minimumleeftijd van zeven weken voor het scheiden is voor de hond zo gek nog niet, als je ervan uitgaat dat de pup in een goede omgeving terechtkomt. Mr. C.W. Ripmeester, juridisch beleidsmedewerker bij de Dierenbescherming, ging in op de juridische aspecten in de huidige Gezondheids- en Welzijnswet voor dieren en de nieuwe Wet dieren. Hierin zijn voor een aantal diersoorten de minimumleeftijden waarop het jong van de moeder gescheiden mag worden, vastgelegd. Maar er zou nog voor meer dieren zoiets moeten worden geregeld.

WORKSHOPS

Het middagprogramma bestond uit vijf verschillende workshops, onderverdeeld naar de diersoorten hond, kat, kleine zoogdieren (konijn), vogels (papegaaien) en reptielen. In kleinere groepen werd gediscussieerd over praktische vragen rond het thema 'Scheiden'. Na de workshops werden de belangrijkste punten meegenomen naar de plenaire afsluiting. De conclusie die hier naar voren kwam, was dat het goed is dat er een wet is waarin minimumleeftijden van scheiden zijn vastgelegd. Een getal is echter niet alles bepalend. In de afweging per dier moeten veel factoren worden meegenomen. Heel belangrijk is het geven van juiste voorlichting aan fokkers en aan kopers van dieren. Hier is nog veel te winnen. Het PVH heeft hierin een belangrijke taak, samen met het LICG. Het allerbelangrijkste van deze dag was echter dat iedereen het de moeite waard vond om over dit onderwerp te worden geïnformeerd en erover mee te discussiëren.

Alle samenvattingen van de lezingen en de PowerPointpresentaties kunt u vinden op de website van het PVH (www.huisdieren.nu).

Het volgende symposium van het PVH in samenwerking met Groenhorst College en PTC+ is op zaterdag 6 november en gaat over welzijn bezien vanuit het dier.

Trauma vanuit orthopedisch perspectief

E.J. Bottemanne en R.A. van de Water

Zaterdag 27 maart werd in Amersfoort de eerste editie van 'Orthopedie on the Move! Trauma vanuit orthopedisch perspectief' door Proveto georganiseerd. Verschillende onderwerpen en sprekers passeerden de revue. Van het behandelen van fracturen en trauma aan voor- en achterpoten tot het behandelen van acuut spinaal trauma en toepassen van multimodale pijnbestrijding.

Tijdens de workshop kon uitgebreid geoefend worden.

Er waren ongeveer 45 aanwezigen met een verschillend kennis- en ervaringsniveau op het veterinair orthopedisch vlak. Daardoor zullen niet alle onderwerpen even toegankelijk zijn geweest voor alle aanwezigen. Voor sommige waren enkele onderwerpen te technisch (bijvoorbeeld het toepassen van platen bij fracturen van voor- en achterpoten), maar overall genomen, was er voor ieder wat wils en zullen de meeste aanwezigen aan hun trekken zijn gekomen. Kortom: een leerzame dag, die wat ons betreft volgend jaar op herhaling mag. Misschien dan uitgesplitst in een beginners en een gevorderden deel.

WORKSHOP

Vrijdag voorafgaand aan deze dag werd er een workshop georganiseerd bij Lingehoeve Diergeneeskunde in Lienden over knieproblemen bij de hond. Tijdens deze praktische dag die werd gegeven door prof. Randy Boudrieau, Luc Janssens en Nicolien van Klaveren, kwamen allerlei aspecten van de knie aan de orde. "De praktische insteek van deze dag was zeer interessant, vooral omdat ik onder deskundige begeleiding een aantal technieken kon verbeteren", aldus dierenarts Ron van de Water. Naast de TPLO- en TTA-techniek die werden gedemonstreerd, konden dierenartsen zelf praktische oefeningen uitvoeren op kadavers. Hiermee werden de puntjes op de i gezet van verschillende technische vaardigheden bij de benadering van de meniscus en bijvoorbeeld het oefenen van de Flo-techniek. Samengevat was deze dag interessant en leerzaam door de praktische inslag en de kleine groepsgrootte.

E.J. Bottemanne is dierenarts bij Dierenkliniek Mheenpark in Apeldoorn. R.A. van de Water is dierenarts bij Dierenkliniek De Hoofdstraat in Driebergen.

Darmgezondheid en antibioticumgebruik biggen

Diarree bij zogende biggen vormt vaak aanleiding om antibiotica in te zetten. Meestal wordt de diarree echter niet veroorzaakt door bacteriën, maar door coccidiose. De beschadiging die deze parasiet toebrengt aan de darm leidt wel tot secundaire bacteriële besmetting. Onderzoek toonde in het verleden al aan dat er een relatie bestaat tussen coccidiose en de colibacterie. Uit recenter onderzoek blijkt dat de darmbeschadiging door coccidiose vanaf de eerste levensdag het ook *Clostridium* gemakkelijk maakt om de darm aan te vallen. Dit veroorzaakt op varkensbedrijven diarree met hoge biggensterfte, al tijdens de eerste levensweek. Ook is een verband aangetoond tussen coccidiose in de kraamstal en *Lawsonia*-infectie op de batterij. Een intacte darm vormt een fysiologische barrière tegen bacteriële infecties. Het antiparasitaire middel Baycox® 50 mg/ml voorkomt veel ellende als het bij biggen van drie tot vijf dagen oud preventief wordt ingezet op bedrijven met een bevestigde ziektegeschiedenis van *Isospora suis*.

helenede.kruijs@bayer.nl

Vaccin tegen mastitis

Fendigo BV lanceert het eerste EMEA-goedgekeurde vaccin tegen mastitis bij rundvee, veroorzaakt door *E. coli*, coliformen, *S. aureus* en coagulase negatieve stafylokokken (CNS). Het geïnactiveerde vaccin, Startvac®, wordt geproduceerd door Hipra en is geïndiceerd voor koppels melkvee met herhaalde mastitisproblemen om het optreden van subklinische mastitis en de ernst van de klinische verschijnselen, veroorzaakt door bovengenoemde pathogenen te verminderen. Startvac® remt één van de lagen, ook biofilm of 'slime' genoemd, die geproduceerd kan worden door *S. aureus* en CNS-bacte-

riën. Het is wereldwijd het eerste mastitisvaccin met een indicatie voor CNS-mastitis. Het volledige immunisatieschema bestaat uit het vaccineren van de hele koppel met drie injecties, in elke lactatieperiode op 45 en 10 dagen voor de verwachte afkalfdatum en 52 dagen na het afkalven. De immunisatie vormt een extra onderdeel in een complex mastitiscontroleprogramma, dat gericht is op alle belangrijke uiergezondheidsfactoren.

(+32 475) 40 06 26

Zes lokale goede doelen winnen 1000 euro

In januari 2010 ontvingen alle dierenartsenpraktijken in Nederland een oproep om lokale goede doelen aan te dragen om kans te maken op 1000 euro in het kader van het vijftigjarig bestaan van Novartis Animal Health. Daarnaast is in het afgelopen jubileumjaar al 24.000 euro bijgedragen aan vier goede doelen: KNGF Geleidehonden, Stichting Hulphond, AMIVEDI en Stichting KinderBoerderijen Nederland.

Uit de bijna zestig nominaties door dierenartsen heeft Novartis zes lokale goede doelen gekozen op basis van drie selectiecriteria: de bijdrage die het goede doel levert aan de relatie tussen mens en dier, de ingestuurde motivatie van de dierenartsenpraktijk en de bestemming van het te winnen geldbedrag.

De winnende goede doelen zijn Project 'Stabij' van Zorg- en verpleegcentrum LindeStede (DKL Wolvega), Stichting Paardrijden Gehandicapten Kennemerland (DAP Ouderkerkerlaan te Amstelveen), Stichting Grip op je Leven (DGC Nunspeet), Philadelphia Zorgboerderij Oppenhuizen (DAP Sneek-Oudega), Stichting Reddingshonden RHWW (DKL Westervoort) en St. Jasmijn (DAP Kerckebosch Zeist).

mieke.kamphuis@novartis.com

Glutellac® Piglet

Het streven van de varkenshouder naar meer gespeende biggen per zeug per jaar wordt begrensd door de maximale capaciteit van de melkproductie van de zeug. Biggen met een lager geboortegewicht, die onvoldoende melk kunnen drinken, redden het niet. Ze sterven ten gevolge van uitdroging, energietekort of verzuring. Glutellac® Piglet is een vloeibaar aanvullend dieetvoeder dat vanaf 12 uur na de geboorte wordt gegeven via de drinkschaaltjes in de kraamhokken. De samenstelling is specifiek voor biggen en de spontane opname ervan door de biggen is het sterke punt. Het wordt aangemaakt bij ongeveer 70 graden celsius en op lichaamstemperatuur gedurende de eerste levensweek twee- à driemaal per dag verstrekt aan biggen. Meteen wordt ook de overgang naar de eerste opname van vast voer vergemakkelijkt. Onder praktijkomstandigheden werd door het consequent inzetten van Glutellac® Piglet de biggensterfte op een varkensbedrijf verminderd van 6,2 procent naar 2,4 procent (exclusief doodgeboren biggen).

helenede.kruijs@bayer.nl

Milbemax kauwtabletten voor honden

Novartis AH introduceert Milbemax® kauwtabletten voor (kleine) honden en pups. Deze nieuwe formulering wordt door 94 procent van de honden (39 verschillende rassen) spontaan uit de hand geaccepteerd, zonder dat er afbreuk wordt gedaan aan de effectiviteit, veiligheid en het gebruiksgemak van de huidige Milbemax®. Het product heeft het breedste werkingsspectrum van alle orale ontwormmiddelen voor honden, inclusief hartwormpreventie en effectiviteit tegen longwormen (*Angiostrongylus vasorum* en *Crenosoma vulpis*) met een reductie van het infectieniveau. Het is veilig voor pups vanaf 1 kg en drachtige en lacterende teven.

mieke.kamphuis@novartis.com

Prilactone® 80 mg

Naast de 10 en 40 mg tabletten introduceert Ceva Santé Animale voor de grotere hond Prilactone® in een voordelig formaat van een 80 mg tablet, ook met rundvleessmaak.

Het product wordt ingezet bij honden met hartfalen en de voornaamste actie is niet als diureticum, maar als aldosteronantagonist. Daarom wordt het toegediend in een vroeg stadium van hartfalen wanneer de eerste klinische verschijnselen zichtbaar worden, in combinatie met de standaard therapie. Prilactone® is de enige aldosteron receptor-antagonist in het behandelingsprotocol en onmisbaar om de behandeling van honden met hartfalen completer te maken.

www.ceva.nl

Meloxidyl® voor injectie

Ceva Santé Animale breidt het NSAID-programma uit. Naast de smakelijke tabletten Carprodyl® F en de orale suspensie Meloxidyl® 1,5 mg/ml voor de hond is nu ook een Meloxidyl® 5 mg/ml oplossing voor injectie voor zowel de hond als de kat beschikbaar op basis van de werkzame stof meloxicam.

Daar waar de orale suspensie wordt gebruikt ter verlichting van ontsteking en pijn bij zowel acute als chronische aandoeningen van het bewegingsapparaat, wordt de injecteerbare vorm ingezet bij de postoperatieve pijnbestrijding na orthopedische en weke delen chirurgie, maar eveneens als acute behandeling van aandoeningen van het bewegingsapparaat.

www.ceva.nl

NIEUW

Hill's SCIENCE PLAN VETERINARY FORMULATED

VETESSENTIALS

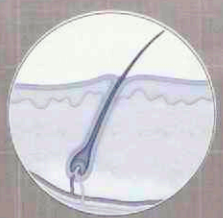
EXCLUSIEF VOOR DIERENARTSEN

Helpt tandplak en tandsteen te verminderen
dankzij het klinisch bewezen tandenborstel effect van de brokken

Houdt een gezond gewicht op peil
met klinisch bewezen hoeveelheden L-carnitine en grote hoeveelheden vezels

Een uniek en overzichtelijk assortiment

Houdt gezonde urinewegen in stand
dankzij gecontroleerde mineralen en pH



Bevordert een gezonde huid en vacht
met behulp van omega-6 vetzuren

Ondersteunt een gezond spijsverteringskanaal
Door een combinatie van oplosbare en onoplosbare vezels

KLINISCH BEWEZEN VOORDELEN

Nieuwe Hill's™ Science Plan™ VetEssentials biedt u:

- Een overzichtelijk assortiment met slechts 9 producten, dat makkelijk in het gebruik is en makkelijk kan worden aanbevolen.
- Exclusief verkrijgbaar bij dierenartsen, waardoor de compliance en bezoekfrequentie aan uw kliniek verbeterd wordt.

Neem vandaag nog contact op met uw Hill's vertegenwoordig(st)er of bel de gratis Hill's Veterinary Helpline 0800-0222466

Geavanceerde voeding met klinisch bewezen voordelen

Hill's ets' no.1 choice™

De vijf essentiële gezondheidsbehoeften, die hier toegelicht worden, verwijzen naar Hill's™ Science Plan™ VetEssentials Feline Young Adult.

™ handelsmerken zijn eigendom van Hills Pet Nutrition, Inc. © 2010

VOORZITTERSCOLUMN

20 procent, 50 procent, mag het ook iets meer zijn?

Bent u ook opgeschrikt door het nieuws dat in drie jaar tijd het antibioticagebruik met 50 procent terug moet? De druk vanuit de minister en de Tweede Kamer neemt alleen maar toe. En dat zal niet minder worden. Om de antibioticumresistentie terug te dringen zullen vele aanpassingen noodzakelijk zijn. Dus moeten wij, samen met de verschillende dierhouderijsectoren, binnen drie jaar ook een antwoord hebben.

En blijft het daar dan bij? Nee, dat denk ik niet. Los van dat er voor na 2013 verder reducties in het vooruitzicht worden gesteld, zal er nadrukkelijk ook gediscussieerd gaan worden over het gebruik van moderne antimicrobiële middelen. Veterinair toegepaste fluoroquinolonen en cefalosporinen worden in de humane geneeskunde als laatste redmiddel voor slecht behandelbare infecties gezien. Reden genoeg om het gebruik daarvan in de diergeneeskunde meer aan banden te leggen. Wij hebben als KNMVD vanuit het oogpunt van de volksgezondheid bij LNV aangedrongen het beleid voor deze antibiotica aan te scherpen. Niet alleen effectiviteit en toepasbaarheid bij het doeldier zijn van belang, maar ook het in stand houden van de effectiviteit bij de mens. Voordat er regels zijn, kunnen wij nu al bijdragen door bij onze keuze naast veterinaire aspecten ook de volksgezondheid mee te wegen. De formularia bieden daarvoor het juiste handvat. Ook al is dat wellicht voor de specifieke toepassing, bijvoorbeeld een korte wachttijd voor melk en vlees, minder aantrekkelijk.

Resistentie-inductie gaat niet alleen om vermindering maar ook over een beter onderbouwde keuze. Ook aan u de uitdaging!

Ludo J. Hellebrekers, voorzitter, l.j.hellebrekers@knmvd.nl

Zelfverrijking

Frank Kahlmann

Zelfverrijking. Voormalig premier Kok sprak dertien jaar geleden bij Nova zelfs over 'exhibionistische salarisstijgingen'. De publieke opinie heeft de grootgraaierij als thema ontdekt en laat voorlopig niet meer los. Ook de gezelschapsdierenarts ontkomt niet aan een openbaar debat waarin transparantie en onderbouwing van tarieven wordt geëist. U, die als vooruitstrevende, moderne dierenarts te werk gaat, schrikt voor deze dialoog niet terug. Met open vizier gaat u het gesprek aan met cliënten, collega's en uw eigen team.

Deze roep tot zuiver, professioneel en integer optreden van de dierenarts beperkt zich niet tot de tarieven. U heeft in het debat omtrent antibioticumgebruik en de mede daaruit voorkomende 'KNIP-discussie' kunnen zien dat de hedendaagse dierenarts onder het vergrootglas ligt bij de overheid, de burger en diverse andere groeperingen binnen onze samenleving. Zelfs binnen onze eigen beroepsgroep lopen de meningen soms ver uiteen. Daar biedt de structuur van de KNMVD en de GGG, terecht, alle ruimte voor. De gezelschapsdierenarts kan er op vertrouwen dat het bestuur van de GGG in deze gesprekken en discussies altijd de belangen van zijn leden voorop stelt. Soms achter de schermen, soms vol in het licht van de schijnwerpers.

GEESTELIJK VERRIJKEN

Voor de meest dierenartsen is zelfverrijking meer een mentaal dan een financieel onderwerp: 'jezelf geestelijk verrijken'. Bijvoorbeeld door het volgen van bij- en nascholing. We vinden dat belangrijk met zijn allen. Niet voor niets luidt artikel 1.1 (sic!) van de Code voor de Dierenarts (versie maart 2010): 'Dierenartsen onderhouden aantoonbaar hun kennis en vaardigheden op het gebied van de diergeneeskunde waarin zij werkzaam zijn door het volgen van vakliteratuur en op nascholing gerichte programma's en bijeenkomsten'. In het 'Imago onderzoek beroepsgroep dierenartsen gezelschapsdieren' dat in 2009 in opdracht van de GGG werd uitgevoerd is bij- en nascholing de door gezelschapsdierenartsen meest genoemde suggestie voor verdere professionalisering van de beroepsgroep. In ditzelfde onderzoek valt ook te lezen dat 'kennis van zaken' één van de belangrijkste aspecten is op basis waarvan een eigenaar een dierenarts kiest. Tweederde van de ondervraagde burgers vindt het belangrijk om te

kunnen zien of te kunnen achterhalen dat zijn of haar dierenarts zich naschoolt.

Het beeld dat wij als dierenarts hebben over onze kennis blijkt overigens stukken positiever te zijn dan dat van onze patiënteigenaren. Laat uw cliënten dus zien wat u doet, wat u leest, waar u geweest bent. Wees trots op uw continue weg naar meer kennis en betere patiëntenzorg! Durf uw diploma's en certificaten op te hangen, gebruik uw website voor een fris 'kennisonderhoudsarchief', twitter vanaf de Najaarsdag met uw cliënten. Ook uw eigen GGG is onverminderd bezig met een plan om de door u geleverde kwaliteit beter zichtbaar voor onze clientèle te maken. We zullen u hier uiteraard van op de hoogte houden en uw mening en inbreng verweven in het uit te rollen beleid.

Al met al verrijkt nascholing ons leven, wordt het gevraagd door patiënteigenaren en is het vereist om op goed niveau patiëntenzorg te blijven leveren. Dus doen! De mogelijkheden zijn legio. Zo heeft de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren u met de net afgesloten Voorjaarsdagen in staat gesteld om drie tot vier dagen kwalitatief hoogstaand onderwijs te genieten. Maar ook het PEGD-programma (in samenwerking met de UKG), de Najaarsdag en het PEGD-symposium van donderdag 24 juni 2010 (zie: www.pegd.nl) stellen u in staat betaalbare na- en bijscholing te volgen. Ten slotte is ook, geheel gratis voor leden van de GGG (en ook van de GGL en GGP) via de KNMVD-site de online tijdschriftenbibliotheek beschikbaar.

Frank Kahlmann

MEEDENKEN

Als verse voorzitter van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren hoop ik de komende jaren mee te mogen werken aan verdere professionalisering van de gezelschapsdierensector. Onze missie is daarbij leidend: 'opkomen voor de belangen van de gezelschapsdierenarts en bevorderen van de diergeneeskundige zorg voor het gezelschapsdier'. Dat kan en wil het bestuur van de GGG niet alleen. Ik moedig u van harte aan van de geboden mogelijkheden om met ons mee te praten en te denken gebruik te maken.

Frank Kahlmann is voorzitter van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren.

PERSONALIA

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben zich de volgende collega's aangemeld:

Baten, mevrouw T; 2004; 6444 GL Brunssum, Ridder Bexstraat 39
Boerma, S; 1980; 9263 PA Garyp, Easterein 29
Groot, M.W. de; 2003; 3704 GN Zeist, Noordweg 110
Hoogstraten, mevrouw T.A.S.; 2010; 3707 BL Zeist, Boulevard 25
Manen, M.P.T. van; 2010; 8051 GZ Hattem, Burchtstraat 16
Winderickx, mevrouw K.; 2004; 2033 AR Haarlem, Diakenhuisweg 111

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Boon, mevrouw L.R.; 2010; 3584 DJ Utrecht, Cambridgelaan 545
Bosma, mevrouw J.H.; 2000; 8502 CV Joure; Oer de Feart 161
Bruijn, R.A.R. de; 2006; 3353 GG Papendrecht, Brederodelaan 66
Laning B., 2010; 9785 AH Zuidwolde, Beijumerweg 16
Meije, mevrouw I.C. van der; 2009; 3551 ER Utrecht, Narcisstraat 42
Molen, P. van der; 2009; 3553 RA Utrecht, Galvanistraat 5-bis
Multem, J.D.; 2010; 2241 KD Wassenaar, Hofcampweg 43
Pinkse, B.C.; 2009; 3731 TE De Bilt, Burg. v. Heemstrakwartier 195
Rego, mevrouw G.; 2006; 7676 PA Westerhaar-Vriezenveensewijk, Sibculoseweg 33
Robers-Huizeling, mevrouw G.L.P.; 2006; 3021 CC Rotterdam, Graaf Florisstraat 65- a
Soheil, F,; 2004; 3431 TR Nieuwegein, Wenckebachplantsoen 505
Thomas, mevrouw M.E.; 2000; 3515 XG Utrecht, Jacob van der Borchstraat 54
Volkering, mevrouw M.E.; 2009; 1399 PL Muiderberg, Meerkade 2

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Albers, mevrouw M., 3703 BM Zeist, Laan van Cattenbroeck 14
Bleeker, mevrouw S.D.C., 7431 PS Diepenveen, Randerstraat 14
Boschma, mevrouw T., 3584 DC Utrecht, Cambridgelaan 403
Bosma, mevrouw E.H., 3553 CK Utrecht, Amperestraat 67
Boxtel, mevrouw P.R.M., 3581 TG Utrecht, Oudwijk 21
Bruil, S.H., 3732 HJ De Bilt, Dorpsstraat 42
Ceulemans, mevrouw S.M. 3526 WL Utrecht, Europaplein 590
Dijk, mevrouw S. van, 3706 CD Zeist, Laan van Vollenhove 139
Dijkstra, mevrouw K.D., 3572 EG Utrecht, Obrechtstraat 30
Dirksen, mevrouw K., 5171 MZ Kaatsheuvel, Ringvaert 28
Ewijk, mevrouw M.G. van, 4223 NH Hoornaar, Dorpsweg 132
Faas, mevrouw J., 3705 ZL Zeist, Warande 147
Gelder, mevrouw Y. de, 3572 ST Utrecht, Bouwstraat 26
Hoorntje, mevrouw W.P. 3581 WV Utrecht, Albrachthof 18
Hövell van Wezeveld en Westervlier van, 3572 HP Utrecht, Poortstraat 104- bis
Koehorst, mevrouw M.J.H., 3605 VM Maarssen, Antilopespoor 465
Minnema, mevrouw S.S. 9864 PG Kornhorn, Provincialeweg 104
Parramore, mevrouw J.J.E., 3572 ER Utrecht, Gildstraat 86- b
Peltzer, mevrouw S.T.C.G., 3531 VA Utrecht, Groeneweg 1
Pepping, mevrouw I., 3584 CJ Utrecht, Bolognalaan 11 – L
Raterink, E.A., 3572 LX Utrecht, Cornelis Houtmanstraat 28
Reinders, mevrouw M.T.M., 3953 MG Maarsbergen, Woudenbergseweg 34
Sambo, mevrouw E.A.S., 3584 DX Utrecht, Salamanderpad 45
Schelling, mevrouw F.E., 3572 VE Utrecht, Klaverstraat 54
Ubbink, mevrouw S., 3571 SH Utrecht, Willem Schuylenburglaan 10

Velde mevrouw E.J. van de, 3534 PB Utrecht, Galjoenstraat 21
Verbeek, P.C., 3512 NV Utrecht, Dorstige hartsteeg 40
Wal, M.D. van de, 3527 BD Utrecht, Trumanlaan 151
Wayop, mevrouw I.Y.A., 3584 DN Utrecht, Cambridgelaan 637
Wilt, mevrouw N., 1231 CV Loosdrecht, Nootweg 44

Voor het dierenartsenexamen van 9 april 2010 zijn geslaagd:

Cleton, mevrouw N.B. 4105 AE Culemborg, Gelddijk 4
Dijk, mevrouw S. van, 3706 CD Zeist, Laan van Vollenhove 139
Graaf, mevrouw K. de, 3584 DE Utrecht, Cambridgelaan 501
Hell, mevrouw M.L., 3582 SG Utrecht, Pelikaanstraat 36-bis
Higler, mevrouw M.L.H., 3768 GN Soest, Vosseveldlaan 36
Hoogstraten, mevrouw T.A.S., 3707 BL Zeist, Boulevard 25
Huizing, X.B., 3581 HB Utrecht, Ramstraat 15
Kappers, mevrouw L.V., 8463 NP Rotsterhaule, Langedijk 1
Oudenes, mevrouw T., 3443 TS Woerden, Albert Cuypstraat 23-e
Pickee, E.B., 7812 NT Emmen, Geuzingebrink 55
Roodenburg, mevrouw E. 3401 AP IJsselstein, Vicarielaan 17
Stoop, H., 3572 RM Utrecht, Goedestraat 29-bis
Struik, mevrouw M.E.A., 4323 TB Ellemeet, Schelpweg 21
Vedder, P.J.I. 3584 LE Utrecht, Leuvenplein 88
Ven, mevrouw L.M.A. van de, 3584 DE Utrecht, Cambridgelaan 495
Vijge, mevrouw L.F., 3581 VC Utrecht, van Limburg Stirumstraat 23
Wienen, mevrouw M.F.P., 3991 RR Houten, Boogmuur 57

Overlijdensberichten:

Op 26 maart 2010 de heer A.E. Burggraaff te Vlissingen.

JUBILEA MEI 2010

1 mei, dr. P.G.H. Bijker te Pingjum, 40 jaar
1 mei, G. Fennema te Oudehaske, 40 jaar
1 mei, J.T. van Berge Henegouwen te Aalten, 40 jaar
1 mei, dr. F.C. Stades te Zeist, 40 jaar
10 mei, E.P. van der Wel te Midwolda, 25 jaar
10 mei, J.H.J. Mensinga te Ommen, 25 jaar
10 mei, mevr. B.A.M. Austie te Tubbergen, 25 jaar
10 mei, R.F.M. Kusters te Arnhem, 25 jaar
10 mei, E. Vorderman te Alkmaar, 25 jaar
10 mei, M.C.M. Bossers te Loosbroek, 25 jaar
22 mei, J. Reinders te Grijpskerk, 40 jaar
31 mei, mevr. J.F. van der Wal te Apeldoorn, 25 jaar
31 mei, W.G.J. Grondhuis te Asten, 25 jaar
31 mei, C. Veldman te Meerlo, 25 jaar

SLUITINGSDATA VOOR KOPIJ

Aflevering	Deadline*
15-05-2010	maandag	03-05-2010
01-06-2010	maandag	17-05-2010
15-06-2010	maandag	31-05-2010
01-07-2010	maandag	14-06-2010

* Voor 10.00 uur 's morgens.
tijdschrift@knmvd.nl

DOORLOPENDE AGENDA

Congressen & Symposia

Mei

6-8 Frankfurter Tierärztekongress 2010 in Bad Homburg. Aanmelding schriftelijk tot 19 April 2010. Stuur het aanmeldformulier op aan: Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Veranstaltungsmanagement, Hanss-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover, of per fax: 0511 8550-2411.
19 Symposium V.S.R. "De Solleysel": 'Aan het been'. Locatie: collegezaal van de faculteit Diergeneeskunde afdeling Paard. Kosten voor studenten: 7/12,50 euro (lid/geen lid). Kosten dierenartsen/hoefsmeden: 65/85 euro (donateur/geen donateur). Inschrijven elektronisch via www.solleysel.nl/symposium vanaf 1 maart. Inschrijving is pas definitief na ontvangst van betaling. E-mailadres: symposium@solleysel.nl.
29 K9 Insight Out! Over de hoestende hond door KNO-problemen. Tijdens deze dag komen allerlei oorzaken, diagnostiek en behandelmogelijkheden van hoesten aan de orde. Sprekers: Cécile Clerckx (België), Gert ter Haar (Nederland), Gerhard Oechtering (Duitsland) en Herman Egberink (Nederland). Locatie: Woudschoten Conferentiecentrum, Zeist. Voor meer informatie: www.proveto.nl.

Juni

4 GGD-congres 'Veeteelt en volksgezondheid, in relatie tot ruimtelijke ontwikkeling'.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Mei

15-19 Reis naar Ierland seniordierenartsen. Inschrijvingen zenden aan Henk van Dam Studiereizen, telefoon: (0527) 27 10 72. E-mail: hevada@hetnet.nl.
29 De Dag van het Aangespannen Paard (DAP). Locatie: terrein van de faculteit Diergeneeskunde. De toegang is gratis. Voor meer informatie: www.dagvanhetaangespannenpaard.nl

Juni

3 Voorjaarsvergadering NVP in samenwerking met VIZ en BVP: One Health, uniting human and veterinary medicine. Locatie: Veldhoven.

Cursussen

Mei

4 Cursus: 'Perioperatieve zorg voor gezelschapsdieren'. Leren kiezen en toepassen van diverse typen vloeistoffen, hun optimale toedieningwijze bij verschillende soorten patiënten en meerdere manieren om fysieke warmte te reguleren. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.
6 Cursus: 'Wonden en hun verbanden bij gezelschapsdieren'. Het protocollair behandelen van wonden om snel een succesvolle genezing te verkrijgen. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.
6-7 Fachgespräch über Geflügelkrankheiten. Parkhotel Kornsberg, Hannover Messe.
18 'Klinische chemie: interpretatie laboratoriumuitslagen'. Spreker: dr. Hans Kooistra, dipl. ECVIM-ca. Tijd: 15.00 tot 18.30 uur. Locatie: collegezaal departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Universiteit Utrecht. Kosten: 125 euro. Inschrijven: PEGD-portal.
18-19 'Clinical Problem Solving'. Deze cursus wordt gegeven door Jill Maddison en David Church, beiden werkzaam aan de Royal Veterinary College in Londen. Locatie: Hotel van der Valk, Houten. Voor meer informatie: www.proveto.nl.
19 Cursus: 'Tand(en)problemen bij knaagdieren'. Praktische bijscholing betreffende de tandheelkunde bij het konijn en de cavia. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.
26 'Nieuwe behandelingsperspectieven voor feliene infectieuze peritonitis bij de kat'. Plaats: Intermotel, Klaverbladstraat 7, 3560 Lummen. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.
27 'Klinische chemie: interpretatie laboratoriumuitslagen'. Inschrijven: PEGD-portal.

Juni

3 Cursus: 'Anesthesie,ontwikkelingen en trends', tevens wordt uitgebreid stil gestaan bij de monitoring. Een praktische cursus waarbij inhalatieanesthesie en spuitpomp uitgebreid besproken worden. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.
10 'Nieuwe behandelingsperspectieven voor feliene infectieuze peritonitis bij de kat'. Plaats: De Ceder, Deinze. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.
10 'Psychofarmaca in dogs and cats'. Spreker: prof. dr. Xavier Manteca, University of Barcelona. Tijd: 13.30 uur tot 20.00 uur. Locatie: collegezaal Gezelschapsdieren, faculteit Diergeneeskunde. Kosten: 150 euro inclusief buffet. Inschrijven via PEGD-portal.

IN MEMORIAM

Jos Fransen

*** 31 december 1951 - † 30 januari 2010**

Jos zag op 31 december 1951 het levenslicht. Hij groeide op in een druk gezin: zijn vader had een groot transportbedrijf. De liefde voor vrachtwagens en ander groot materieel is Jos altijd bijgebleven. Hij dagdroomde ook later nog af en toe van een tweede carrière als vrachtwagenchauffeur om zo Europa door te kruisen.

Na de HBS begon hij in 1971 de studie diergeneeskunde te Utrecht, toen nog gevestigd aan de Biltstraat. Daar had ook het DSK-bestuur zijn gezellige ruimte. Jos had in de jaargang 1973 tot 1974 de functie van vicepreses.

Tijdens de studie ontmoette hij Emmy, die ook diergeneeskunde studeerde. Beiden studeerden af in maart 1977. In juli 1977 vonden zij werk in de Bommelerwaard. Door het al snel te drukke gezinsleven werd Jos fulltime gemengd practicus en deed Emmy parttime de kleine huisdieren. Samen kregen zij vier kinderen: Maartje, Noortje, Lotte en Bart.

Het was in het begin een erg drukke praktijk, die zij voerden samen met collega Veenemans. Na het plotseling overlijden van deze maatschapgenoot kwamen er al snel twee jonge dierenartsen bij: Frits Janssen en Ad van Osch. Met z'n drieën, waarbij Jos als oudste de drijvende kracht was, brachten zij de praktijk tot bloei. Met name de kleine huisdieren namen een grote vlucht.

De praktijk aan huis werd al snel te klein en in 1992 werd er een nieuw pand gebouwd. Jos hield ervan zaken te managen en te regelen betreffende de nieuwbouw.

Jos kreeg ook steeds meer interesse in taken voor de VWA. Hij dacht mee over de CAO-onderhandelingen en de tarieven van de practioners, waarbij hij zich kon opwinden over ambtelijke regeltjes. Hij dacht erover het in de praktijk wat rustiger aan te gaan doen en tegelijkertijd meer VWA-werk naar zich toe te trekken.

De kinderen hadden allemaal hun plekje gevonden en samen met Emmy wilde hij gaan genieten van wat rustigere jaren. Dat is hem helaas niet gegund.

Moge de nagedachtenis aan Jos blijvend een bron van inspiratie zijn voor Emmy, de kinderen en de dierenartsenpraktijk.

.....

Frits Janssen

Nu ook bescherming tegen kennelhoest van Pfizer Animal Health / Fort Dodge Animal Health

Bronchi-Shield®

Effectieve vaccinatie van goede komaf

- **Effectieve bescherming**
  Verleent immuniteit tegen kennelhoest veroorzaakt door Bordetella bronchiseptica, hetgeen is aangetoond door uitgebreide immuniteitsonderzoeken.[1])
- **Eenvoudige intranasale toediening**
- **Voldoende immuniteit vanaf 5 dagen na vaccinatie**
- **Vroege bescherming voor jonge pups (v.a 8 weken)**
- **Ter aanvulling op bescherming verleend door de andere Pfizer vaccins**

BRONCHI-SHIELD Gevriesdroogde pellet en oplosmiddel voor suspensie voor neusdruppels. Honden SAMENSTELLING Werkzaam bestanddeel: 1 dosis (1 ml) vaccin bevat: 1. Gevriesdroogde fractie: Werkzaam bestanddeel: Bordetella bronchiseptica, levend, stam 92B 2,1 x 10^{8} CFU -5,5 x 10^{8}CFU (*) (*) CFU: colony forming unit Hulpstoffen: q.s. 1 dosis. Zie rubriek 6.1 voor de volledige lijst van hulpstoffen. 2. Oplosmiddel: Water voor injectie q.s. 1 ml DOELDIER: Hond INDICATIES Actieve immunisatie van honden van 8 weken of ouder ter reductie van hoesten veroorzaakt door Bordetella bronchiseptica. Duur van de immuniteit: 1 jaar. De immuniteit begint op 5 dagen na vaccinatie. CONTRA-INDICATIES Vaccineer geen zieke dieren. Vaccineer geen dieren welke een antibacteriële- of immunosuppressieve behandeling ondergaan. DOSERING EN TOEDIENINGSWEG Wijze van toediening: Meng onder aseptische omstandigheden de gevriesdroogde pellet met het oplosmiddel. Na oplossing het product goed schudden. Zuig de vloeistof op met de spuit, verwijder de naalden vervang deze door de applicator. Het vaccin onmiddellijk gebruiken. Houd de kop van de hond met de neus omhoog en de bek dicht zodat de hond geforceerd wordt om door de neusgaten te ademen. Dien het product druppelsgewijs in de neusgaten toe. PRIMAIRE VACCINATIE: Vaccinatie met 1 dosis van 1 ml per dier vanaf de leeftijd van 8 weken. Dien 0.5 ml vaccin toe in elk neusgat. Bij grotere dieren (>15 kg), kan 1.0 ml toegediend worden in één neusgat. Één dosis tenminste 5 dagen voor de periode van verwachte risico's, zoals het tijdelijk plaatsen in een kennel. BOOSTERVACCINATIE: jaarlijkse vaccinatie met één dosis. BIJWERKINGEN In incidentele gevallen kan een paar dagen na vaccinatie hoesten van voorbijgaande aard (1 of 2 dagen) optreden. In zeldzame gevallen kan tijdelijk neus- of ooguitvloeiing worden waargenomen. Bij dieren met ernstiger symptomen kan een passende behandeling met een antibioticum geïndiceerd zijn. Dierenartsen dienen zich er echter bewust van te zijn dat een antibioticum therapie, gegeven binnen 14 dagen na vaccinatie, een negatieve invloed kan hebben op de effectiviteit van het vaccin. Overgevoeligheidsreacties kunnen voorkomen. In geval een anafylactische reactie, dienintramusculair adrenaline toe. *Speciale waarschuwingen voor elke diersoort waarvoor het diergeneesmiddel bestemd is.* Het product bevat levende bacteriën en dient alleen via de intranasale weg te worden toegediend. Parenterale toediening kan resulteren in abcessen en cellulitis. Als er sprake is van enig antibioticum gebruik binnen 2 weken na vaccinatie dan dient de vaccinatie herhaald te worden na afloop van de antibioticumbehandeling. *Speciale voorzorgsmaatregelen bij gebruik. Speciale voorzorgsmaatregelen voor gebruik bij dieren:* Gevaccineerde honden kunnen de vaccinstam van Bordetella bronchiseptica tot 7 weken na vaccinatie uitscheiden. Gedurende deze tijd wordt immuno-depressieve personen geadviseerd contact met gevaccineerde honden te vermijden. Soortgelijke voorzorgsmaatregelen zijn van toepassing op niet gevaccineerde contact- en immuno-depressieve dieren. Het is aangetoond dat het vaccin veilig is in varkens. Katten en niet gevaccineerde honden in contact met gevaccineerde honden kunnen reageren op de vaccinstam; dit uit zich in gematigde klinische symptomen zoals niezen, neus- en ooguitvloeiing. Andere dieren, zoals konijnen en kleine knaagdieren, zijn niet getest. Bijzondere voorzorgen dienen te worden genomen om spreiding van het vaccin in de kliniek te vermijden. *Speciale voorzorgsmaatregelen, te nemen door degene die het geneesmiddel aan de dieren toedient:* Desinfecteer handen en materialen na toedienen. In geval van accidentele zelfinjectie tijdens het oplossen van het product of inhalatie van het product tijdens het druppelsgewijs toedienen in de neusgaten, dient onmiddellijk een arts te worden geraadpleegd en de bijsluiter of het etiket te worden getoond. Personen die het product toedienen aan honden dienen zich te realiseren dat herhaaldelijke blootstelling aan het product door inhalatie in zeldzame gevallen kan leiden tot overgevoeligheidsreacties. Alhoewel het risico dat immuungecompromiteerde mensen worden geïnfecteerd met Bordetella bronchiseptica extreem laag is, dienen deze mensen zich er bewust van te zijn dat honden het organisme tot 7 weken na vaccinatie kunnen verspreiden. "Immunocompromised" mensen wordt geadviseerd om contact met het vaccin en gevaccineerde honden gedurende de periode van verspreiding te vermijden. Registratienummer Nederland: REG NL 10307 Aflevering: UDD. Informatie is op aanvraag beschikbaar bij de verantwoordelijke voor het in de handel brengen: Fort Dodge Animal Health Benelux, Postbus 14, 6290 AA Vaals. 0800-4555554. [1]) Gegevens uit bestand: Bronchi-Shield Registratiedossier.

Pfizer Animal Health FORT DODGE

Nederland: Fort Dodge Animal Health Benelux
Postbus 14, 6290 AA Vaals, tel 0800 - 455 55 54

Kleintierenpraxis Wertz is een goed geoutilleerde praktijk met echo, endoscopie en tandheelkunde. De praktijk is gelegen in Duitsland, ongeveer 30 kilometer vanaf Venlo.

Ter versterking van ons team, zoeken wij een **gemotiveerde dierenarts**. In aanvang voor 20 uur per week met in de nabije toekomst uitbreiding. Geen spoeddienst! Goede secundaire arbeidsvoorwaarden. Redelijke beheersing van de Duitse taal is gewenst.

U kunt uw reactie sturen naar: Kleintierenpraxis Wertz, ter attentie van de heer D. Wertz, Gohrstrasse 45, 47475 Kamp-Lintfort, Duitsland.
Tel.: (06) 124 762 18, fax: (0049) 284 213 509.
E-mail: info@dierenkliniekwertz.nl.

Veterinair Centrum Someren B.V. zoekt ter versterking van onze sectie herkauwers

een dierenarts voor herkauwers (M/V)

Ons team bestaat uit twee dierenartsen die intensief samenwerken met twee rundveedierenartsen van onze buurtpraktijk.

Wij bieden een afwisselende, uitdagende en veelzijdige baan in een collegiale en informele werksfeer en met zeer goede mogelijkheden en kansen tot professionele ontplooiing en ontwikkeling; deelname in de avond- en weekenddiensten herkauwers; salariëring conform de CAO voor dierenartsenpraktijken.

Je schriftelijke sollicitatie vergezeld van CV kun je binnen veertien dagen na het verschijnen van deze advertentie richten aan: Niels Groot Nibbelink, Veterinair Centrum Someren B.V., Slievenstraat 16, 5711 PK Someren, Nederland. E-mail: n.grootnibbelink@vc-someren.nl Meer informatie over onze praktijk is te vinden op www.vc-someren.nl

Crimpenerwaert Dierenartsen is een moderne gemengde praktijk in het westen van het land
Vanuit onze vestigingen in Bergambacht en Lekkerkerk bieden wij 24-uurs dienstverlening aan gezelschapsdieren, landbouwhuisdieren en paarden
Ons werkgebied, met prachtige natuur en stedelijke cultuur binnen handbereik,
leent zich bij uitstek om een goede balans te kunnen vinden tussen werk en ontspanning

CRIMPENERWAERT DIERENARTSEN

dierenarts gezelschapsdieren met ervaring (m/v)

Wij bieden:
Een uitdagende functie binnen een groeiende praktijk
De ruimte om jezelf te ontplooien binnen een jong en enthousiast team van 6 dierenartsen en 5 assistenten
Een prettige en goede werksfeer

Wij vragen:
Een bevlogen collega die zich wil storten op de de preventieve en curatieve eerstelijns behandeling van gezelschapsdieren, alsmede aanverwante disciplines (chirurgie, radiologie, echografie)
Teamgeest en een klantvriendelijke instelling
Bereidheid te participeren in avondspreekuren (1-2 maal per week)
Bereidheid te participeren in weekenddiensten (1 op 3)
Bereidheid tot verhuizen naar het praktijkgebied
Affiniteit met paarden is een pre

Ervaringsniveau: minimaal 2 jaar binnen een gezelschapsdierenpraktijk

Ingangsdatum: per direct

Motivatiebrief en CV stuur je binnen twee weken naar: **vacature@crimpenerwaert.nl** t.a.v. A. van Risp of H.I. Surstedt

Crimpenerwaert Dierenartsen, Burgemeester van der Willigenstraat 10a, 2941ES Lekkerkerk. Tel: 0180 661310 *www.crimpenerwaert.nl*

GI onderzoeks-beurs

De European Emesis Council (EEC) is een wetenschappelijke, niet-liefdadige, non-profit groep die zich inzet voor de bevordering van "best practice" bij de aanpak van braken bij honden en katten en op het gebied van de gastro-enterologie in bredere zin.

De EEC verstrekt een onderzoeksbeurs van € 20.000 aan jonge klinische onderzoekers die origineel onderzoek verrichten naar spontaan optredende gastro-intestinale ziekten bij honden of katten.

Aanvragen van in Europa werkzame, gekwalificeerde dierenartsen die in de afgelopen zeven jaar zijn afgestudeerd, komen voor acceptatie in aanmerking.

Bezoek voor meer informatie over de beurs en een aanvraagformulier de website: www.emesiscouncil.com/eec-grant

Sluitingsdatum voor aanvragen: 1 juli 2010.

De EEC wordt ondersteund door Pfizer Animal Health.

european emesis council

De Gezondheidsdienst voor Dieren

GD

De Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) in Deventer is dé hoofdrolspeler in diergezondheid. Het hart van ons bedrijf wordt gevormd door een modern veterinair laboratorium. Daarnaast beschikt de GD over een team van dierenartsen, specialisten en wetenschappers voor het uitvoeren van praktijkgericht onderzoek en het ontwikkelen van programma's voor dierziektepreventie en -bestrijding.

De afdeling Pluimveegezondheidszorg levert veterinaire kennis aan de projecten en programma's die de GD voor overheid en bedrijfsleven uitvoert en is direct betrokken bij de werkzaamheden in het eigen GD-laboratorium. Ook initieert ze producten die pluimveehouders en dierenartsen ondersteunen bij hun streven naar een optimale gezondheidsstatus. De afdeling telt 22 medewerkers waarvan 9 dierenartsen. Gezamenlijk beantwoorden zij vragen van pluimveehouders, dierenartsen, overheid en bedrijfsleven. De afdeling Pluimvee-gezondheidszorg zoekt een:

Veterinair onderzoeker (M/V)

De kerntaken van de functie zijn:

- Het uitvoeren van praktijkgericht onderzoek, zowel voor de sector als voor externe klanten van de GD. Het betreft hier deskstudies, onderzoek op bedrijven in het veld en experimenteel onderzoek. U bent verantwoordelijk voor het gehele traject van het onderzoek: van het beschrijven en opzetten van het experiment tot aan de rapportage. U krijgt hierbij ondersteuning van ervaren collega's.
- Het controleren en verbeteren van de gezondheidsstatus van pluimveebedrijven. Hierbij functioneert u in wisseldienst als aanspreekpunt voor de uitvoering van de georganiseerde dierziektebestrijding en de pluimveevoorlichting.
- Ook het afleggen van bedrijfsbezoeken aan pluimveehouders en relaties vormen een onderdeel van de functie.

De ideale kandidaat:

- Is een pluimveedierenarts met relevante onderzoekservaring.
- Ook personen met minder ervaring of zij die binnenkort afstuderen en een duidelijke voorkeur hebben voor de pluimveediergeneeskunde en voor het gebied van onderzoek worden verzocht te reageren.

Naast een inspirerende en dynamische werkomgeving bieden wij een modern pakket aan arbeidsvoorwaarden. De standplaats is Deventer.

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met de heer T.H.F. Fabri, hoofd Pluimveegezondheidszorg, tel. 0570 660353. Uw sollicitatie kunt u binnen 14 dagen richten aan mevrouw S. Frijns, personeelsadviseur, e-mail: s.frijns@gddeventer.com.

Acquisitie n.a.v. deze vacature is niet gewenst.

www.gddeventer.com

FlexVet *personeels- en managementdiensten voor de veterinaire sector*

waarnemingen
werving & selectie
pay-roll
managementdiensten

Wij Zoeken
Dierenartsen M/V
(bij voorkeur met enige ervaring)

Het betreft:
Vaste banen
Waarnemingen
Full-time en part -time
Onregelmatige diensten
Weekenddiensten

FlexVet B.V.
Bouwstraat 5
7483 PE Haaksbergen
Tel. 053 - 5725548
Fax 053 - 5721315
E-mail: info@flexvet.nl

www.flexvet.nl

Surolan® en Otoclean®

Kampioenen in oorbescherming!

OTITIS EXTERNA — Miconazole / Polymyxine B — **BIJ HOND EN KAT**

Wist u dat polymyxine B en miconazole een synergetische werking hebben bij de afbraak van de bacteriecelwand?

- bij Gram-positieve én Gram-negatieve bacteriën
- geen inductie van plasmideresistentie

de beste keuze bij eerstelijnsbehandeling van otitis externa

de oorreiniger met beste ceruminolytische werking

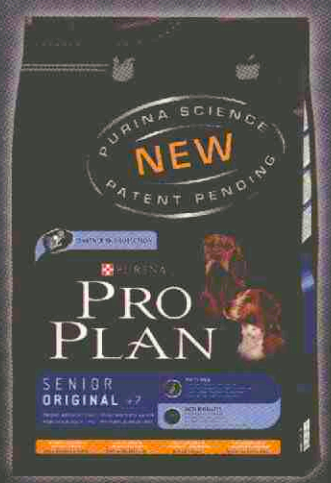
SUROLAN® Oordruppels ter behandeling van oor- en huidinfecties bij honden en katten. **Samenstelling:** miconazolnitraat, prednisolonacetaat, polymixine B-sulfaat. **Diersoorten:** hond en kat. **Indicaties:** *otitis met name: ■ bacteriële otitis veroorzaakt door *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Pseudomonas* spp. *Escherichia coli*; ■ *mycotische otitis veroorzaakt door *Microsporum* spp., *Trichophyton* spp., *Candida* spp., *Malassezia pachydermatis* (Pityrosporum pachydermatis); ■ veroorzaakt door *Otodectes cynotis*. *huidinfecties met name: ■ bacteriële dermatitis veroorzaakt door *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Pseudomonas* spp. *Escherichia coli*; ■ mycotische dermatitis veroorzaakt door *Microsporum* spp., *Trichophyton* spp., *Candida* spp., *Malassezia pachydermatis*. **Dosering en wijze van toediening:** *Oren:* na het reinigen van de gehoorgang, tweemaal per dag, enkele druppels Surolan in het oor aanbrengen. Om een goede verdeling van het preparaat te verkrijgen, dienen oor en gehoorgang goed gemasseerd te worden. *Huid:* tweemaal per dag worden enkele druppels Surolan op de letsels aangebracht en goed ingewreven. De behandeling moet zonder onderbreking gedurende enkele dagen na het verdwijnen van de symptomen voortgezet worden. In sommige gevallen kan een behandeling van 2 à 3 weken noodzakelijk zijn. De behandeling van Otodectes cynotis is 2 weken (zie indicaties). **Contra-indicaties:** geen. **Bijwerkingen:** geen. **Registratienummer België:** 2S78F12 - **Nederland:** REG NL 3153; UDA

OTOCLEAN® Oorreinigingsmiddel voor honden en katten. **Samenstelling:** Salicyzuur (2,32 mg), propyleenglycol, polyglycol, ethoxydiglycol, gereinigd water, glycerine, melkzuur, cucumis sativus, cetraria islandica, mannos tenuiflora, oliezuur. **Eigenschappen:** OTOCLEAN® bevat keratolytische, oorsmeer oplossende, verzachtende, hygiënische en hydraterende bestanddelen die het product buitengewoon geschikt maken voor de hygiëne en verzorging van de uitwendige gehoorgang van hond en kat, doordat het de gehoorgang vrijhoudt van vuil en oorsmeer. **Dosering:** Gebruik OTOCLEAN® in beide gehoorgangen van de hond resp. kat. Breng voldoende aan, afhankelijk van de grootte van het dier: ■ Bij grote dieren moet voor elk oor een flesje (5 ml) worden gebruikt. ■ Bij middelgrote of kleine dieren kan de inhoud van een flesje over beide oren worden verdeeld. **Voorzorgsmaatregelen:** Uitsluitend voor uitwendig gebruik. Vermijd contact met de ogen. Bewaren beneden 30°C. Lees vóór gebruik eerst de bijsluiter.

JANSSEN ANIMAL HEALTH

Iedere dag ziet u oudere honden die uw professionele aandacht en advies nodig hebben.

Iedere dag zijn wij betrokken bij het leveren van baanbrekende nutritionele oplossingen voor deze honden.

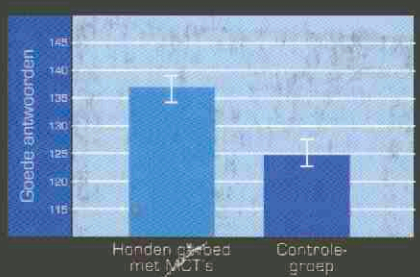


Nu kunnen we u ondersteunen met een innovatieve samenstelling met ANTI AGE, waarvan is aangetoond dat het de cognitieve functie bij oudere honden helpt te verbeteren.

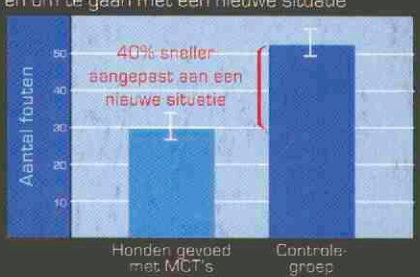
De nieuwste innovatie van Nestlé Purina PetCare: ANTI AGE - een mix van voedingsstoffen bestaande uit middellange keten vetzuren (MCT's) - heeft aangetoond de cognitieve functie bij oudere honden te helpen verbeteren.

ANTI AGE helpt de prestaties van geheugen- en leeropdrachten te verbeteren

ANTI AGE verbetert de concentratieperiode en het vermogen om nieuwe dingen te leren



ANTI AGE helpt het vermogen van de oudere hond te verbeteren om zich aan te passen en om te gaan met een nieuwe situatie



Samen zorgen we voor het verbeteren van de kwaliteit van leven van oudere honden

® Reg. Trademark of Société des Produits Nestlé S.A.

www.purina-proplan.nl

PURINA PRO PLAN

DEEL 135 · AFLEVERING 10 · 15 MEI 2010

Universiteitsbibliotheek
Utrecht
DGK
20 MEI 2010

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

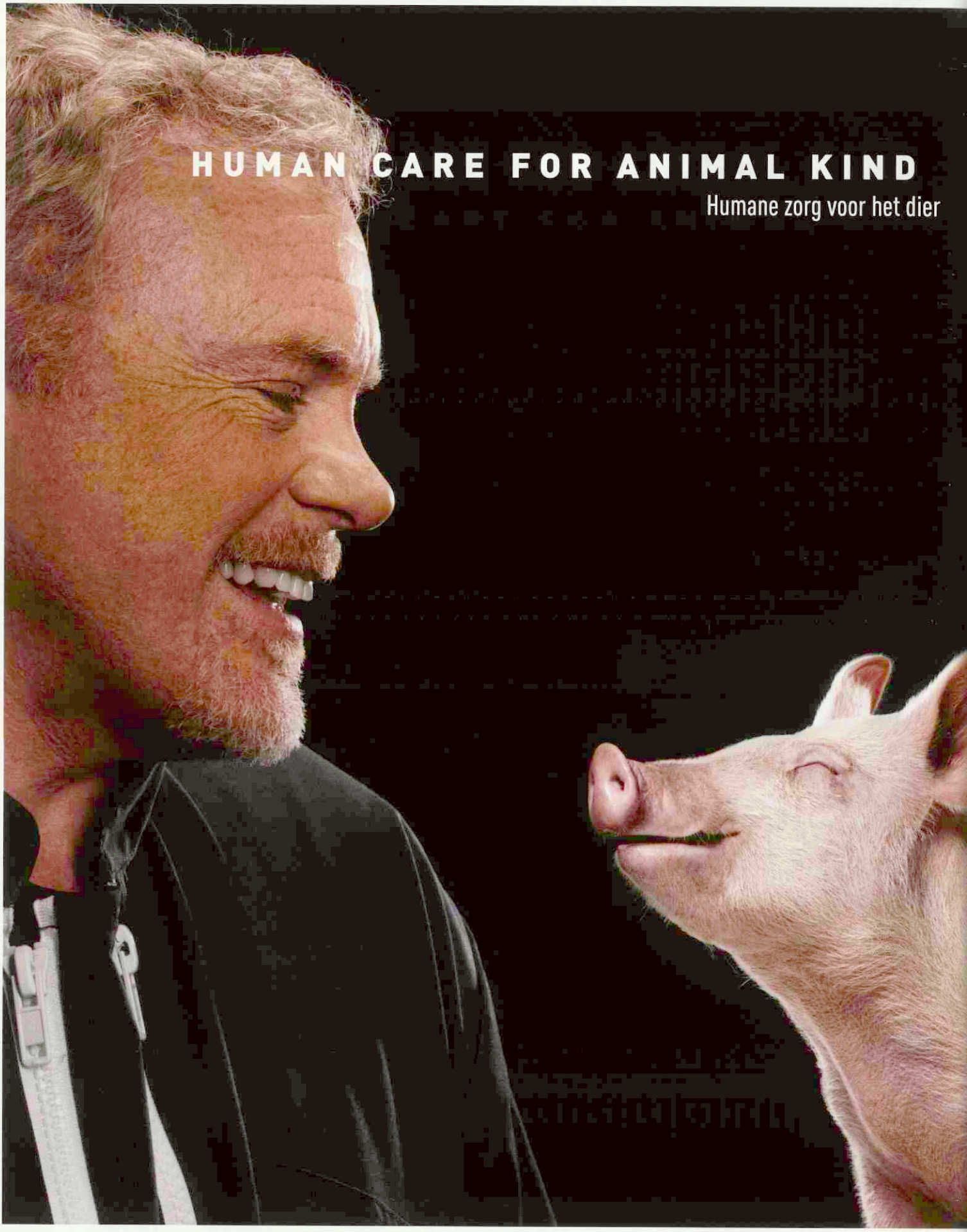
KNMvD

Protein-losing enteropathy bij de Rottweiler

Q-koorts bij in het wild levende dieren in Europa

Verslag Voorjaarsdagen 2010

KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ VOOR DIERGENEESKUNDE



Publicis Consultants | © Christophe Beauregard - © Getty Images CO/0P0310

Wij zetten ons constant in voor de diergezondheid, want dat is wat voor u telt. Door innoverende producten aan te bieden, leveren wij kwaliteitsoplossingen van preventie tot behandeling, over de therapeutische gebieden heen, voor varkens en andere diersoorten. Door het leveren van services met toegevoegde waarde en technische ondersteuning verdienen wij het vertrouwen van dierenartsen, veehouders en diereigenaren. Van diergeneeskunde tot dierwelzijn, wij willen uw betrouwbare partner zijn, elke dag weer. We bouwen aan een nieuw Pfizer Animal Health. Anticiperen op marktveranderingen. We komen tegemoet aan uw behoeften. Ons doel is samen werken aan de diergezondheid van morgen. **Human Care for Animal Kind.**

Pfizer Animal Health FORT DODGE

Van of voor de leden

Voor u ligt weer een nieuw nummer van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde. Het tijdschrift probeert u op de hoogte te brengen van de laatste gebeurtenissen in diergeneeskundig Nederland. De inhoud varieert dit keer van een educatief artikel over protein-losing enteropathy bij de Rottweiler en Q-koorts bij in het wild levende dieren, tot het eerste artikel in de reeks over rendementsverbetering in de praktijk. De overige pagina's zijn gevuld met wetenswaardigheden over te volgen nascholingen, signalen over infectieziekten, het altijd gewaardeerde Veterinair tuchtrecht en allerlei andere nieuwsfeitjes, zorgvuldig voor u samengesteld.

Niettemin zijn er natuurlijk altijd leden die de geboden informatie niet actueel genoeg vinden of niet op de juiste manier verwoord. Gelukkig zijn deze leden nooit te beroerd om in een ingezonden brief, of met een meer persoonlijke e-mail aan de redactie, hun ongenoegen kenbaar te maken. Op deze manier fungeert het tijdschrift als medium voor de leden, een van de functies waarvoor het bedoeld is. Maar de berichtgeving in het TVD gaat ook uit van de kritische, zelfbewuste lezer die eigen keuzes kan maken en zich op meer dan één plek laat voorlichten.

Dan de actualiteiten, hoe snel kan en moet een TVD inspringen op gebeurtenissen in veterinair Nederland? Kijk bijvoorbeeld naar de Nederlandse paardendierenarts die de laatste weken wellicht is geconfronteerd met meerdere gevallen van atypische myopathie. Zowel de etiologie als de pathogenese van deze ziekte is nog niet volledig opgehelderd en ik verwijs dan ook graag naar het artikel van collega Cornélie Westermann, dat in december 2009 in dit tijdschrift is verschenen (pagina 996-997). Dit artikel beschrijft beknopt deze ziekte die zowel in het vroege najaar als in het vroege voorjaar voor kan komen. Hierbij ontstaat bij paarden met weidegang een enorme spierafbraak die in de meeste gevallen (90 procent) fataal verloopt. Op mijn eigen werkplek hebben we op basis van doorverwijzing acht gevallen in tien dagen mogen ontvangen. Tijdens zo'n periode vragen ik en mijn collega's ons af in hoeverre het Tijdschrift hierop kan inspelen. De tijd die nodig is voor de productie van een 'hard-copy' is natuurlijk in dit geval een beperkende factor, maar er lijkt een mooie rol weggelegd voor de digitale berichtgeving: door het TVD, de KNMVD of in dit geval misschien de GGP.

Laat ik duidelijk zijn, het bovenstaande is niet bedoeld als kritiek op het TVD of specifiek op de inhoud van dit nummer, maar speelt in op discussies die zich op dit moment bij het TVD voltrekken. Dit gaat er wellicht toe leiden dat in de toekomst de berichtgeving meer is afgestemd op de vraag van de leden en het digitale verkeer toeneemt om nog beter en breder te kunnen inspelen op de verschillende actualiteiten. Dit zal zeker wennen zijn, bladzijdes draaien met een kopje koffie in de hand blijft natuurlijk een zeer prettige manier om je bij te lezen, maar de veranderingen lijken ook in de veterinaire wereld steeds sneller te gaan. Het tij lijkt onomkeerbaar als we een professioneel tijdschrift willen behouden. Een ding zal echter altijd hetzelfde blijven: welke vorm van berichtgeving dan ook, het kan alleen bestaan door de 'input' van de Nederlandse dierenarts.

Kortom, het TVD: van en voor de leden.

Voor nu weer veel leesplezier gewenst.

Tamarinde Laan

KNMvD

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77, Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 09 (fax)
www.knmvd.nl
info@knmvd.nl

Bestuur
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (voorzitter, algemene zaken)
Mw. dr. B.P.M. Cornelissen (professionele kwaliteit en dierenwelzijn)
Dr. G.A. Hooijer (diergezondheidsbeleid)
Drs. A.H.G. Piebes (diergeneesmiddelenbeleid en volksgezondheid)
Drs. H. van Rossem (financiën)
Drs. B. van Schaik (sociaaleconomisch en commissie Jonge Dierenartsen)
Mw. drs. L.A.M. Stark (verenigingszaken en media)

Bureau
Ir. R.A.L. Leyendekker (directeur)
Mw. drs. M. Fijten (communicatiemedewerker)
Drs. S.J. de Groot (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mr. H. Haverkamp (senior beleidsmedewerker sociaal-economische en arbeidsrechtelijke zaken)
Drs. F.J.W.C. van Herten (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mw. T. Eman (medewerker vacaturebank)
H.S. de Vries Rfm. (controller)

Hoofdredacteur
Ir. R.A.L. Leyendekker

Wetenschappelijke redactie
Mw. dr. H.M.G. van Beers-Schreurs
Dr. R. Boosman
Mw. dr. A. Bouma
Drs. J. Deinum
Mw. dr. T.T.J.M. Laan
Dr. L.J.A. Lipman
Dr. R.S. Schrijver
Dr. N. Stockhofe-Zurwieden
Dr. E. Teske

Eindredactie
Drs. E.P.C. Bingen
Mw. A.M. Dorresteijn-Tummers
Drs. J. Klein Haneveld

De Molen 77
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 29 (fax)
tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het bestuur.

Bank
ING Bank 511606 ten name van de KNMVD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Basisontwerp
Bart van Raaij, Rotterdam

Opmaak en druk
DeltaHage, grafische dienstverlening,
Binckhorstlaan 401
2516 BC Den Haag
(070) 750 75 00 (telefoon)
(070) 750 75 78 (fax)

Advertenties
Commerciële advertenties:
Overgaauw Veterinair Advies
Postbus 204
3770 AE Barneveld
(0342) 41 97 98; (06) 53 26 06 96 (telefoon)
(0342) 41 97 94 (fax)
info@overgaauwadvies.nl
Personeelsadvertenties praktijken en klinieken: eindredactie

Beëindiging lidmaatschap KNMVD en groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient vóór 1 december van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

Richtlijnen voor auteurs
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 31-4). De redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke – direct of indirect – het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

All rights reserved

Foto omslag: Geert Bistervels, Rottweiler, zie artikel op pagina 406 en verder.

Deel 135 · Aflevering 10 · 15 mei 2010

WETENSCHAP

Protein-losing enteropathy bij de Rottweiler
M. Dijkstra, J.S. Kraus, J.T. Bosje en E. den Hertog 406
Samenvattingen VDT 412

VOOR DE PRAKTIJK

Q-koorts bij in het wild levende dieren in Europa, een aandachtspunt voor jagers
Bart van Rotterdam, Merel Langelaar, Joke van der Giessen, Hendrik-Jan Roest en Andrea Gröne 420

IN VETERINAIR VERBAND

Rendementsverbetering in de praktijk: Diergeneeskundig centrum West-Overijssel *Jolette van Overbeeke* 426
Gesignaleerd *N.C.J. Van Brienen* 428
Boekbespreking: Molecular and evolutionary cytogenetics of domestic animals *J.A. Lenstra* 430
25ste UKG-avond: Gedragskliniek voor Dieren *Nienke Endenburg* 431
'Healthy wildlife, healthy people' *Emil Hovius* 433

PRAKTIJK IN BEDRIJF

Exploitatiemodel van Vetcis is niet uniek *Björn Eussen* 435
Overleden huisdier vervangt proefdier in het onderwijs 437

CURSUSSEN EN CONGRESSEN

PEGD-symposium: 'Diergeneeskunde in 2010: what's new?' 437
Vulkaan of geen vulkaan, de Voorjaardagen 2010 waren een succes; Gezelschapsdierenprogramma: 'Management' *Marieke van der Kooij* 438
Paardenprogramma: 'Management' *Martijn Beukers* 440
Symposium Stichting Mens Dier Nood: Het belang van dieren voor mensen 442

RUBRIEKEN

Uit de redactie 403
Nieuws 416
Veterinair tuchtrecht 425
Nieuws uit de industrie 443
Voorzitterscolumn 444
Personalia 445
Deadline kopij 445
Doorlopende agenda 445

Protein-losing enteropathy bij de Rottweiler

M. Dijkstra [I], J.S. Kraus [II], J.T. Bosje [III] and E. den Hertog [III, IV]

Tijdschr Diergeneeskd 2010: 406-412

Oorspronkelijk artikel

SAMENVATTING

Het doel van dit onderzoek is een beschrijving te geven van de klinische verschijnselen, histopathologische bevindingen en de resultaten van de behandeling van een niet eerder bij de Rottweiler beschreven syndroom.

Hiertoe is een retrospectief onderzoek uitgevoerd bij zeventien Rottweilers met protein-losing enteropathy (PLE). De volgende gegevens zijn verzameld: geslacht, leeftijd, verschijnselen, histopathologische diagnose, en resultaat van de behandeling. Om de ernst van de ziekte te beschrijven, is gebruikgemaakt van de canine inflammatory bowel disease activity index (CIBDAI)-score. De endoscopisch genomen darmbiopten werden beoordeeld volgens de nieuwe richtlijnen van de World Small Animal Veterinary Association (WSAVA) gastrointestinal standardization group.

Uit het onderzoek bleek dat waterige diarree voorkwam bij alle en vermageren bij vrijwel alle honden met dit ziektebeeld. Alle honden met PLE in deze groep hadden veranderingen die passen bij een vorm van inflammatory bowel disease (IBD), waarbij sommige honden een secundaire infectie hadden met Giardia of *Cyniclomyces guttulatus*. In 59 procent van de gevallen was de CIBDAI-score 9 of meer, wat overeenkomt met een ernstig ziektebeeld. Histopathologisch bleek het te gaan om lymfoplasmacellulaire enteritis met in 82 procent van de gevallen lymfangiectasie en in 59 procent eosinofiele ontstekingsinfiltraten. 65 procent van de honden overleed of werd geëuthanaseerd vanwege de darmziekte. De mediane overleving van deze aandoening bedroeg vijf maanden en de éénjaarsoverleving was 47 procent. Na behandeling, bestaande uit immuunsupressie en dieetmaatregelen, werd 41 procent van de honden klachtenvrij, maar sommige kregen een recidief (mediane ziektevrije periode 21 maanden).

Onze conclusie is dat de dierenarts bij Rottweilers die worden aangeboden met diarree en vermageren, rekening moet houden met de mogelijkheid van een ernstige PLE met een slechte prognose. Juist omdat de prognose niet gunstig is, is het belangrijk dergelijke patiënten systematisch te onderzoeken en niet alleen symptomatisch te behandelen tegen de diarree. Als er op tijd gedegen onderzoek plaatsvindt, kan men zo snel mogelijk een adequate behandeling instellen en kunnen complicaties mogelijk worden voorkomen.

AFKORTINGEN

CIBDAI: canine inflammatory bowel disease activity index
EE: eosinofiele enteritis
IBD: inflammatory bowel disease
IL: intestinale lymfangiectasie
PLE: protein-losing enteropathy
WSAVA: World Small Animal Veterinary Association

I Dierenarts, opleiding tot specialist interne geneeskunde der gezelschapsdieren afgerond (nog geen registratie in specialistenregister), werkzaam bij: Medisch Centrum voor Dieren, afdeling interne geneeskunde, Weesperzijde 147, 1091 ET Amsterdam.

II Dierenarts, specialist veterinaire pathologie. Vetipath, Veterinaire Pathologie van gezelschapsdieren, Postbus 5061, 6802 EB Arnhem.

III Dierenarts, specialist interne geneeskunde der gezelschapsdieren, werkzaam bij: Medisch Centrum voor Dieren.

IV Corresponderend auteur: E. den Hertog, Weesperzijde 147, 1091 ET Amsterdam, internist@mcvoordieren.nl.

Een samenvatting van dit onderzoek is gepubliceerd als posterpresentatie tijdens het ECVIM-congres, september 2009, Porto (Portugal) (10).

SUMMARY

Protein-losing enteropathy in Rottweilers

Objectives: To describe the signs, histopathological features, and treatment outcome of a not previously described protein-losing enteropathy (PLE) in Rottweiler dogs.

Methods: A retrospective study involving 17 Rottweilers referred for PLE. Data on sex, age, presenting signs, histopathological diagnosis, and treatment outcome were collected. The canine inflammatory bowel disease activity index (CIBDAI) score was calculated, to quantify disease severity. Endoscopic intestinal biopsies were evaluated according to the guidelines of the World Small Animal Veterinary Association (WSAVA) gastrointestinal standardization group.

Results: Presenting signs were watery diarrhoea and weight loss. In all dogs with PLE in this study, the abnormalities found were consistent with a form of inflammatory bowel disease. Some of the dogs had a secondary infection with Giardia or Cyniclomyces guttulatus. *In 10 dogs (59%) the CIBDAI score was 9 or higher, indicative of severe disease. Histopathological findings revealed lymphoplasmacellular enteritis, with lymphangiectasia in 14 (82%) dogs and eosinophil infiltration in 10 (59%) dogs. Eleven (65%) dogs were euthanized or died because of the intestinal disease. Kaplan–Meier analysis revealed a median survival time of 5 months, with a 1-year survival rate of 47%. Seven (41%) dogs were disease-free after treatment with immunosuppressants and dietary measures, but some relapsed (median disease-free interval 21 months).*

Clinical Significance: In Rottweilers presenting with chronic diarrhoea and weight loss, clinicians should consider the presence of severe PLE, which has a poor prognosis.

INLEIDING

Protein-losing enteropathy (PLE) is een syndroom, waarbij de lekkage van eiwit naar het darmlumen groter is dan de resorptiecapaciteit van de darm en de eiwitsynthese. PLE

wordt meestal gediagnosticeerd doordat een hond met diarree bij bloedonderzoek een laag totaal eiwitgehalte blijkt te hebben ten gevolge van zowel een laag albumine- als een laag globulinegehalte. Er is een verdenking op PLE als er sprake is van hypoalbuminemie zonder proteinurie, leverfalen of ander eiwitverlies (bloedverlies, ernstige huidlaesies, vasculitis). PLE is een omschrijving van een syndroom dat door verschillende ziektes kan worden veroorzaakt. Gastrointestinaal eiwitverlies wordt gezien bij intestinale lymfangiectasie (IL), inflammatory bowel disease (IBD), neoplasie, ulceratie, invaginatie, endoparasieten, bepaalde darminfecties en hypoadrenocorticisme. Bloedonderzoek, urineonderzoek, ontlastingonderzoek en diagnostische beeldvorming zijn vaak nodig om de oorzaak van PLE vast te stellen. Uiteindelijk wordt de diagnose gesteld door histologisch onderzoek van meerdere endoscopisch of chirurgisch genomen darmbiopten (22, 30, 32, 34).

Histopathologisch wordt in sommige gevallen van PLE neoplasie waargenomen, maar vaker vindt men een bepaald type ontsteking en/of lymfangiectasie (30, 34). Darmziekten waarbij histopathologisch een ontstekingsinfiltraat in de darm wordt gezien, staan bekend als IBD. Men spreekt van IBD als alle bekende oorzaken van een ontstekingsinfiltraat (zoals een vreemd voorwerp, parasieten, infecties en nierfalen) zijn uitgesloten en het infiltraat dus 'idiopathisch' is. Er zijn verschillende types IBD, die over het algemeen worden omschreven naar de ernst, het type en de lokalisatie van het ontstekingsinfiltraat (7, 13). In het verleden zijn verschillende termen gebruikt voor dezelfde ziekte. Pathologen zijn het ook niet altijd eens over welk biopt afwijkend is en in welke mate (37). Onlangs heeft de World Small Animal Veterinary Association (WSAVA) gastrointestinal standardization group richtlijnen geformuleerd aan de hand waarvan endoscopische darmbiopten bij de hond op een gestandaardiseerde manier kunnen worden beoordeeld (9). Ook het beschrijven van de ernst van een darmziekte is subjectief. De laatste tijd heeft men verschillende scoresystemen ontwikkeld om de ernst van IBD bij de hond te omschrijven. Eén hiervan is de Canine Inflammatory Bowel Disease Index (CIBDAI)-score, die een betrouwbare methode is gebleken (16, 17). Deze recente ontwikkelingen bieden de mogelijkheid darmziekten bij de hond met objectieve criteria te omschrijven.

Rottweilers behoren tot de rassen met een verhoogd risico op PLE (30, 34). Uit de literatuur is bekend dat eosinofiele enteritis (EE) relatief veel wordt gezien in Rottweilers (35). In Nederland is de klinische ervaring dat bij histopathologisch onderzoek van de darmbiopten van Rottweilers met PLE relatief vaak eosinofielen en lymfangiectasie worden gevonden en dat de ziekte moeilijk te behandelen is. Er is echter geen publicatie die dit ziektebeeld in de Rottweiler beschrijft.

Deze studie had als doel de PLE te beschrijven bij de Rottweiler, omdat deze darmziekte klinisch erg belangrijk is voor de practicus. Er is een retrospectief onderzoek uitgevoerd onder Rottweilers met PLE die bij ons waren aangeboden voor verdere diagnostiek en behandeling. De ernst van de klinische verschijnselen en de histopathologische bevindingen zijn gepresenteerd met behulp van de nieuwe, internationaal erkende, gestandaardiseerde methoden.

Criteria	Score		Aantal Rottweilers (totaal 17)
Gedrag, activiteit	0	Normaal	6
	1	Beetje slomer dan anders	0
	2	Matig slome/zieke indruk	2
	3	Erg zieke of slome indruk	9
Eetlust	0	Normaal	9
	1	Gering verminderd	1
	2	Matig verminderd	1
	3	Ernstig verminderd	6
Braken	0	Niet	14
	1	Mild (1 episode/week)	1
	2	Matig (2-3 episodes/week)	1
	3	Ernstig (>3 episodes/week)	1
Faecesconsistentie	0	Normaal	0
	1	Enigszins zachte faeces of bloed en/of slijm bij de ontlasting	0
	2	Erg zachte ontlasting	0
	3	Waterige diarree	17
Defaecatie frequentie	0	Normaal	2
	1	Enigszins toegenomen (2-3 keer/dag)	3
	2	Matig toegenomen (4-5 keer/dag)	2
	3	Ernstig toegenomen (> 5 keer/dag)	10
Gewichtsverlies	0	Geen	2
	1	Mild (<5% verlies)	4
	2	Matig (5-10% verlies)	1
	3	Ernstig (>10% verlies)	10
CIBDAI total score	**0-3**	**Geen klinisch significante ziekte**	**0**
	4-5	**Milde IBD**	**3**
	6-8	**Matig ernstige IBD**	**2**
	9 of hoger	**Ernstige IBD**	**12**

Tabel 1. Verschijnselen bij zeventien Rottweilers met PLE, gescoord volgens de Canine Inflammatory Bowel Disease Activity Index (CIBDAI) (16).

	normaal	mild	matig	ernstig
Villusatrofie	5	8	4	0
Epitheliale beschadiging	4	12	1	0
Crypteverwijding	14	1	0	0
Verwijde lymfvaten	3	9	5	0
Mucosale fibrose	11	5	0	0
Intraepitheliale lymfocyten	6	7	4	0
Lamina propria lymfocyten/plasmacellen	0	9	7	1
Lamina propria eosinofielen	7	5	3	2
Lamina propria neutrofielen	14	3	0	0
Oedeem	10	5	2	0

Tabel 2. Histopathologische bevindingen bij zeventien Rottweilers met PLE, beoordeeld volgens richtlijnen van de WSAVA gastrointestinal standardization group (9).

MATERIAAL EN METHODEN

In dit retrospectief onderzoek werden alle Rottweilers opgenomen die tussen januari 2003 en augustus 2008 met PLE werden aangeboden bij het Medisch Centrum voor Dieren, afdeling interne geneeskunde. Inclusiecriteria waren dat het totaal eiwit en albuminegehalte in het bloed verlaagd waren en dat via de anamnese (diarree) of via nader onderzoek (uitsluiten eiwitverlies via de nieren en verminderde aanmaak door de lever) aannemelijk kon worden gemaakt dat het eiwitverlies plaatsvond via de darmen. Uitgesloten werden Rottweilers waarbij het eiwitgehalte niet bepaald werd of niet bekend was, honden waarvan de biopten niet beschikbaar waren voor herevaluatie en honden waarvan de eigenaren niet bereikbaar waren voor 'follow-up'. Van de Rottweilers met PLE werden uit de patiëntenstatus en door een telefonisch interview met de eigenaar de volgende gegevens verzameld: geslacht, leeftijd, symptomen, de histopathologische diagnose, de geadviseerde behandeling en het resultaat van de behandeling. De CIBDAI-score werd berekend (16) (zie tabel 1) om de ernst van de darmziekte te kwantificeren. Van een deel van de honden werd het totaal eiwit en albuminegehalte al bepaald door de verwijzend dierenarts. In onze kliniek ingesteld bloed- en ontlastingonderzoek werd gedaan bij een gecertificeerd commercieel laboratorium[1]. Endoscopie van maag en dunne darm (proximale deel duodenum) werd uitgevoerd met flexibele videoendoscopieapparatuur[2] onder algehele anesthesie. De endoscopisch genomen dunne darmbiopten werden door één van de auteurs (Kraus) histopathologisch onderzocht en allemaal opnieuw beoordeeld volgens de recent verschenen richtlijnen van de WSAVA standaardisatiegroep (9).

De honden werden behandeld volgens de in handboeken geadviseerde therapie (30, 34). In alle gevallen werd een immuunsuppressieve behandeling ingesteld met prednisolon (1dd 1mg/kg PO), soms aangevuld met chlorambucil (25 mg/m² eens per 3 weken)[3]. De eigenaar kreeg het advies het dieet aan te passen naar een goed verteerbaar dieet met een laag vetgehalte, aangevuld met extra biologisch kwalitatief hoogwaardig eiwit. Soms werd suppletie met middenlange ketenvetzuren (MCT)-olie geadviseerd. Indien geïndiceerd, werd ook een behandeling ingesteld met fenbendazol (13) of nystatine (14) en werd cobalaminesuppletie (13) (hydroxocobalamine 1000 microgram/2ml, 2 ml 1x/week i.m. gedurende zes opeenvolgende weken) toegepast. Bij de honden die na behandeling klachtenvrij werden (CIBDAI-score 0-3), keken we of de klinische verschijnselen vóór de behandeling (CIBDAI-score) en de pathologische bevindingen in de biopten verschilden van de overige honden.

RESULTATEN

In de periode van januari 2003 tot en met augustus 2008 zagen we 27 Rottweilers met PLE. Van acht honden was de eigenaar niet te bereiken voor 'follow-up' en van twee honden waren de darmbiopten niet beschikbaar voor herevaluatie. Zeventien Rottweilers met PLE werden toegelaten tot de studie, waarvan twaalf reuen en vijf teven. De gemiddelde leeftijd bij het stellen van de diagnose was zeven jaar ('range': 3-10 jaar). De gemiddelde en mediane CIBDAI-score was elf ('range': 4-17), wat overeenkomt met een ernstige vorm van IBD. De meest opvallende verschijnselen waren waterige diarree en vermageren. Andere in de anamnese genoemde of bij het lichamelijk onderzoek opgemerkte symptomen waren ascites (bij drie honden), polydipsie, luide borborygmi, flatulentie, boeren, misselijkheid en perifeer oedeem.

De mediaan van het totaal eiwitgehalte in het serum van de 8 honden waarvan het bloedonderzoek door ons werd ingezet, was 36 gram per liter (g/l) (spreiding 28-46 g/l, referentiewaarden 53-77 g/l). De mediaan van de serum-albumineconcentratie bedroeg 16,5 g/l (spreiding 9-26 g/l, referentie 32-47 g/l). Bij negen honden werd het bloedonderzoek naar totaal eiwitgehalte en/of albumine niet gedaan in een door onze kliniek afgenomen bloedmonster. Deze waarden waren al bepaald door de verwijzend dierenarts. Ook bij deze negen honden lagen de serum totaal eiwit- en albumineconcentraties onder de referentiewaarden, maar zij werden vanwege verschillen in bepalingsmethoden niet meegenomen in de berekening van de mediane waarden.

De histopathologische bevindingen zijn samengevat in tabel 2. Bij twee honden konden crypteveranderingen niet worden beoordeeld en bij één daarvan kon ook geen

1. Vet Med Labor GmbH, divison of IDEXX Laboratories, Mörikestrasse 28/3, 71636 Ludwigsburg, Duitsland.
2. Endotechniek BV, Jolweg 21, 1435 KR Rijsenhout.
3. Leukeran®, GlaxoSmithKline BV, Zeist.

uitspraak worden gedaan over mucosale fibrose, omdat de biopten te oppervlakkig of gedeeltelijk te oppervlakkig waren volgens de richtlijnen van de standaardisatiegroep (9). In alle gevallen was de uiteindelijke diagnose in de zeventien Rottweilers met PLE lymfoplasmacellulaire enteritis (100%), met in veertien honden IL (82%), en in tien honden EE (59%). Drie honden hadden een infectie met Giardia en vier honden waren besmet met gisten (*Cyniclomyces guttulatus*).

Van de zeventien Rottweilers waren ten tijde van de laatste 'follow-up' nog slechts vier in leven. Elf van de zeventien honden (65%) gingen dood of werden geëuthanaseerd om redenen die het meest waarschijnlijk te relateren waren aan de enteropathie. Overigens gebeurde dat bij vier van deze elf honden pas nadat de hond een tijd klachtenvrij of volgens de eigenaar redelijk klachtenvrij was geweest. Eén van de elf honden werd pas drie jaar na de diagnose geëuthanaseerd. Deze hond reageerde in eerste instantie uitstekend op de behandeling, maar kreeg drie jaar later een onbehandelbaar recidief. Berekend volgens de Kaplan Meijer-curve is de 50 procent overleving 5 maanden en leefde na een jaar nog 47 procent. Zeven van de zeventien honden (41%) werden aanvankelijk volledig klachtenvrij. De ziektevrije periode in deze zeven honden (tijd vanaf diagnose tot tijdstip van recidief of tijdstip van laatste follow-up) verschilde van 1 tot 36 maanden (mediaan: 21 maanden). De mediane en gemiddelde CIBDAI-score van de honden die goed reageerden op de behandeling, was voor de behandeling slechter dan bij de andere honden (CIBDAI-score 11, respectievelijk 10). Deze zeven goed reagerende honden hadden na behandeling een CIBDAI-score van 0 tot 3 (klinisch niet significant ziek), terwijl voor behandeling er zes ernstig ziek waren (CIBDAI-score 9 of hoger) en één matig ernstig (CIBDAI-score 8). Op basis van deze studie en de relatief kleine onderzoekspopulatie kan niet worden vastgesteld of het verschil in de CIBDAI-score significant is. Verder onderzoek is nodig om de betekenis van het verschil in CIBDAI-score in relatie tot het succes van de therapie te beoordelen.

Drie van de zeven van de (tijdelijk) klachtenvrije honden hadden eosinofielen in de lamina propria (43% versus 70% in de andere honden) en alle zeven hadden IL (100%, versus 70% in de andere honden). Bij een van de honden die goed reageerden op de behandeling, werd naast prednisolon ook chlorambucil gebruikt als immuunsuppressivum.

DISCUSSIE

Deze studie beschrijft PLE in Rottweilers met een ernstig ziektebeeld gezien de CIBDAI-score, en een slechte prognose. De histopathologische kenmerken van deze ziekte omvatten een milde tot ernstige lymfoplasmacellulaire enteritis met in 82 procent van de gevallen IL en in 59 procent van de gevallen milde tot ernstige infiltratie van eosinofielen in de lamina propria.
Er zijn verschillende methodes waarmee aannemelijk kan worden gemaakt dat hypoalbuminemie wordt veroorzaakt door intestinaal eiwitverlies (4, 25, 29, 31, 34). In deze studie is in geen van de gevallen gebruikgemaakt van een test om eiwitverlies via de darm aan te tonen.

Omdat in deze studie de honden in alle gevallen ernstige diarree hadden, was het al heel waarschijnlijk dat de oorzaak van het eiwitverlies in de darmen lag. In deze studie zijn door anamnese, lichamelijk onderzoek, bloedonderzoek op alkalische fosfatase en galzuren, echografisch onderzoek van de lever, en/of eiwit/kreatinineratiobepaling in de urine andere oorzaken van hypoalbuminemie uitgesloten.

De diagnose IBD was gebaseerd op anamnese, lichamelijk onderzoek, resultaten van bloedonderzoek, ontlastingonderzoek en histopathologie van endoscopische biopten. Alhoewel het endoscopisch alleen mogelijk is biopten te nemen van het proximale duodenum, moet het letsel gegeneraliseerd in de dunne darm voorkomen, wil er sprake zijn van niet compenseerbaar en significant eiwitverlies. Infecties kunnen een oorzaak zijn van een ontstekingsinfiltraat in de darm en in dat geval spreekt men niet van IBD. Bij vier honden werd de gist Cyniclomyces gevonden. De klinische betekenis van deze gist bij honden met diarree is niet geheel duidelijk (14), maar het is niet waarschijnlijk dat deze gist de primaire oorzaak was van de IBD. Drie honden waren positief voor Giardia. Giardia kan een oorzaak zijn van PLE, maar werd in deze studie beschouwd als secundair aan de IBD omdat antiparasitaire behandeling niet leidde tot verbetering en omdat de ziekte te ernstig leek om alleen door Giardia verklaard te worden. In deze studie vonden we in geen van de Rottweilers maligne lymfoom of lipogranulomateuze lymfangitis, terwijl dit wel notoire oorzaken zijn van PLE. Voor deze diagnoses zijn chirurgische (zogenaamde 'full thickness') biopten echter betrouwbaarder en het voorkomen van deze ziektes in onze studie kan op grond van de endoscopie niet volledig worden uitgesloten (19, 21, 27, 36). Het nemen van 'full thickness'-biopten bij honden met hypoalbuminaemie geeft een groter risico op darmnaadlekkage, slechte wondgenezing en thrombo-embolie na chirurgie (34). Er zijn daarom geen chirurgische biopten genomen.

Mucoïde cysten in de crypten, zoals wel beschreven zijn in honden met PLE (39), zijn in onze studie niet

Uitkomst	Aantal Rottweilers	Euthanasie of dood door darmziekte	Euthanasie, om andere reden dan darmziekte	In leven ten tijde van laatste follow-up
Geen therapie ingesteld	1	1	0	0
Geen klinische verbetering ondanks therapie	6	6	0	0
Enige verbetering, maar niet klachtenvrij	3	2	0	1
Klachtenvrij (geweest) na behandeling	7	2	2	3

Tabel 3. Ziekteverloop in zeventien Rottweilers met PLE.

gevonden. In deze studie waren in twee gevallen de biopten te oppervlakkig om crypteveranderingen en/of mucosale fibrose goed te kunnen beoordelen. De veranderingen zouden dus ernstiger kunnen zijn dan deze oppervlakkige biopten laten zien. De kwaliteit van de endoscopisch verkregen biopten heeft een groot effect op de sensitiviteit voor het identificeren van darmlesies bij de hond (38). In drie andere gevallen waren de biopten volgens de richtlijnen van de WSAVA gastrointestinal standardization group (9) te oppervlakkig of gedeeltelijk te oppervlakkig, maar konden desondanks de biopten toch op alle onderdelen worden beoordeeld. Dit is één van de eerste studies die gebruik maakt van deze richtlijnen. Hierdoor is het moeilijk dit onderzoek te vergelijken met andere studies waarbij men monsters niet heeft beoordeeld volgens de richtlijnen van de WSAVA.

In onze studie bleek 59 procent van de Rottweilers met PLE EE te hebben. In een studie onder 80 honden met IBD was dit 45 procent (8). Dat EE bij Rottweilers meer voorkomt dan bij andere rassen was al eerder beschreven (35). Er zijn verschillende ziektes bekend waarbij sprake is van een eosinofiel infiltraat in een bepaald orgaan. Bij de Rottweiler komen eosinofilie en bepaalde eosinofiele ziektes vaker voor dan bij andere rassen. De rol van de eosinofielen in deze eosinofiele ziektes blijft onduidelijk. Het kan zijn dat Rottweilers een afwijkende eosinofiele functie hebben, maar het is ook mogelijk dat de eosinofielen bij de Rottweiler bij elke (normale of pathologische) immuunrespons prominenter aanwezig zijn dan bij andere honden (2, 23). De aantallen waren in ons onderzoek te klein voor harde conclusies, maar het is opmerkelijk dat de honden die aanvankelijk goed reageerden op de behandeling, minder vaak eosinofiele infiltraten hadden dan de andere honden (43% versus 70%). Dit suggereert dat bij de Rottweiler het voorkomen van een eosinofiel infiltraat in de lamina propria de prognose ongunstig beïnvloedt.

IL kan primair zijn, maar ook secundair aan stuwing van de lymfeafvoer door allerlei oorzaken (11, 15, 27). Er zijn weinig studies waarin wordt beschreven hoe vaak IL voorkomt bij honden met gastrointestinale problemen (19, 35). In een onderzoek onder 64 honden met chronische maagdarmproblemen bleek er in 59 procent van de gevallen sprake te zijn van IL en mucosaal oedeem in 'full thickness'-biopten (19). In ons onderzoek bleek 82 procent van de Rottweilers met PLE IL te hebben. Er zijn wel verschillende 'case reports' en kleine reviewartikelen over IL en lipogranulomateuze lymfangitis. Ontstekingsinfiltraten worden vaak gezien bij honden met IL, waardoor men ervan uitgaat dat het eigenlijke probleem een vorm van IBD is. De genoemde behandelingen bij IL zijn immunosuppressieve medicijnen en dieetmaatregelen (3, 5, 12, 18, 20, 21, 24, 27, 33, 36). Uit ons onderzoek bleek niet dat IL bijdroeg aan een slechte prognose: de honden die goed reageerden op de behandeling hadden allemaal IL, tegen 70 procent van de overige honden. Of IL het gevolg is van IBD of dat de verwijding van de lymfvaten het primaire probleem is (en secundair een ontstekingsinfiltraat oproept) blijft onduidelijk.

In ons onderzoek bleek 65 procent van de honden vroeg of laat dood te gaan of te worden geëuthanaseerd vanwege de darmziekte. Er zijn geen gegevens over de resultaten van de behandeling van PLE in andere rassen in onze kliniek. In andere 'follow-up'-studies naar honden met IBD moest 13 procent (8) respectievelijk 18 procent (1) worden geëuthanaseerd vanwege therapieresistente IBD. De slechte prognose was deels te verwachten. We weten immers dat hypoalbuminemie (<20 g/l, ref. 32-47 g/l) en een hoge CIBDAI-score prognostisch ongunstige factoren zijn bij honden met IBD (1, 8). Er is dan ook al eerder gesuggereerd bij het vaststellen van de ernst van IBD behalve de CIBDAI-score ook de histologische score en serumalbumineconcentratie mee te nemen (28). Wat opviel, was dat binnen de groep Rottweilers met een laag albumine en een hoge CIBDAI-score, en dus een te verwachten slechte prognose, juist de honden met een hogere CIBDAI-score langduriger klachtenvrij waren dan die met minder ernstige klachten. De slechte prognose van deze ziekte in Rottweilers hoeft geen reden te zijn om geen behandeling te proberen: 41 procent van de honden werd klachtenvrij gedurende een mediane periode van 21 maanden.

Toch blijft 65 procent sterfte of euthanasie door de darmziekte een indrukwekkend percentage. Dit is ons inziens niet toe te schrijven aan een suboptimale behandeling in onze kliniek. De behandeling was, gezien het retrospectieve karakter van deze studie, niet gestandaardiseerd. De behandeling met immuunsuppressiva, inclusief in een enkel geval cytostatica, en dieetmaatregelen was zoveel mogelijk volgens de laatste inzichten en de tekstboeken (30, 34, 40). Maar het is bijvoorbeeld niet duidelijk of hypocobalaminemie, een andere bekende prognostische ongunstige factor (1), heeft bijgedragen aan de slechte resultaten. We zijn pas de laatste jaren routinematig cobalamine gaan meten en indien nodig supplementeren. Ook gebruiken we de laatste jaren bij de behandeling van IBD steeds meer antibiotica zoals tylosine en metronidazol en is dat bij de honden in deze studie niet vaak gebruikt. Het effect van antibiotica bij IBD is overigens dubieus (28), maar metronidazol werkt behalve antibacterieel ook immuunmodulerend. Ook gaan we tegenwoordig steeds vaker over op antiparasitaire behandeling (metronidazol 25 mg/kg 2dd per os gedurende 5 dagen of fenbendazol 50 mg/kg 1dd per os gedurende 3 dagen), ook bij honden met een negatieve uitslag van het faecesonderzoek, aangezien vals-negatieve uitslagen van Giardia niet zijn uit te sluiten en deze infectie kan bijdragen aan de symptomen. Tevens is verder onderzoek nodig om vast te stellen of calcium- en magnesiumsuppletie een positief effect heeft bij Rottweilers met PLE. Het is namelijk bekend dat honden met PLE hypomagnesemie en hypocalcemie kunnen hebben (6, 18, 26).

Het feit dat nog onvoldoende duidelijk is hoe deze aandoening het beste kan worden behandeld, heeft ook bijgedragen aan de slechte prognose. Het is belangrijk de patiënt met PLE systematisch op te werken, om te komen tot een klinisch goed te onderbouwen behandelings-

protocol.

Als conclusie kunnen we stellen dat PLE bij Rottweilers wordt veroorzaakt door een ernstige vorm van IBD met een slechte prognose. De verschijnselen zijn waterige diarree en vermageren. Kwantificering van de ernst van de ziekte door middel van de CIBDAI-score laat zien dat de symptomen in 59 procent ernstig zijn te noemen. Histopathologisch wordt deze ziekte bij Rottweilers gekenmerkt door een milde tot ernstige lymfoplasmacellulaire enteritis, met in 59 procent van de gevallen een milde tot ernstige infiltratie met eosinofielen in de lamina propria. Villusatrofie en epitheelbeschadigingen waren over het algemeen mild. Lymfangiectasie werd gezien bij 82 procent van de honden (53 procent mild, 29 procent matig ernstig). Eosinofiele infiltratie zou een prognostisch ongunstige factor kunnen zijn. De auteurs pleiten voor het gebruik van gestandaardiseerde scoringsystemen, zoals de CIBDAI-score, om de ernst van een ziektebeeld te evalueren. Ook raden wij sterk aan de richtlijnen van de WSAVA gastrointestinal standardization group te gebruiken voor het beschrijven van maagdarmziekten bij de hond. Op deze manier is het beter mogelijk onderzoeken onderling te vergelijken. Bovendien kan, als meer collega's met de richtlijnen werken, het beoordelingsschema in de toekomst nog worden geperfectioneerd, naar aanleiding van commentaar van pathologen en clinici.

LITERATUUR

1. Allenspach K, Wieland B, Gröne A and Gaschen F. Chronic enteropathies in dogs: evaluation of risk factors for negative outcome. J Vet Intern Med 2007; 21: 700-708.
2. Bennett PF, Allan FJ, Guilford WG, Julian AF and Johnston CG. Idiopathic eosinophilic meningoencephalitis in rottweiler dogs: three cases (1992-1997). Aust Vet J 1997; 75: 786-789.
3. Berghoff N, Ruaux CG, Steiner JM and Williams DA. Gastroenteropathy in Norwegian Lundehunds. Compendium on Continuing Education for the practicing Veterinarian 2007; 29: 456-470.
4. Berry CR, Guilford WG, Koblik PD, Hornof PH and Fischer P. Scintigraphic evaluation of four dogs with protein-losing enteropathy using 111indium labeled transferrin. Veterinary Radiology & Ultrasound 1997; 38: 221-225.
5. Brooks TA. Case study in canine intestinal lymphangiectasia. Can Vet J 2005; 46: 1138-1142.
6. Bush WW, Kimmel SE, Wosar MA and Jackson MW. Secondary hypoparathyroidism attributed to hypomagnesmia in a dog with protein-losing enteropathy. J Am Vet Med Assoc 2001; 219: 1732-1734, 1708.
7. Cave NJ. Chronic inflammatory bowel disorders of the gastrointestinal tract of companion animals. N Z Vet J 2003; 51: 262-274.
8. Craven M, Simpson JW, Ridyard AE and Chandler ML. Canine inflammatory bowel disease: retrospective analysis of diagnosis and outcome in 80 cases (1995-2002). J Small Anim Pract 2004; 45: 336-342.
9. Day MJ, Bilzer T, Mansell J, Wilcock B, Hall EJ, Jergens A, Minami T, Willard M and Washabau R. Histopathological standards for the diagnosis of gastrointestinal inflammation in endoscopic biopsy samples from the dog and cat: A report from the World Small Animal Veterinary Association gastrointestinal standardization group. J of Comp Pathol 2008; 138: S1-S43.
10. Den Hertog E, Kraus JS and Bosje JT. Protein Losing Enteropathy in the Rottweiler. Abstract in: 19th ECVIM-CA congress proceedings (Mandigers PJJ, and German AJ, editors), 2009; 250.
11. Fossum TW, Sherding RG, Zack PM, Birchard SJ and Smeak DD. Intestinal lymphangiectasia associated with chylothorax in two dogs. J Am Vet Med Assoc 1987; 190: 61-64.
12. Gerhardt A. Case Report. Yorkshire terrier, female, six years old. Tierärztliche Praxis Ausgabe K Kleintiere/Heimtiere 1997; 25: 625-626, 657-658.
13. Hall EJ and German AJ. Inflammatory Bowel Disease. In: Steiner JM, ed. Small Animal Gastroenterology. Hannover, Germany: Schlütersche, 2008: 312-329.
14. Houwers DJ en Blankenstein D. Cyniclomyces guttulatus en diarree bij honden. Tijdschr Diergeneeskd 2001; 126 (14-15): 502.
15. Ishida O, Tamura K, Uchida H and Kuroda C. Lymphographic studies on protein-losing enteropathy. Lymphology 1979; 12: 26-28.
16. Jergens AE, Schreiner CA, Frank DE, Niyo Y, Ahrens FE, Eckersall PD, Benson TJ and Evans R. A scoring index for disease activity in canine inflammatory bowel disease. J Vet Intern Med 2003; 17: 291-297.
17. Jergens AE. Clinical assessment of disease activity for canine inflammatory bowel disease. J Am Anim Hosp Assoc 2004; 40: 437-445.
18. Kimmel SE, Waddell LS and Michel KE. Hypomagnesemia and hypocalcemia associated with protein-losing enteropathy in Yorkshire terriers: five cases (1992-1998). J Am Vet Med Assoc 2000; 17: 703-706.
19. Kleinschmidt S, Meneses F, Nolte I and Hewicker-Trautwen M. Retrospective study on the diagnostic value of full thickness biopsies from the stomach and intestines of dogs with chronic gastrointestinal disease symptoms. Vet Pathol 2006; 43: 1000-1003.
20. Kleint M. Intestinal lymphangiectasis in the dog. A literature review with a case history. Tierärztl Prax 1994; 22: 165-171.
21. Kull PA, Hess RS, Craig LE, Saunders HM and Washabau RJ. Clinical, clinicopathologic, radiographic, and ultrasonographic characteristics of intestinal lymphangiectasia in dogs: 17 cases (1996-1998). J Am Vet Med Assoc 2001; 219: 197-202.
22. Langlais-Burgess L, Lumsden JH and Mackin A. Concurrent hypoadrenocorticism and hypoalbuminaemia in dogs: a retrospective study. J Am Anim Hosp Assoc 1995; 31: 307-311.
23. Lilliehöök I and Tvedten H. Investigation of hypereosinophilia and potential treatments. The Veterinary clinics of North America. Small Anim Pract 2003; 33: 1359-1378, viii.
24. Malo D et Gosselin Y et Papageorges M. Entéropathie, avec perte de protéines, secondaire à une lymphangiectasie intestinale, chez trois chiens. Can Vet J 1982; 23: 129-131.
25. Melgarejo T, Willimas DA and Griffith G. Isolation and characterization of alpha 1-protease inhibitor from canine plasma. Am J Vet Res 1996; 57: 258-263.
26. Mellanby RJ, Mellor PJ, Roulois A, Baines EA, Mee AP, Berry JL and Herrtage ME. Hypocalcaemia associated with low serum vitamin D metabolite concentrations in two dogs with protein-losing enteropathies. J Small Anim Pract 2005; 46: 345-351.
27. Meschter CL, Rakich PM and Tyler DE. Intestinal lymphangiectasia with lipogranulomatous lymphangitis in a dog. J Am Vet Med Assoc 1987; 190: 427-430.
28. Münster M, Hörauf A and Bilzer T. Assessment of disease severity and outcome of dietary, antibiotic, and immunosuppressive interventions by use of the canine ibd activity index in 21 dogs with chronic inflammatory bowel disease. Berl Münch Tierärztl Wochenschr 2006; 119: 493-505.
29. Murphy KF, German AJ, Ruaux CG, Steiner JM, Williams DA and Hall EJ. Fecal alpha1-proteinase inhibitor concentration in dogs with chronic gastrointestinal disease. Vet Clin Pathol 2003; 32: 67-72.
30. Peterson PB and Willard MD. Protein-losing enteropathies. The Veterinary clinics of North America. Small Anim Pract 2003; 33: 1061-1082.
31. Ruaux CG, Seiner JM and Williams DA. Protein-losing enteropathy in dogs is associated with decreased fecal proteolytic activity. Vet Clin Pathol 2004; 33: 20-22.
32. Rychlik A, Nieradka R, Kander M, Depta A, Nowicki M and Sarti K. Usefulness of endoscopic examination for the diagnosis of inflammatory bowel disease in the dog. Pol J Vet Sci 2007; 10: 113-118.
33. Suter MM, Palmer DG and Schenk H. Primary intestinal lymphangiectasia in three dogs: a morphological and immunopathological investigation. Vet Pathol 1985; 22: 123-130.
34. Vaden SL. Protein-losing enteropathies. In: J.M. Steiner ed. Small Animal Gastroenterology. Hannover, Germany: Schlütersche, 2008: 207-210.
35. Van der Gaag I and Happé RP. The histological appearance of peroral

small intestinal biopsies in clinically healthy dogs and dogs with chronic diarrhea. Zentralbl Veterinärmed [A] 1990; 37: 401-416.
36. Van Kruiningen HJ, Lees GE, Hayden DW, Meuten DJ and Rogers WA. Lipogranulomatous lymphangitis in canine inestinal lymphangiectasia. Vet Pathol 1984; 21: 377-383.
37. Willard MD, Jergens AE, Duncan RB, Leib MS, McCracken MD, DeNovo RC, Helman RG, Slater MR and Harbison, JL. Interobserver variation among histopathologic evaluations of intestinal tissues from dogs and cats. J Am Vet Med Assoc 2002; 220 (8): 1177-1182.
38. Willard MD, Mansell J, Fosgate GT, Gualtieri M, Olivero D, Lecoindre P, Twedt DC, Collett MG, Day MJ, Hall EJ, Jergens AE, Simpson JW, Else RW and Washabau RJ. Effect of Sample Quality on the Sensitivity of Endoscopic Biopsy for Detecting gastric and Duodenal Lesions in Dogs and Cats. J Vet Intern Med 2008; 22: 1084-1089.
39. Willard MD, Zenger E and Mansell JL. Protein-losing enteropathy associated with cystic mucoid changes in the intestinal crypts of two dogs. J Am Anim Hosp Assoc 2003; 39: 187-191.
40. Yuki M, Sugimoto N, Takahashi K, Otsuka H, Nishii N, Suzuki K, Tamagami T and Ito H. A case of protein-losing enteropathy treated with methotrexate in a dog. J Vet Med Sci 2006; 68: 397-399.

Artikel ingediend: 28 december 2008.
Artikel geaccepteerd: 8 april 2010.

Samenvattingen VDT

Het *Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift* en het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* hebben besloten samenvattingen van gepubliceerde, wetenschappelijke artikelen uit te wisselen, opdat dierenartsen in België en Nederland op een eenvoudige manier op de hoogte blijven van de veterinaire ontwikkelingen in hun buurland.

Prof. dr. Aart de Kruif, Voorzitter Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift
Wetenschappelijke redactie Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Insulinoma bij de hond Deel 2: een retrospectieve studie van 23 gevallen (2002-2008)

E. Pieters, A. Vanhaesebrouck, S. Daminet, J.H. Saunders, K. Peremans en L. van Ham. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 91-98.

In deze retrospectieve studie, lopende over een tijdsperiode van 6 jaar, werden 23 honden met een insulinoma gediagnosticeerd. Het betrof voornamelijk oudere honden van middelmatige tot grote rassen. De belangrijkste symptomen waren zwakte, epilepsie en collaps. De tijdsduur tussen het ontstaan van de symptomen en de diagnosestelling was gemiddeld vijf maanden. Opvallend vaak bleken de symptomen te starten in de zomermaanden.

De diagnosestelling in deze studie gebeurde in eerste instantie op basis van het glucosegehalte in combinatie met het insulinegehalte. Het fructosaminegehalte, bepaald bij meer dan een derde van de gevallen, bleek telkens verlaagd (≤258 ²mol/l). Tijdens het echografisch abdominaal onderzoek detecteerde men in de helft van de gevallen tekenen van een insulinoma, maar slechts in een derde van de gevallen waren duidelijk zichtbare nodulen aanwezig. Scintigrafisch onderzoek met behulp van Indium-111-pentetreotide werd verricht bij zes honden, met een detectiegraad van 83 procent. Drie honden vertoonden klinische tekenen van een polyneuropathie, wat bevestigd werd door een bijkomend elektrodiagnostisch onderzoek. Histopathologisch onderzoek bij vijf honden bevestigde de aanwezigheid van insulinoma.

Op het moment van de diagnose werden bij meer dan een derde van de honden reeds metastasen vastgesteld. De gemiddelde overlevingstijd na de diagnose bedroeg 10,3 maanden. Er kon geen significant onderscheid aangetoond worden tussen de medicamenteus en de chirurgisch behandelde groep. Wegens het beperkte aantal geopereerde honden is een definitieve conclusie echter voorbarig.

Acute pancreatitis in dogs and cats: medical imaging, biopsy, treatment and prognosis

I. Van den Bossche, D. Paepe, J. Saunders, M. Hesta and S. Daminet. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 99-108.

Diagnosing acute pancreatitis in dogs and cats is difficult. Abdominal ultrasonography provides specific information about the size, shape and homogeneity of the pancreas, but is very dependent on the experience of the operator and the quality of the echography machine. Abdominal radiography is less useful, while computed tomography is less practicable in veterinary patients because of the anesthesia risks, the need for experienced operators, and the high cost. Furthermore, computed tomography has low diagnostic value in cats.

Biopsy of pancreatic tissue remains the gold standard. Treatment consists of fluid therapy and nutritional support, combined with pain medication, anti-emetics and antibiotics. The prognosis in dogs and cats is variable and largely depends on the clinical condition of the patient at admission. It is usually guarded, especially in cats.

Het hepatitis E-virus bij het varken: een zoönose?

A.B. Cay. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 109-115.

Het hepatitis E-virus (HEV) is een opduikend pathogeen dat behoort tot een nieuwe familie van RNA-virussen, de Hepeviridae. Deze familie bestaat momenteel uit vier

erkende genotypes waarvan sommige niet alleen mensen maar ook dieren kunnen infecteren. Genotype 1 en 2 worden tot op heden enkel bij mensen aangetroffen en dit hoofdzakelijk in ontwikkelingslanden. Ze liggen aan de oorsprong van een aantal grote uitbraken en epidemieën in het verleden en worden voornamelijk overgedragen door fecaal besmet drinkwater. Genotype 3 en 4 daarentegen kunnen naast mensen ook varkens en andere diersoorten infecteren en zijn verantwoordelijk voor geïsoleerde uitbraken van hepatitis in zowel ontwikkelingslanden als geïndustrialiseerde landen. Hepatitis E-infecties kunnen subklinisch voorkomen maar kunnen zich ook in de vorm van zeldzame acute uitbraken voordoen. Daarbij kan het sterftecijfer bij zwangere vrouwen oplopen tot meer dan 20 procent voor zowel moeder als kind. Over het aantal menselijke HEV-infecties in België zijn tot op heden geen gegevens beschikbaar. In Nederland worden de laatste jaren ongeveer tien autochtone HEV-infecties per jaar gediagnosticeerd terwijl er in Frankrijk een opvallende stijging van het aantal HEV-infecties waargenomen wordt. De recente identificatie en karakterisering van HEV-stammen uit varkens, vogels en andere diersoorten en het aantonen van serologische kruisreacties van deze antigenisch verwante HEV-stammen met het HEV van de mens deden vermoeden dat hepatitis E een zoönose is. Door de hoge prevalentie van HEV bij varkens werd het varken verdacht een mogelijk reservoir te zijn voor HEV-infecties bij de mens.

Stalen van dierlijke oorsprong werden tot op heden nog niet in een Belgisch laboratorium onderzocht met als gevolg dat epidemiologische gegevens over de prevalentie van HEV in de Belgische varkensbedrijven op dit moment onbestaande zijn. In Nederland toonde een epidemiologische studie aan dat bij 55 procent van de onderzochte bedrijven HEV-RNA aanwezig was in meststalen, resultaten die ook in andere Europese landen bevestigd werden.

Maar het varken blijkt niet het enige reservoir te zijn en bijkomend onderzoek is nodig om andere potentiële reservoirs voor HEV te identificeren. Met de huidige kennis over hepatitis E-infecties volstaat een aantal preventieve maatregelen om het risico op een zoönotische overdracht door besmet voedsel maximaal te beperken. Maar gezien het feit dat tot op heden niet alle mogelijke bronnen van HEV-infectie met genotype 3 en 4 bekend zijn, is waakzaamheid geboden, vooral in het geval van zwangerschap.

Palatoschisis in the dog: developmental mechanisms and etiology

F. Van den Berghe, P. Cornillie. L. Stegen, B. Van Goethem and P. Simoens. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 117-123.

Palatoschisis is a frequently occurring birth defect in man and domestic animals. It is caused by a failure of the elevation, apposition or fusion of the lateral palatine processes, resulting in the persistence of a slit-like opening between the oral and nasal cavities. Due to swallowing difficulties, this condition eventually leads to severe malnutrition and life-threatening aspiration pneumonia unless adequate treatment is provided. The formation of the palate is the result of a sequence of well-regulated steps. Palatoschisis can result from any interference with local cell proliferation, differentiation and apoptosis, the aberrant production of mucopolysaccharides or interference with the active extension of the neck. It results from a single or combined action of genetic, mechanical and/or environmental teratogenic factors. The complex etiology of a cleft palate, its potential hereditary characteristics and possible association with other congenital defects should be carefully considered prior to any corrective therapy.

Magnetische resonantie voor de detectie van hersenletsels bij het paard

R. de Wael, K. Garreth, P. Gavin, R. Tucker, H. van Bree en I. Gielen. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 125-133.

Aandoeningen van de hersenen komen zelden voor bij paarden. De diagnose, de uitbreiding van de pathologie en de eventuele planning van de chirurgische behandeling kunnen bepaald worden aan de hand van magnetic resonance imaging (MRI). Enkele congenitale aandoeningen, zoals Dandy-Walker-Like (DWS) syndroom en hydrocephalus, geven een typisch MRI-beeld, net zoals bloedingen, oedeem en infectie. Tumoren, hematomen, cysten en abcessen zijn ruimte-innemende processen die elk hun specifieke eigenschappen hebben en daardoor een ander beeld geven op T1 en T2. De meest voorkomende tumoren zijn cholesterolgranuloma's van de plexus choroideus, hypofysetumoren en metastasen vanuit de neus, sinussen, het oog of een andere primaire tumor in het lichaam. MRI is de enige ante mortem techniek die gebruikt kan worden voor het stellen van de diagnose van equine nigropallidale encefalomalacia.

Birth of the first ICSI foal in the Benelux

K. Smits, J. Govaere, M. Hoogewijs, C. De Schauwer, E. Van Haesebrouck, M. Van Poucke, L.J. Peelman, M. van den Berg, T. Vullers, and A. Van Soom. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 134-138.

This paper describes the birth of the first intracytoplasmic sperm injection (ICSI) foal in the Benelux.

Oocytes were aspirated from ovaries from slaughtered mares. After in vitro maturation, the oocytes were

fertilized by ICSI and cultured in vitro for 9 days. Two embryos reached the blastocyst stage and they were transferred to the uterus of a synchronized mare. Six days later a single embryonic vesicle was diagnosed by ultrasound. After a normal pregnancy a healthy foal was born on the 27th of October 2009. Parentage testing via microsatellite genotyping confirmed that the foal originated from the transferred embryo.

Hydrops uteri bij een Belgisch witblauwe vaars gepaard gaand met een mandibulair vasculair hamartoma bij het kalf

H. Van Loo, J. Govaere, K. Chiers, M. Hoogewijs, G. Opsomer en A. de Kruif. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 139142.

Een acht maanden drachtige Belgisch witblauwe (BWB) vaars werd voor onderzoek aangeboden vanwege een abnormaal vergroot buikvolume. Een hydrops uteri werd gediagnosticeerd en de partus werd geïnduceerd.

Bij het kalf, dat via een keizersnede werd geboren, was op de onderkaak een grote roodgekleurde zwelling aanwezig. De lijkschouwing en het histologisch onderzoek toonden aan dat het een vasculair hamartoma betrof.

Favorable outcome of conservative treatment in a cat with T9T10 intervertebral disk disease

S. Van Meervenne, H. Haers, B. Vissers, T. Bosmans en L. Van Ham. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 143-146.

A 12-year-old domestic shorthair was presented with acute paraplegia. On the basis of radiography and myelography, a presumable diagnosis of disk herniation at the level of T9T10 was made. The cat was treated conservatively and recovered from paraplegia with only mild residual ataxia. Follow-up for more than one year showed no changes or recurrence of the symptoms.

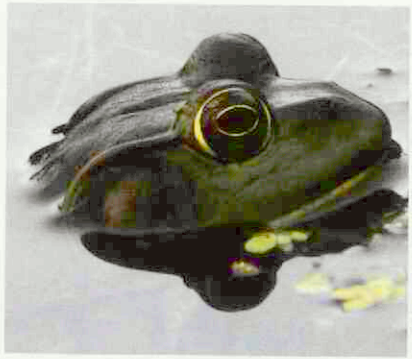
Ultrasonographic examination of selected small structures in dogs and cats: thyroid glands, lymph nodes and adrenal glands

V. Barberet, and J.H. Saunders. Vlaams Diergeneeskd Tijdschr 2010; 79: 147-155.

Ultrasonography has become an important imaging modality for the evaluation of small structures, such as thyroid glands, lymph nodes and adrenal glands, because it is relatively inexpensive, it is non-invasive and it does not require general anesthesia. Both normal and abnormal small structures can be seen, though this depends to a great extent on the quality of the equipment and the operator skills. For thyroid glands, it can be used to assess thyroid carcinomas, canine hypothyroidism and feline hyperthyroidism. Ultrasonography is also a very valuable modality for evaluating superficial and abdominal lymph nodes. By combining different ultrasonographic criteria, it is possible to accurately differentiate normal from reactive or malignant lymph nodes. Finally, the adrenal glands can be evaluated ultrasonographically in cases of hyperadrenocorticism (pituitary- or adrenal-dependent), hyperaldosteronism, hypoadrenocorticism and adrenal neuroendocrine tumors.

UW VERZEKERINGSPORTEFEUILLE GEEFT AANLEIDING TOT EEN SECOND OPINION
De ontwikkelingen in de gezondheidszorg volgen elkaar snel op. Dat plaatst uw financiën en het afdekken van zakelijke en privérisico's in een ander daglicht. ABN AMRO biedt u daarom geheel vrijblijvend aan om de stand van zaken in uw verzekeringsportefeuille te checken, bijvoorbeeld op het vlak van uw arbeidsongeschiktheids-, aansprakelijkheids- en autoverzekering. U krijgt vakkundig advies hoe u het meeste voordeel kunt realiseren met het Medisch Verzekeringspakket van ABN AMRO.
KIJK OP ABNAMRO.NL/SECONDOPINION
ABN·AMRO

Amfibieschimmel in Nederland



Amfibieën over de hele wereld worden in hun voortbestaan bedreigd, niet alleen door aantasting van hun leefomgeving, maar ook door infectie met de dodelijke schimmel *Batrachchytrium dendrobatidis*, die een aanhoudende infectie van de huid veroorzaakt. De schimmel blijkt nu ook voor te komen bij kikkers, padden en salamanders in Nederland en België, aldus onderzoek van natuurorganisatie Ravon en de Universiteit van Gent. In bijna alle Nederlandse provincies en in Vlaanderen zijn al besmette dieren gevonden. In totaal is 4 procent van alle amfibieën geïnfecteerd met de schimmel. Uiteindelijk zou 90 tot 100 procent van de getroffen populaties kunnen sterven.

SCWD-studiedag

Op donderdag 3 juni 2010 organiseert de Studiegroep Complementairwerkende dierenartsen (SCWD) een studiedag met als thema kreupelheid bij de hond en rugproblemen bij het paard. De eerste spreker, dierenarts Steven Schukking, zal de meest voorkomende oorzaken van kreupelheid bij de hond bespreken. Daarna zal dierenarts Atjo Westerhuis ingaan op de verschillende homeopathische middelen die kunnen worden ingezet bij kreupelheid. Na de ledenvergadering van de SCWD en de broodmaaltijd gaat de avond verder met rugproblemen bij het paard. Prof. dr. P.R. van Weeren gaat in op de verschillende oorzaken van rugproblemen. Ook zal hij iets vertellen over het onderzoek van de faculteit Diergeneeskunde naar het effect van manuele therapie bij rugproblemen. Daarna zal dierenarts Rodinde Hoogenraad laten zien wat voor mogelijkheden de chiropraxie heeft om rugproblemen te behandelen. De studiedag wordt gehouden in het kantoor van de KNMVD aan de Molen 77 te Houten. De dag begint om 16.00 uur en eindigt rond 21.00 uur. De ledenvergadering van 18.00 tot 18.30 uur is alleen toegankelijk voor leden. Stuur voor meer informatie of voor aanmelding een e-mail aan Ardo Menges, algemeen secretaris van de SCWD, via info@scwd.nl. Men is pas definitief ingeschreven als de organisatie de betaling van de verschuldigde toegangsprijs heeft ontvangen. Voor leden van de SCWD bedraagt deze 50 euro, voor dierenartsen niet-lid van de SCWD gaat het om 100 euro en studenten diergeneeskunde zijn 15 euro verschuldigd.

Met dank aan Evelien van der Waa namens de SCWD.

Preventie effectief

De preventiedienstverlening aangeboden door arbeidsongeschiktheidsverzekeraar Movir kan in veel gevallen daadwerkelijk uitval door arbeidsongeschiktheid voorkomen. Dit blijkt uit recent onderzoek van ICAS, een onafhankelijke specialist in coaching en counseling van hoogopgeleiden, die deze dienstverlening verzorgt. Bij het afsluiten van een arbeidsongeschiktheidsverzekering van Movir ontvangt de verzekerde een ICAS-pas. Hiermee kan hij 24 uur per dag, 7 dagen per week telefonisch en online begeleiding krijgen van professionele coaches en raadgevers. Om discretie te waarborgen, worden nooit persoonlijke gegevens uitgewisseld van verzekerden die ICAS-diensten afnemen. ICAS biedt ook 'face-to-face'-trajecten. Verzekerden die hiervan gebruikmaken, krijgen de gelegenheid een digitaal evaluatieformulier in te vullen. Uit de analyse van deze formulieren blijkt dat 99 procent van de ondervraagden tevreden was over de begeleiding van ICAS. 96 procent heeft in zekere mate tot volledig zijn of haar doel bereikt. 64 procent van de respondenten geeft aan dat de problemen waarover ze contact opnemen, invloed hadden op hun werk. Van degenen waarbij arbeidsongeschiktheidpreventie (mede) een doelstelling was, geeft 88 procent aan dat de 'counseling' van ICAS heeft bijgedragen aan het voorkomen van een ziekmelding.

Met dank aan: Bas Jongeling/René van der Linden.

FelCan Award Kattengeneeskunde 2010

De FelCan Award Kattengeneeskunde 2010 werd uitgereikt aan Jet Musters voor haar onderzoek naar de normaalwaarden voor dracht en partus bij de huiskat. Stichting FelCan kent sinds dit jaar een prijs toe aan Nederlandse studenten die belangwekkend en innovatief onderzoek hebben uitgevoerd op het gebied van honden- en kattengeneeskunde. Aan de prijs is naast een oorkonde en een originele Judith Rigter-schaal een bedrag van 250 euro verbonden. De Felcan Award Kattengeneeskunde 2010 werd uitgereikt op zaterdag 6 maart 2010 tijdens de jaarlijkse FelCan Kattendag. In de studie van mevrouw Musters werden door middel van een enquête enkele parameters van de normale partus bij de kat bestudeerd. Dierenartsen en kattenfokkers kunnen een abnormale partus bij de kat vaak lastig herkennen, omdat wetenschappelijke gegevens over de normale dracht en partus bij de kat slechts beperkt aanwezig zijn. Verder is de invloed van deze parameters op de voortgang van de partus zelf onderzocht. Voor het onderzoek zijn de gegevens gebruikt van 197 normale partussen van 29 verschillende kattenrassen. De resultaten van deze studie vormen de basis voor referentiewaarden van de normale partus bij de kat en leveren een bijdrage aan het opstellen van een protocol om op tijd een abnormale partus te kunnen herkennen.

Meer nascholingen Proveto

Vanaf juni biedt Proveto weer nieuwe nascholing aan voor verschillende diersoorten. Paardendierenartsen hebben nog de mogelijkheid zich in te schrijven voor de workshop 'Praktische Peesechografie II' op 4 juni 2010. Deze dag voor dierenartsen met ervaring in echografie van pezen wordt gegeven door Frans van Toor, Hans van Schie en Erik Bergman. In het najaar volgen meer praktische dagen voor paardendierenartsen over peesechografie, oogproblemen en anesthesie.

In het najaar staan weer drie uitgebreide dagen op de agenda voor gezelschapsdierenartsen en assistentes:

- 2 oktober 2010, Dermatology Day, met Sue Paterson (Verenigd Koninkrijk), Jacqueline Sinke, René van der Luer, Margreet Vroom en Jan Declercq (België).
- 29-30 oktober 2010, Feline Focus, met Tim Hackett (Verenigde Staten), Valérie Bavegems (België), Kerry Simpson (Verenigd Koninkrijk), Erik den Hertog en Tjerk Bosje.
- 26-27 november, K&K Symposium, met onder andere Frank Verstappen, Inge Thas (België), Angela Lennox (Verenigde Staten), Tom Donnelly (Verenigde Staten), Frank Wagner (Duitsland), Vladimír Jekl (Tjechië) en Willemjan Kitslaar.

Kijk op internetsite www.proveto.nl voor het meest actuele en uitgebreide nascholingsaanbod.

Veiligheidsbril

De coverfoto op het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* van 1 mei jongstleden toonde iemand die met het gebit van een hond bezig is, zonder een veiligheidsbril te dragen. Dit is niet in overeenstemming met de Arbo-regelgeving. Een bril is bij dit soort werkzaamheden verplicht.

Veterinair sprookje

ToCoMedies presenteert op 9 en 10 juni 2010 het veterinaire sprookje 'Alice, vertel 's ...', een toneelstuk door studenten Diergeneeskunde over een studente Diergeneeskunde. De locatie is theater de Musketon in Lunetten. De aanvangstijd is 20.00 uur. In dit moderne sprookje zijn allerlei bekende sprookjesthema's getransformeerd tot een afspiegeling van de bijzondere wereld van de opleiding diergeneeskunde. Aan het stuk werken zestien acteurs mee, alle student Diergeneeskunde, onder leiding van een professionele regisseur. Het stuk wordt ondersteund door het veterinaire studentenorkest Collegium Musicum Veterinarium 'Syrinx'. Een deel van de muziek voor dit project is door de muzikanten zelf gecomponeerd. Het C.M.V. 'Syrinx' staat al enkele jaren garant voor spectaculaire optredens tijdens veterinaire activiteiten en organiseert dit muzikale sprookje in verband met haar eerste lustrum. De kaarten zullen 6 euro kosten voor DSK-leden en 7,50 euro voor niet-leden. Kaarten zijn te reserveren door een e-mail te sturen naar tocodsk@gmail.com.

Difteriebacterie bij huiskatten

Bij een jonge huiskat met een ernstige oorontsteking in de Verenigde Staten vonden onderzoekers de difteriebacterie (*Corynebacterium diphtheriae*). Bij een onderzoek van mensen en dieren die mogelijk in contact hadden gestaan met de kat werd dezelfde bacterie ook nog geïsoleerd uit een monster van een andere kat. Bij de mensen werd hij niet aangetroffen. Tot nu toe ging men er altijd van uit dat mensen het enige reservoir waren voor *Corynebacterium diphtheriae*. De kat werd in 2007 onderzocht in een dierziekenhuis in West Virginia, vanwege ernstige oorontsteking aan beide zijden, evenwichtsstoornissen, milde ataxie, gebrekkige eetlust en omdat hij niet op gewicht kwam. Diagnostische tests voor het feliene immunodeficiëntievirus, leukemievirussen en infectieuze peritonitis waren negatief. In de kweek van een ooruitstrijkje vonden de behandelaars *C. diphtheriae, Streptococcus equi zooepidemicus, Staphylococcus spp.* en *Achromobacter xylosoxidans*. De kat werd behandeld met clindamycine oraal, enrofloxacine in het oor en een oorspoeling. Dieren uit hetzelfde huishouden (vier katten, inclusief de betreffende kat, twee honden en een paard) werden gecontroleerd. De onderzoekers vonden nog drie keer dezelfde difteriebacterie, twee keer uit de oren van de zieke kat en één keer van een andere kat. De geïsoleerde bacteriën waren identiek aan elkaar, en kwamen overeen met het *C. diptheriae*-type belfanti, hoewel maltosevergisting afwezig was.

Emerging Infectious Diseases

Drinkwaterkwaliteit pluimvee slecht

36 procent van het drinkwater in pluimveestallen is matig tot slecht van kwaliteit, blijkt uit onderzoek van de GD uit 2009. Pluimveehouders letten vaak wel op de voerkwaliteit, maar drinkwater krijgt in veel gevallen te weinig aandacht. De schade als gevolg van een besmetting van het water met schimmels en gisten bedraagt op een bedrijf met 30.000 leghennen echter al gauw 12.000 euro op jaarbasis. En een bacteriologische vervuiling van het water op een bedrijf van 30.000 vleeskuikens leidt tot een schadepost van zo'n 2.000 euro per ronde. Gelukkig laten steeds meer pluimveehouders hun water onderzoeken. De GD biedt pluimveehouders de mogelijkheid een abonnement voor drinkwateronderzoek af te sluiten. Er is keuze tussen één keer per jaar wateronderzoek om te voldoen aan de IKB-eisen of vier keer per jaar onderzoek met GD Watermanager.

GD

Het verschil is helder

Het enige injecteerbare propofol dat na opening van de flacon 28 dagen houdbaar is[1]

PropoClear is een nieuwe lipidevrije micro-emulsie met antimicrobiële conserveringsmiddelen, wat resulteert in een vrijwel helder en kleurloos product. Alleen PropoClear biedt:

- **Uitgebreide microbiële stabiliteit**
  waardoor mogelijk het risico van postoperatieve infecties wordt verminderd[2-5]
- **Een houdbaarheid van 28 dagen na opening van de flacon[1]**
  verbetert het juiste gebruik en vermindert het klinisch afval
- **Bewezen werkzaamheid**
  klinisch niet te onderscheiden van het referentieproduct[6]

PropoClear®

Propofol 10mg/ml

PROPOCLEAR 10 mg/ml Emulsie voor injectie voor katten en honden. Propofol. SAMENSTELLING: Iedere ml bevat: Propofol 10,0 mg Hulpstoffen Methyl parahydroxybenzoaat (E218) 1,8 mg Propyl parahydroxybenzoaat (E216) 0,2 mg INDICATIES: Een kortwerkend, intraveneus, algeheel anaestheticum voor ingrepen van korte duur gedurende maximaal 5 minuten. Voor inleiding en onderhoud van algehele anaesthesie waarbij gebruik gemaakt wordt van effectsafhankelijke toediening van oplopende doses. Voor inleiding van anaesthesie waarbij het onderhoud bewerkstelligd wordt door inhalatie anaesthetica. CONTRA-INDICATIES: Niet gebruiken bij bekende gevallen van overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of voor een van de hulpstoffen. Niet gebruiken in gevallen waarbij algehele anaesthesie of sedatie gecontraindiceerd zijn. DOSERING EN TOEDIENINGSWEG PropoClear is een steriel product voor intraveneuze toediening. Goed schudden vóór opening. Verzeker dat het product helder en kleurloos is vóór toediening. Voorzichtig opwarmen en omschudden zal het proces versnellen. De stop van de flacons dienen niet vaker dan 10 keer te worden aangeprikt. Inleiding: Honden: De richtlijn voor de inleidende dosis voor honden is tot 6,5 mg/kg (0,65 ml/kg) lichaamsgewicht; de dosis dient getitreerd te worden ten opzichte van de respons van de patiënt en mag worden toegediend in een tijdsbestek van 30-60 secondan. Het gebruik van pre-anaesthetica kan de propofol behoefte aanzienlijk verminderen. Katten: De richtlijn voor de inleidende dosis voor katten is tot 8,0 mg/kg (0,80 ml/kg) lichaamsgewicht; de dosis dient getitreerd te worden ten opzichte van de respons van de patiënt en mag worden toegediend in een tijdsbestek van 30-60 seconden. Het gebruik van pre-anaesthetica kan de propofol behoefte aanzienlijk verminderen. Onderhoud: Honden: De richtlijn voor de onderhoudsdosis voor honden is 1,6 tot 2,2 mg/kg (0,16 tot 0,22 ml/kg) lichaamsgewicht; de dosis dient getitreerd te worden ten opzichte de van respons van de patiënt en bij individuele honden kan de benodigde dosis aanzienlijk lager zijn; de dosis mag worden toegediend in een tijdsbestek van 10-30 seconden. Het gebruik van pre-anaesthetica kan de propofol behoefte aanzienlijk verminderen. Katten: De richtlijn voor de onderhoudsdosis voor katten is 1,1 tot 3,3 mg/kg (0,11 tot 0,33 ml/kg) lichaamsgewicht; de dosis dient getitreerd te worden ten opzichte van de respons van de patiënt en mag worden toegediend in een tijdsbestek van 10-30 seconden. Het gebruik van pre-anaesthetica kan propofol behoefte aanzienlijk verlagen. Onderhoud bij inhalatie anaesthetica: In geval van gebruik van inhalatie anaesthetica voor het onderhoud van de algeheel anaesthesie, wijst klinische ervaring uit dat er mogelijk een hogere aanvangconcentratie nodig is van de inhalatieanaesthetica dan wanneer er voor de inleiding gebruik gemaakt is van barbituraten zoals thiopenton. Bijwerkingen: Hypothermie, cardiovasculaire effecten (verlaagde hartfrequentie, verlaagde bloeddruk) en respiratoire depressie (apneu, verlaagde zuurstofsaturatie) zijn bij honden zeer vaak waargenomen. Bij katten zijn cardiovasculaire effecten (verlaagde hartfrequentie, verlaagde bloeddruk en tachycardie) vaak waargenomen, alsook respiratoire depressie (apneu, hypoxie en bradypneu). Braken werd ook regelmatig waargenomen. In zeldzame gevallen werd pijn tijdens de injectie waargenomen, geassocieerd met perivasculaire toediening. Wachttijd: Niet van toepassing. Speciale waarschuwingen: Gepaste analgetica dienen toegediend te worden aan dieren die pijnlijke ingrepen ondergaan. Indien het product zeer langzaam wordt geïnjecteerd, kan een onvolledig niveau van anesthesie optreden. Voorzorgsmaatregelen: Speciale voorzorgsmaatregelen voor gebruik bij dieren: Tijdens inleiding van anaesthesie kan een lichte bloeddrukdaling en apneu van voorbijgaande aard optreden, vergelijkbaar met effecten van andere intraveneuze anaesthetica. Bij gebruik van PropoClear, dienen voorzieningen voor het vrijhouden van de luchtwegen en kunstmatige beademing voorhanden te zijn. In geval van apneu of bloeddrukdaling dient er extra zuurstof voor aanvulling (of verrijking) direct beschikbaar te zijn. Gelijk aan andere intraveneuze anaesthetica, dient men voorzichtig te zijn met het gebruik bij honden en katten met hart-, ademhalings-, nier-, of leveraandoeningen of in geval van hypovolemische of verzwakte dieren. Wanneer het product te snel wordt geïnjecteerd, kan cardiopulmonaire depressie optreden (apneu, bradycardie, hypotensie). Bij oudere en verzwakte dieren dient een lagere dosering te worden gebruikt en is een langzamere injectie vereist. Niet gebruiken bij dieren onder een leeftijd van 12 weken. Farmacokinetische studies tonen aan dat de klaring van propofol bij greyhounds langzamer is vergeleken met andere hondenrassen. Zichtjagers kunnen derhalve een enigszins langere herstelperiode laten zien dan andere hondenrassen. Verzeker dat het product helder is vóór toediening. Speciale voorzorgsmaatregelen, te nemen door degene die het geneesmiddel aan de dieren toedient: Dit is een krachtig diergeneesmiddel en extra voorzichtigheid is geboden om accidentele zelfinjectie te voorkomen. Gebruik bij voorkeur bescherming op de naald tot het moment van injectie. Spatten op de huid of in de ogen onmiddellijk afwassen. In geval van accidentele zelftoediening, dient onmiddellijk een arts te worden geraadpleegd en de bijsluiter of het etiket te worden getoond. Advies aan de arts: Laat de patiënt niet zonder toezicht achter. Houd de luchtwegen vrij en geef een symptomatische en ondersteunende behandeling. Personen met een bekende overgevoeligheid voor propofol moeten contact met het diergeneesmiddel vermijden. NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN Nederland: Registratienummer: REG NL 102549 . Aflevering: UDD. Informatie is op aanvraag beschikbaar bij de verantwoordelijke voor het in de handel brengen: Fort Dodge Animal Health Benelux B.V. Postbus 14, 6290 AA Vaals. Tel: 0800-4555554

Pfizer Animal Health FORT DODGE

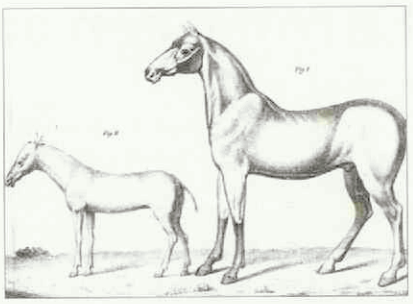
Fort Dodge Animal Health Benelux
Nederland: Postbus 14, 6290 AA Vaals, tel. 0800 - 455 55 54

POM-V

1. FOAH reference. Questionnaire on the use of intravenous anaesthetic agents conducted through the AVA 2009 (In press). 2. Product datasheet information. 5. Bennett, S.N. et al. Postoperative infections traced to contamination of an intravenous anaesthetic, propofol. N. Engl. J. Med. 333:147-154 (1995). 6. Heldmann, E. et al. The association of propofol usage with postoperative wound infection rate in clean wounds: a retrospective study. Vet. Surg. 28: 256-9 (1999).

Oud archief van de KNMVD

Op de oproep (TVD 135 aflevering 7) om de zolder, de schuur en de kelder eens te doorzoeken op oude archiefstukken van de voormalige afdelingen en groepen van de KNMVD hebben diverse oud-bestuursleden gereageerd. Zo gaat een flink aantal jaargangen van het *Tijdschrift voor Veeartsenijkunde en Veeteelt*, onder redactie van onder andere de heren Esveld, Harst en Schimmel, beginnende met de delen 16/17 gedateerd jaartal 1888/1889 en dan 53 delen daaropvolgend, dus tot en met 1939, naar de UB op de Uithof. De betreffende jaargangen die in het bezit zijn van de KNMVD, plus uiteraard de jaargangen daarvoor en daarna tot 1 januari 1990 worden overgedragen aan Het Utrechts Archief. Oud-secretarissen van de voormalige afdelingen Utrecht, Noord-Holland, Zeeland en Gelderland hebben gereageerd en zullen hun archieven, al dan niet in de bekende bananendozen, naar Houten vervoeren om ze te laten opnemen in het archief. Over de afdeling Gelderland zal mettertijd een boek worden gepubliceerd om de geschiedenis voor iedereen inzichtelijk te maken. Nog steeds missen er stukken van diverse afdelingen en groepen die door de secretariaten zelf beheerd werden. Als iemand deze in zijn/haar bezit heeft, is ons verzoek ze



voor 1 augustus 2010 aan te bieden aan het bureau van de KNMVD te Houten. Bel of mail voor informatie met de archivaris: telefoon: (030) 63 48 900, e-mail: a.folkerts@knmvd.nl.

Vaccinatie tegen West-Nijlvirus

De Groep Geneeskunde van het Paard (GGP) adviseert vaccinatie tegen het West-Nijlvirus bij internationaal reizende paarden of bij paarden die veel in contact komen met geïmporteerde paarden. Vaccineren is absoluut noodzakelijk voor paarden die naar gebieden reizen waar het virus is aangetoond. Voor de overige paarden is het advies deze te vaccineren wanneer de eigenaar dat wenst en het risico op besmetting wil uitsluiten. De GGP adviseert ook secundaire maatregelen te nemen, zoals het bestrijden van parasieten, het voorkómen van stilstaande waterreservoirs in de buurt van de stallen en het insturen voor onderzoek van dode vogels, die als tussengastheer kunnen fungeren, om de introductie van het virus in Nederland in een vroeg stadium te signaleren.

Onderscheiding

Op 30 april werd in Barneveld dierenarts A. Fledderus uit Voorthuizen benoemd als lid in de Orde van Oranje Nassau.

Bloedgroepenonderzoek paarden

De laatste jaren is het aantal bloedmonsters dat wordt ingezonden naar het Dr. Van Haeringen Laboratorium voor bloedgroepen-onderzoek en/of icterus afgenomen. Daarom is besloten dat dit onderzoek sinds 1 januari 2010 niet meer wordt aangeboden. Dit betekent dat ook het onderzoek naar neonatale icterus niet meer mogelijk is.

Met dank aan: dr. Wim A. van Haeringen algemeen directeur

Explosie botulisme Duitsland

De Duitse dierenartsenorganisatie Agrar-und Veterinär-Akademie (AVA) waarschuwde op haar jaarlijkse congres in Göttingen voor de insleep van botulisme door het bemesten met restfracties uit biovergistingsinstallaties. Het vermoeden werd geuit dat botulismesporen via de bemesting terecht zouden komen in voedergewassen en vervolgens in de dieren, waar ze tot chronische botulisme zouden leiden. Ook dierenartsen die veel op rundvee- en varkensbedrijven werken, lopen het risico besmet te raken.

Agrarisch Dagblad

North Sea Jazz Night

De VvAA organiseert samen met zestien beroepsorganisaties uit de zorg (onder andere de KNMvD) voor de tweede keer de VvAA North Sea Jazz Night. Speciaal voor de zorgprofessionals opent North Sea Jazz haar deuren één dag eerder op donderdag 8 juli. Er zijn ondermeer optredens van Nora Jones, Diane Reeves en Trijntje Oosterhuis, en natuurlijk heeft men ruimschoots gelegenheid voor het ophalen van sociale contacten. Het officiële programma start om 19.00 uur, maar de deuren zijn open vanaf 18.00 uur. Kaarten voor de VvAA North Sea Jazz Night kosten 40 euro, exclusief 10 procent servicekosten en kunnen worden besteld via www.vvaa.nl/nsj. Op deze website is ook informatie te vinden over de artiesten en het programma.

Q-koorts bij in het wild levende dieren in Europa, een aandachtspunt voor jagers

Bart van Rotterdam [I], Merel Langelaar [I,IV], Joke van der Giessen [I], Hendrik-Jan Roest [II] en Andrea Gröne [III]

Q-koorts is sinds 2007 in toenemende mate een volksgezondheidsprobleem in Nederland. Als bron voor de humane Q-koortsepidemie zijn kleine herkauwers aangewezen, met name melkgeiten, waarna verschillende maatregelen zijn genomen om verdere verspreiding van *Coxiella burnetii* tegen te gaan. Het is onbekend of, hoe en in welke mate *Coxiella burnetii* circuleert onder wild in Nederland. In dit artikel wordt ingegaan op de literatuur over de circulatie van *Coxiella burnetii* onder niet gedomesticeerde diersoorten in Europa.

In Nederland werd vóór 2007 gemiddeld bij 10 tot 20 mensen per jaar Q-koorts gediagnosticeerd. In 2007 waren er bijna 200 gevallen, in 2008 werden er 1000 mensen gemeld en in het afgelopen jaar ontwikkelden meer dan 2300 mensen Q-koorts (1). Zo'n grote uitbraak van Q-koorts bij mensen is nooit eerder gezien in de wereld. Eerder waren de inwoners van Spaans Baskenland de meest getroffen populatie. Q-koorts behoort daar tot de meest voorkomende 'community acquired pneumonia' (2). Uit de recent verschenen EFSA-rapportage blijkt dat in andere Europese landen het aantal mensen met Q-koorts duidelijk lager is, in 2008 meldde Bulgarije 17 gevallen, Finland 2, Duitsland 370, Griekenland 3, Ierland 13, Portugal 12 en Spanje 119 (3). In Noordwest-Italië varieerde het aantal meldingen in de periode 1998 tot 2004 tussen de 0 en de 2 gevallen (4). Het dominante ziektebeeld kan per land of regio verschillen (2).

Q-KOORTS BIJ WILD IN DE EU

Q-koorts komt vooral voor bij (gedomesticeerde) herkauwers, maar ook bij andere dieren zoals honden, katten, vogels en paarden, bij wild en ook in teken. Het belangrijkste symptoom van Q-koorts bij geiten en in mindere mate bij schapen is vroeggeboorte of abortus in de laatste maand van de dracht. Bij runderen wordt Q-koorts niet in verband gebracht met abortus maar mogelijk wel met verminderde vruchtbaarheid (5). De meeste overige diersoorten vertonen bij infectie geen symptomen. Bij reeën en herten is niet bekend of Q-koorts zich manifesteert met typische symptomen, en zo ja met welke.

I RIVM, Postbus 1, 3720 BA Bilthoven.
II Centraal Veterinair Instituut van Wageningen UR.
III Dutch Wildlife Health Center, Utrecht.
IV Correspondentie over dit artikel gaarne richten aan Merel Langelaar: merel.langelaar@rivm.nl.

Mogelijk treedt ook bij reeën en herten vroeggeboorte op. Een epidemiologische studie bij gemzen in het Franse natuurgebied Les Bauges heeft aangetoond dat dieren die geïnfecteerd zijn met Coxiella (aangetoond op basis van serologische gegevens) verminderd vruchtbaar zijn (6).

Het voorkomen van *Coxiella burnetii* onder wild is in verschillende Europese landen aangetoond met behulp van serologische studies. Recente gegevens uit Spanje tonen seroprevalenties aan van 15 procent bij reeën (*Caopreolus capreolus*), 29 procent bij edelherten (*Cervus elaphus*), maar geen serologisch positieve damherten (*Dama dama*) (7). In wild geschoten in de periode 1986 tot 1991 in de Tsjechische Republiek was 6 procent van de reeën, 25 procent van de edelherten en 50 procent van de damherten serologisch positief. Daarnaast waren beide geschoten moeflons serologisch positief, net als 6 procent van de everzwijnen, maar 0 procent van de hazen (8). Een oudere studie (1979) vond destijds bij 1,7 procent (3/175) van de reeën in een bosrijke regio in Oost-Frankrijk antilichamen tegen *Coxiella burnetii* (9). In Italië in de jaren 1983 en 1984 was 7 procent van de damherten uit een Italiaans natuurgebied serologisch positief, maar had geen van de 20 everzwijnen antilichamen tegen de bacteriën (10). In een veel recentere studie was 50 procent van de leeuwen in een Italiaans safaripark serologisch positief (11). In Kroatië zijn serummonsters genomen van bruine beren (*Ursus arctos*), dertien wilde en negen in gevangenschap. Twee van deze beren waren serologisch positief (12).

Uit deze studies blijkt dat *Coxiella burnetii* circuleert onder wild. In verschillende artikelen wordt wild dan ook beschouwd als reservoir van waaruit *Coxiella burnetii* mogelijk de populatie gedomesticeerde dieren kan besmetten. Daarmee zou het indirect een bedreiging vormen voor de volksgezondheid. Een studie uit Spaans Baskenland impliceert echter de omgekeerde route: rondom een schapenbedrijf met abortusproblemen werd met behulp van PCR-methodes *Coxiella burnetii* aangetoond in de organen van twee huismuizen (*Mus domesticus*) en een bosmuis (*Apodemus sylvaticus*) (13).

COXIELLA BURNETII IN TEKEN

Ook teken worden regelmatig genoemd als drager van *Coxiella burnetii* of als reservoir voor verspreiding van de ziekte (14-18). *Ixodes ricinus* is de meest voorkomende tekensoort in Nederland (19). In vergelijking met andere teken wordt *Coxiella burnetii* echter slechts sporadisch aangetoond in deze soort en *I. ricinus* lijkt dan ook een slechte vector voor dit pathogeen (20, 21). Het is daarom aannemelijk dat teken geen rol spelen in de verspreiding van *Coxiella burnetii* in Nederland. Nederlandse teken werden wel onderzocht; bij het RIVM werden in 2008 zeshonderd teken onderzocht uit diverse gebieden

(inclusief gebieden rondom besmette geitenboerderijen). Daarbij is geen enkele besmette teek gevonden.

VERSPREIDING VAN *COXIELLA BURNETII*

In Nederland worden besmette melkgeiten en, in mindere mate, melkschapen gezien als de belangrijkste bron van de ziekte bij mensen. De bacterie komt vrij tijdens de lammerperiode van besmette geiten of schapen op bedrijven, dat is in Nederland ruwweg van februari tot en met mei. Vooral het vruchtwater en de placenta van besmette dieren bevatten grote hoeveelheden bacteriën.

Coxiella burnetii kan weken tot maanden overleven in het milieu. Dit heeft als gevolg dat mensen nog lange tijd nadat de bacterie door het dier in het milieu is verspreid, besmet kunnen raken. De meest voorkomende besmettingsroute is die via de lucht. Verder is het mogelijk dat bacteriën van oppervlakken (bijvoorbeeld op het land of in stallen) opnieuw verwaaien en in een later stadium infecties veroorzaken.

SITUATIE BIJ WILD IN ONS LAND, MOGELIJKE EXTRA RISICO'S VOOR JAGERS

Uit de literatuur blijkt dat Coxiella in Europa circuleert onder allerlei soorten wild. Het is aannemelijk dat ook in Nederland al voor de huidige epidemie Coxiella circuleerde onder deze diersoorten, hoewel gegevens hierover ontbreken. Inmiddels hebben we in Nederland te maken met de grootste Q-koortsepidemie ooit beschreven. De bacterie is in ons land ook al op verschillende plekken aangetoond in het milieu, waaronder in lucht en in stof. Dat betekent dat het goed mogelijk is dat een deel van het in Nederland levende wild ook is geïnfecteerd met de actueel circulerende Q-koortsbacterie en dat er nu misschien meer wild is besmet dan voor 2007, in ieder geval in het gebied waar veel besmette geitenbedrijven zijn en waar ook de milieubesmetting duidelijk is aangetoond. Dat kan betekenen dat het risico voor jagers om Q-koorts op te lopen door contact met geschoten wild sinds 2007 is toegenomen. In Nederland is echter (nog) geen onderzoek gedaan bij wild. Om de situatie beter te kunnen inschatten, wordt momenteel in Nederland onderzoek bij reeën voorbereid door het Dutch Wildlife Health Center (DWHC) in samenwerking met het Centraal Veterinair Instituut van Wageningen UR (CVI).

Een gedeelte van het afschot bestaat uit drachtige dieren. Bij drachtige dieren die met Q-koorts besmet zijn, zou bij het ontweiden en de slacht van deze dieren de bacterie in meer of mindere mate vrij kunnen komen vanuit de baarmoeder.

Het advies voor jagers die wild ontweiden is voldoende hygiënische voorzorgsmaatregelen te nemen: het dragen van handschoenen en beschermende kleding (een overall en laarzen), een mondkapje met p2-filter, de laarzen ontsmetten, de baarmoeder intact laten en het contact met vruchtwater en moederkoek van drachtige dieren en het contact met doodgeboren dieren beperken. Ook is het belangrijk na contact met dieren en karkassen de handen te wassen met zeep en veel water, en goed te drogen.

CONCLUSIE

Op basis van de bestaande gegevens is het aannemelijk dat Coxiella al voor 2007 onder wild circuleerde. Het is zeker niet uit te sluiten dat in de huidige bijzondere situatie, waarbij veel geiten besmet zijn, veel mensen ziek geworden zijn en het milieu aantoonbaar met de bacterie besmet is, ook extra circulatie van de bacterie plaatsvindt onder wild. Het is daarom verstandig dat mensen die in aanraking komen met mogelijk besmet (drachtig) wild, zoals jagers en mensen die wild slachten en keuren, extra hygiënemaatregelen in acht nemen.

Voor meer informatie kunt u terecht op de speciale website van de overheid: www.qkoortsinnederland.nl. Neem bij klachten die passen bij Q-koorts contact op met uw huisarts.

LITERATUUR

1. Overzicht Q-koorts in Nederland, actuele situatie, website RIVM/CIB: www.rivm.nl/cib/themas/Q-koorts/q-koorts-professionals.
2. Maurin M, and Raoult D. Q Fever. Clin Microbiol Rev 1999 October; 12 (4): 518-553.
3. The Community Summary Report on trends and sources of zoonoses, zoonotic agents and food-borne outbreaks in the European Union in 2008. Pdf via website: www.efsa.europa.eu.
4. www.antropozoonosi.it.
5. To H, Htwe KK, Kako N, Kim HJ, Yamaguchi T, Fukushi H, and Hira K. Prevalence of *Coxiella burnetii* infection in dairy cattle with reproductive disorders. J Vet Med Sci 1998; 60: 859-861.
6. Maryline Pioz, Anne Loison, Dominique Gauthier, Philippe Gibert, Jean-Michel Jullien, Marc Artois, and Emmanuelle Gilot-Fromont. Diseases and reproductive success in a wild mammal: example in the alpine chamois. Oecologia 2008; 155: 691-704.
7. Ruiz-Fons F, Rodríguez O, Torina A, Naranjo V, Gortázar C, and de la Fuente J. Prevalence of *Coxiella burnetti* infection in wild and farmed ungulates. Vet Microbiol 2008; 126 (1-3): 282-286.
8. Hubálek Z, Juricová Z, Svobodová S, and Halouzka J. A serologic survey for some bacterial and viral zoonoses in game animals in the Czech Republic. J Wildl Dis 1993; 29 (4): 604-607.
9. Blancou J. Serologic testing of wild roe deer (*Capreolus capreolus L.*) from the Trois Fontaines forest region of eastern France. J Wildl Dis 1983; 19 (3): 271-273.
10. Giovannini A, Cancellotti FM, Turilli C, and Randi E. Serological investigations for some bacterial and viral pathogens in fallow deer (*Cervus dama*) and wild boar (*Sus scrofa*) of the San Rossore Preserve, Tuscany, Italy. J Wildl Dis 1988; 24 (1): 127-132.
11. Torina A, Naranjo V, Pennisi MG, Patania T, Vitale F, Laricchiuta P, Alongi A, Scimeca S, Kocan KM, and de la Fuente J. Serologic and molecular characterization of tickborne pathogens in lions (*Panthera leo*) from the Fasano Safari Park, Italy. J Zoo Wildl Med 2007; 38 (4): 591-593.
12. Madić J, Huber D, and Lugović B. Serologic survey for selected viral and rickettsial agents of brown bears (*Ursus arctos*) in Croatia. J Wildl Dis 1993; 29 (4): 572-576.
13. Barandika JF, Hurtado A, García-Esteban C, Gil H, Escudero R, Barral M, Jado I, Juste RA, Anda P, and García-Pérez AL. Tick-borne zoonotic bacteria in wild and domestic small mammals in northern Spain. Appl Environ Microbiol 2007; 73 (19): 6166-6171.
14. Barandika JF, Hurtado A, García-Sanmartín J, Juste RA, Anda P, and García-Pérez AL. Prevalence of tick-borne zoonotic bacteria in questing adult ticks from northern Spain. Vector Borne Zoonotic Dis 2008; 8 (6): 829-835.
15. Psaroulaki A, Ragiadakou D, Kouris G, Papadopoulos B, Chaniotis B, and Tselentis Y. Ticks, tick-borne rickettsiae, and *Coxiella burnetii* in the Greek Island of Cephalonia. Ann N Y Acad Sci 2006; 1078: 389-399.
16. Smetanová K, Schwarzová K, and Kocianová E. Detection of *Anaplasma phagocytophilum*, *Coxiella burnetii*, *Rickettsia* spp., and *Borrelia burgdorferi* s. l. in Ticks, and wild-living animals in western and middle

Slovakia. Ann N Y Acad Sci 2006; 1078: 312-315.
17. Psaroulaki A, Hadjichristodoulou C, Loukaides F, Soteriades E, Konstantinidis A, Papastergiou P, Ioannidou MC, and Tselentis Y. Epidemiological study of Q fever in humans, ruminant animals, and ticks in Cyprus using a geographical information system. Eur J Clin Microbiol Infect Dis 2006; 25 (9): 576-586.
18. Toledo A, Jado I, Olmeda AS, Casado-Nistal MA, Gil H, Escudero R, and Anda P. Detection of *Coxiella burnetii* in ticks collected from Central Spain. Vector Borne Zoonotic Dis 2009; 9 (5): 465-468.
19. Sprong H, Wielinga PR, Fonville M, Reusken C, Brandenburg AH, Borgsteede F, Gaasenbeek C, and van der Giessen JW. Ixodes ricinus ticks are reservoir hosts for Rickettsia helvetica and potentially carry flea-borne Rickettsia species. Parasit Vectors 2009; 2 (1): 41.
20. Toledo A, Jado I, Olmeda AS, Casado-Nistal MA,Gil H, Escudero R, and Anda P. Detection of *Coxiella burnetii* in Ticks Collected from Central Spain. Vector-borne and zoonotic diseases 2009; Volume 9, Number 5.
21 Stanek G. Pandora's Box: pathogens in Ixodes ricinus ticks in Central Europe. Wien Klin Wochenschr 2009; 121 (21-22): 673-683.

Je kunt het niet maken om ziek te zijn

Naar je patiënten niet. Naar je praktijk niet. En naar jezelf niet. Toch denken veel vrijberoepsbeoefenaars niet na over wat er gebeurt als zij ziek worden. Of zelfs langdurig ziek. Ga daarom voor échte oplossingen rondom arbeidsongeschiktheid naar www.interpolis.nl/vrijeberoepen.

Interpolis. Glashelder

Aurizon®,

uiterst effectief met snelle pijnverlichting bij otitis externa

Voor het behandelen van externe otitis combineert Aurizon® de zekerheid van een eenmaal daagse toediening met een hoge klinische genezingsgraad[1] en een snelle pijnbestrijding[1]. Een pijnloze en precieze toediening wordt gegarandeerd door de flexibele en doorzichtige canule.

THE **ANTI-INFECTIVE** DIMENSION

PAIN

CARDIO - NEPHRO

AURIZON: marbofloxacine 3 mg, clotrimazole 10 mg, dexamethason 0.9 mg, excipiens q.s.p. 1 ml - oordruppels , suspensie REG NL 10277 DOELDIER: honden INDICATIES: behandeling van otitis externa veroorzaakt door zowel bacteriën als schimmels – respectievelijk bacteriën gevoelig voor marbofloxacine en schimmels (vooral Malassezia pachydermatis) gevoelig voor clotrimarol. Het product dient gebruikt te worden op basis van gevoeligheidstesten. CONTRA-INDICATIES: Niet toedienen aan honden met trommelvliesperforatie. Niet toedienen aan honden met overgevoeligheid aan een van de componenten. Niet toedienen aan drachtige of lacterende teven. ONGEWENSTE EFFECTEN: De normaal optredende bijwerkingen bij gebruik van corticosteroiden kunnen voorkomen (veranderingen van de biochemische en hematologische parameters, zoals toename van alkalisch fosfatase en aminotransferase, enige neutrofilie). Langdurig en intensief gebruik van topicale corticosteroïdpreparaten kan locale en algemene effecten veroorzaken zoals onderdrukking van de bijnierfunctie, dunner worden van de huid en vertraagde wondgenezing. In zeldzame gevallen kan het gebruik van dit product geassocieerd worden met doofheid, voornamelijk bij oudere honden en meestal van voorbijgaande aard. DOSERING EN TOEDIENINGSWEG: 10 druppels in het oor 1 x daags, gedurende 7 tot 14 dagen. Na een behandeling van 7 dagen dient de dierenarts de noodzaak om de behandeling met één week te verlengen, te beoordelen. Goed schudden vóór gebruik. Na toediening kan de basis van het oor kort en voorzichtig gemasseerd worden om het preparaat in de diepere delen van de gehoorgang te laten doordringen. Als het product bestemd is voor gebruik bij meerdere honden, één canule per hond gebruiken. PRESENTATIES: doosje met 1 flacon van 10 ml en 1 canule; doosje met 1 flacon van 20 ml en 2 canules KANALISATIE UDA REGISTRATIEHOUDER: VETOQUINOL BV – PB 3191 – 5203 DD 's-Hertogenbosch Verdere informatie is op aanvraag verkrijgbaar.

www.aurizon.co.uk

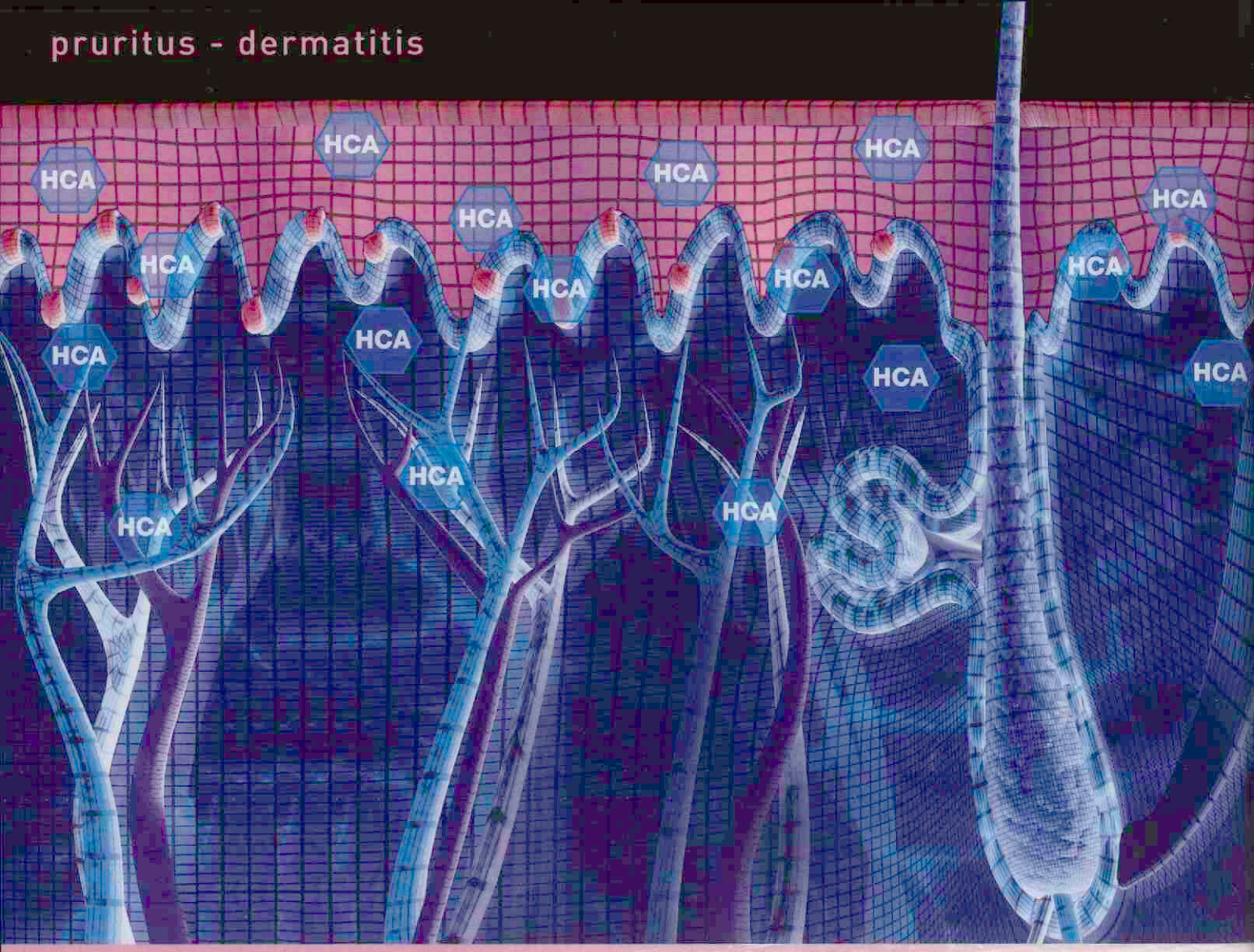
Aurizon® Voor snel klinisch succes

Eenvoudige eenmaal daagse dosering

[1]Rougier, S. et al (2005), Veterinary Dermatology,16, 299 – 307. bijlage

Vétoquinol

a Sign of Passion



HET EERSTE CORTICOSTEROÏD DAT EFFECTIEF IS IN DE HUID EN NERGENS ANDERS

Hydrocortisonaceponaat (HCA) behoort tot de nieuwe generatie corticosteroïden voor de huid:

- activatie, opslag en afbraak **in** de huid
- **geen** waarneembare systemische bijwerkingen
- makkelijk toepasbare spray

CORTAVANCE™

ALLE VOORDELEN ZONDER DE NADELEN

Virbac
ANIMAL HEALTH

www.virbac.nl

Productinformatie: Cortavance EU/2/06/069/001. **Samenstelling:** hydrocortisonaceponaat 0,584 mg/ml. **Doeldier:** hond. **Indicaties:** symptomatische behandeling van inflammatoire en jeukende dermatosen. **Contra-indicaties:** niet toepassen op huidzweren. **Kanalisatie:** UDA. **Voor meer informatie:** Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. E-mail: info@virbac.nl

Andra moi ennepe Mastino

Iaira Boissevain
Illustratie: Henk Vrieselaar

Griekse goden kent niemand meer, Grieks eten is ook niet meer zo populair, en alleen al het noemen van Griekenland is voldoende om economen en politici in de gordijnen te jagen. Wel is het een onverminderd populair land om hondjes vandaan te halen. En, zo blijkt, niet alleen voor de redders van zielige straathonden, ook voor rashonden. Maar helaas, ook Griekse rashonden hebben afwijkingen. Laat ze het in Brussel maar niet horen.

MYSTERIEUZE SHOCK

De Mastino mag dan uit Italië afkomstig zijn, in Griekenland kun je ze ook kopen. Deze liefhebber doet dat al in 2006, maar de hond overlijdt snel na aankoop. Niet getreurd: ruim een jaar later koopt ze bij dezelfde Griekse fokker opnieuw een Mastino van een paar maanden oud. Bij aankomst in Nederland wordt het dier onderzocht, ontwormd en voorzien van de nodige entingen. Het lijkt allemaal goed te gaan, maar als de hond negen maanden oud is, rent ze onder een auto en moet ze worden behandeld voor een gebroken poot en een beschadigd bekken. Omdat de hond zes weken strikte rust moet houden, parkeert de eigenaar het dier met pijnstilling, antibiotica en wat dekens in een paardenbox op haar terrein. Drie keer per dag doet ze een plasje, en dat is het. Twee weken na de operatie aan de gebroken poot wil de Mastino 's ochtends niet meer overeind komen. De hond is koud, heeft grijze slijmvliezen en een zachte hartslag. Een uur later is ze op de praktijk voor klinisch onderzoek, bloedonderzoek en een infuus met fysiologisch zout. Na een uurtje kan de hond nog niet lopen, maar vindt de dierenarts het wel welletjes. Ze heeft uitgebreid onderzoek gedaan, maar heeft de oorzaak van de shock niet kunnen achterhalen. De hond mag met pijnstilling, een warmtelamp en instructies naar huis en als het slechter gaat, moet de eigenaar maar bellen.

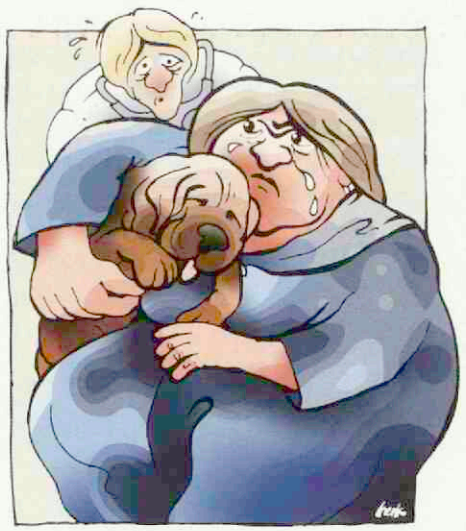
Wat in de uren daarna precies gebeurt wat betreft telefonisch contact tussen eigenaar en dierenarts, is niet helemaal duidelijk, maar de toestand van de hond wordt er niet beter op. In ieder geval krijgt de eigenaar de dierenarts om 15.00 uur te pakken om te zeggen dat het heel slecht gaat met de hond. De dierenarts regelt een afspraak bij de UKG, maar eenmaal daar aangekomen blijkt de hond al te zijn overleden. Uit sectie blijkt een torsio mesenterialis van 360 graden, en een maag vol paardenmest en spoelwormen. De eigenaar verwijt de dierenarts dat ze een onjuiste diagnose heeft gesteld en de hond niet op tijd naar een specialist heeft doorverwezen. Daardoor is de hond overleden en ze wil de rekening dus ook niet betalen.

NIET LOPEN IS NIET NAAR HUIS!

Het Tuchtcollege vindt de eerste handelwijze van de dierenarts niet per se onjuist. Er is ruimschoots onderzoek verricht maar er zijn zoveel uiteenlopende oorzaken van shockverschijnselen, dat het de dierenarts niet kan worden verweten dat ze de oorzaak niet terstond heeft weten te achterhalen en benoemen. Op het verrichte onderzoek en de daaropvolgende behandeling is niet veel aan te merken. Waar het Tuchtcollege over valt, is ten eerste de hoeveelheid vocht die is toegediend: 750 milliliter. Voor een hond van 40 kilogram is dat erg weinig. Daarnaast was het onverantwoord de hond naar huis te laten gaan zonder het vertrouwen dat deze aan het herstellen was. Hoeveel ervaring de eigenaar ook mag hebben, een hond die niet op zijn poten kan staan, is er nog niet aan toe de praktijk te verlaten. De hond had langer aan het infuus moeten liggen en daarna ter controle op de praktijk moeten blijven totdat "de dierenarts zich er voldoende van had vergewist dat het verwachte herstel een feit zou zijn" (aldus het Tuchtcollege). De dierenarts krijgt voor die nalatigheid een waarschuwing.

NOTA (BENE)

Het Tuchtcollege doet geen tuchtrechtelijke uitspraken over de rekening, maar maakt er in dit geval wel een opmerking over. Ten eerste blijkt de rekening grotendeels te bestaan uit kosten die al (ver) voor de 'shockochtend' waren gemaakt. Die moeten dus gewoon worden betaald. Daarnaast overweegt het Tuchtcollege dat een torsio mesenterialis een uiterst zeldzame aandoening is met vaak weinig duidelijke symptomen en een uitermate dubieuze prognose. Met andere woorden: de dierenarts mag dan een waarschuwing verdienen, dat wil nog niet zeggen dat zij geheel verantwoordelijk is voor het overlijden van de hond. En daarmee zijn niet alleen de darmen van de hond geblokkeerd, maar ook grotendeels de mogelijkheden voor de eigenaar om bij de civiele rechter schadevergoeding te vragen.



Rendementsverbetering in de praktijk: Diergeneeskundig centrum West-Overijssel

Jolette van Overbeeke

Diergeneeskundig Centrum West-Overijssel is een maatschap van twee dierenartsen met zes dierenartsen in loondienst en negen praktijkmedewerkers. De praktijk is hoofdzakelijk georiënteerd op rundvee en gezelschapsdieren. Vijf dierenartsen werken voornamelijk in de rundveehouderij en in de paarden, drie dierenartsen houden zich alleen bezig met gezelschapsdieren. De dierenartsen werken vanuit een prachtig pand aan een doorgaande weg in Kampen en de praktijk heeft een dependance in IJsselmuiden. Net als veel andere praktijken in Nederland heeft ook DGC West-Overijssel moeite het maatschapinkomen op peil te houden binnen een snel veranderende veehouderij. Het winstaandeel van de maatschapsleden is het afgelopen jaar flink teruggelopen, iets wat veel rundveepraktijken zullen herkennen. DGC West-Overijssel heeft echter wel een duidelijke visie over de maatregelen die ze moeten nemen om het tij te keren.

RENDEMENTSVERBETERING IN DE PRAKTIJK

In het kader van het gezamenlijke project van de VVAA en de KNMVD om het management van dierenartsenpraktijken te ondersteunen, start het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* een artikelenreeks getiteld: 'Rendementsverbetering in de praktijk'. In deze artikelen wordt steeds een doorsnee dierenartsenpraktijk beschreven, met de nadruk op de pogingen van die praktijk om het rendement te verbeteren. Het doel is dierenartsen 'eyeopeners' te bieden en van elkaar te laten leren. Een ander onderdeel van het gezamenlijke project is een basiscursus veterinair management voor dierenartsen om hen te helpen hun sociaaleconomische positie te verbeteren.
In dit eerste artikel wordt Diergeneeskundig Centrum West-Overijssel in Kampen doorgelicht, in het bijzonder de landbouwhuisdierenpraktijk. In de volgende editie richten we ons op een praktijk met hoofdzakelijk gezelschapsdieren. Reageren? Mail naar merijnjansen@knmvd.nl.

Maatschaplid Frank Oort schetst een beeld van de praktijk, te beginnen met een doelstelling: "We willen goede diergeneeskunde bedrijven en uitstekende kwaliteit leveren. Maar wij willen ook veel werkplezier en een goede boterham voor alle medewerkers." Dat is het uitgangspunt voor een zoektocht naar mogelijke uitbreiding van de verdienmogelijkheden en beperking van de kosten.

KOSTENBESPARING

Een van de eerste stappen in rendementsverbetering is te kijken waar men kosten kan besparen. DGC West-Overijssel is een praktijk met hoge personeelskosten, blijkt uit het nucleusproject van AUV. Als eerste zou de praktijk daarin kunnen snijden, want in de kosten voor medicijnen en vaste lasten valt niet veel te sturen. Toch ziet Oort weinig mogelijkheden voor het drukken van de personeelskosten. De maatschap streeft al naar een efficiënte inzet van het personeel door de organisatie strak te houden. De praktijk is dan ook ISO-gecertificeerd.

Ook in het besparen op andere kosten zien de maten weinig mogelijkheden. Wel hebben ze vorig jaar een open dag georganiseerd. Deze was erg geslaagd, maar ook erg duur. Vanwege het tegenvallende bedrijfsresultaat vorig jaar zullen dit soort activiteiten niet snel meer zo uitbundig worden georganiseerd. Daarnaast beseffen de maten dat ze te weinig werken met goede begrotingen, inclusief budgetten.

OMZET EN KLANTENKRING

Omdat op de kosten weinig bespaard kan worden, zal DGC West-Overijssel om het rendement te verbeteren zich dus vooral moeten richten op het vergroten van de omzet. In de landbouwhuisdierenpraktijk is weinig uitbreiding mogelijk in diersoorten. Varkens- of pluimveehouderijen zijn er bijna niet in deze streek. In de omzet in paarden is enigszins te sturen door meer te doen met de paardengebitten.

De meeste omzetstijging moet komen uit de rundveesector. Uitbreiding van de klantenkring is echter maar mondjesmaat mogelijk. Veehouders in deze streek zijn aardig honkvast. Het klantenbestand is trouw en het verloop is klein. Het merendeel van de veehouders is bij DGC West-Overijssel aangesloten vanuit de (familie)traditie en omdat de praktijk dicht bij hun bedrijf is gevestigd. De praktijk kiest voor kwaliteit en de maatschapsleden zijn ervan overtuigd dat de veehouders deze keuze waarderen.

OMZET EN TARIEVEN

DGC West-Overijssel is van oudsher een goede, maar dure praktijk en dat krijgen Frank Oort en zijn collega's ook geregeld te horen. Vooral de medicijnen zijn duur. Desondanks zijn de veehouders tevreden. De maatschap bepaalt zijn tarieven van diergeneesmiddelen mede aan de hand van de apotheekkosten. Maar men kijkt ook naar de marktpositie en naar de prijzen van diergeneesmiddelen die op internet worden aangeboden. Bij nieuwe medicijnen wordt gekeken naar de concurrentie.

DECLARABELE UREN

Zoals veel dierenartsen in de landbouwhuisdierensector maken de dierenartsen van DGC West-Overijssel meer uren op een bedrijf dan ze declareren. "Wij hebben van oudsher een servicegericht

vak", is de verklaring van Oort. "Bovendien hebben we vaak een intensieve vertrouwensrelatie met de veehouders. Dat maakt het lastig elke minuut in rekening te brengen. Bedrijfseconomisch gezien zou het echter wel moeten. Vaak matsen we de veehouder met het aantal uren dat we declareren, maar omdat het systeem niet transparant is, heeft de boer niet eens door dat we het doen."

De praktijk is net begonnen het tariefsysteem om te gooien. Bedrijfsbegeleiding gebeurt al op uurtarief, maar heel veel werkzaamheden – denk aan het onthoornen van kalfjes en bepaalde operaties – vinden nog plaats op handelingstarief.

Hoewel hij het niet exact heeft uitgerekend, verwacht Frank Oort dat het aantal declarabele uren op dit moment onder de drie uur per dierenarts per dag ligt. Dat is veel te weinig, vindt het Diergeneeskundig Centrum. Maar de maten onderkennen ook hoe moeilijk het is alle uren die worden gemaakt, werkelijk te rekenen.

ABONNEMENTEN

In deze overgangsfase van declareren op handelingstarief naar declareren op uurtarief, werkt de praktijk aan de introductie van een abonnementsysteem. Zo hoopt de praktijk een groter deel van het aantal uren dat dierenartsen op een bedrijf doorbrengen, ook daadwerkelijk te kunnen declareren.

Het plan is de veehouders drie pakketten aan te bieden met verschillende uurtarieven en visitetarieven. De prijzen van medicijnen worden hierop afgestemd: hoe hoger het uurtarief, hoe lager de medicijnprijzen.

Het nieuwe systeem is al aan enkele veehouders voorgelegd en de reacties waren positief, omdat zij de onderliggende visie wel kunnen waarderen. De veehouders hadden een heel duidelijke boodschap: leg de kosten daar neer waar ze worden gemaakt. Dus geen korting op de nachtvisite terwijl overdag wat extra wordt berekend.

Het nieuwe systeem is veel transparanter voor de veehouders, zodat zij het idee krijgen meer invloed te hebben op de dierenartskosten. Deze openheid vindt de praktijk belangrijk.

In elk geval wordt in het abonnementstarief de voorbereidingstijd voor een bedrijfsbezoek meegenomen. Deze kostenpost wordt op dit moment nog niet doorberekend.

Vooralsnog laten de dierenartsen het telefonisch consult binnen het abonnementsysteem. Wel wordt in pakket 3 (met hoog uurtarief) bijvoorbeeld het bellen naar de GD of het regelen van de blauwtongenting in rekening gebracht, maar een veterinair consult of het bestellen van medicijnen (nog) niet. Het streven is het nieuwe systeem per 1 juli 2010 in te voeren.

CURSUSSEN

Een andere maatregel om meer uren op het bedrijf declarabel te maken, is het verhogen van de kwaliteit van de diergeneeskunde en het kennisniveau van de veehouder. De praktijk organiseert daarom diverse cursussen voor veehouders. Dat lijkt paradoxaal: je geeft de veehouders immers informatie die je ook tijdens het bedrijfsbezoek had kunnen geven, en dus als uren had kunnen declareren. Maar Frank Oort is op dit gebied heel stellig: "We krijgen wel eens de vraag: maken jullie de boeren niet te wijs? Maar onze insteek is het vermarkten van onze kennis. Dat lukt alleen als je jouw verhaal aan de veehouders kwijt kunt. En daarvoor moet je eerst een goede voedingsbodem kweken. Zo'n cursus heeft grote voordelen: je laat zien dat je veel kennis in huis hebt en tegelijk zien veehouders met meer kennis beter waar er op hun bedrijf mogelijkheden liggen om de gezondheid te verbeteren. Dan weten ze ook de inbreng van hun dierenarts beter op waarde te schatten en is het een stuk makkelijker om de veehouder in een intensieve begeleiding te krijgen. Bijkomend voordeel van deze cursussen is dat veehouders inzien dat je als dierenarts meer diepgang kunt bieden in je bedrijfsbegeleiding dan ze tot nu toe gewend waren. Wij zetten zwaar in op begeleiding."

DGC West-Overijssel biedt cursussen aan op gebied van onder meer jongveeopfok, voeding en vruchtbaarheid, klauwgezondheid, uiergezondheid, automatisch melken en integraal koemanagement. De deelnemers betalen een geringe, niet kostendekkende bijdrage voor de cursussen.

De aanpak is volgens Frank Oort effectief. "Het kost veel tijd, maar het resultaat is een geïnteresseerde veehouder. Zo'n 60 procent van onze veehouders heeft de afgelopen jaren een of meer van onze cursussen gevolgd."

TOEKOMST

DGC West-Overijssel heeft een zwaar jaar achter de rug en de praktijk is hard bezig het maatschapinkomen op een hoger plan te brengen. Dat gebeurt enerzijds door het intensiveren van de bedrijfsbezoeken bij de bestaande klantenkring en door meer veehouders in de begeleiding te krijgen, anderzijds door meer kennis te vermarkten en te zorgen daar dan ook nog redelijk voor betaald te worden. Het streven is de uren die voor een bedrijf zijn gewerkt, ook daadwerkelijk te gaan declareren. Oort: "Als je per visite vijf minuten meer kunt declareren, is dat op jaarbasis al een flink bedrag."

Marike van der Spek van DGC West-Overijssel geeft veehouders cursussen over onder meer jongveeopfok. (Foto: Jolette van Overbeeke)

Jolette van Overbeeke is freelance journalist.

Gesignaleerd

N.C.J. Van Brienen

Deze rubriek belicht binnen- en buitenlandse signalen op het gebied van infectieziekten. De berichten zijn afkomstig uit twee bronnen: Inf@ct en het signaleringsoverleg. Inf@ct is de elektronische berichtenservice van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) van het RIVM-CIB. In het signaleringsoverleg wordt wekelijks op het CIB gesproken over toename van bestaande of opkomst van nieuwe infectieziekten. Hieronder volgt een overzicht van de signalen tot en met 30 april 2010.

BINNENLANDSE SIGNALEN

Toename consulten voor erythema migrans

Recent is een vierde landelijk onderzoek van het RIVM naar het voorkomen van de ziekte van Lyme in de huisartsenpraktijk afgerond. Net als in 2005 tonen de uitkomsten een toename van huisartsconsulten voor tekenbeten en de ziekte van Lyme. In 1994 zagen alle huisartsen samen naar schatting 6.000 patiënten met erythema migrans, in 2001 ging het om 12.000 patiënten en in 2005 om 17.000 patiënten. In 2009 is bij circa 22.000 mensen in Nederland erythema migrans vastgesteld. Daarmee wordt de stijgende trend voortgezet. De resultaten zijn bekendgemaakt in het kader van de Week van de Teek die op 29 maart van start ging.

RIVM-CIB

Chikungunya bij Nederlandse reiziger uit de Malediven

Begin maart bleek een Nederlandse reiziger na zijn terugkeer van een vakantie op de Malediven besmet te zijn met het chikungunyavirus. Hij presenteerde zich bij zijn huisarts met koorts, uitslag over zijn hele lichaam en dikke enkels. De serologie voor denguevirus was negatief, maar de serologie voor chikungunya was IgG- en IgM-positief. Chikungunya komt voor op de Malediven en is al in meerdere landen (onder andere Duitsland en Frankrijk) gemeld bij toeristen die terugkeren uit de Malediven.

Arts-microbioloog van Tergooiziekenhuizen

BUITENLANDSE SIGNALEN

Salmonella-uitbraak in VS door kikkers

Tussen 1 april en 30 december 2009 werden in de Verenigde Staten, verspreid over 31 staten, 85 patiënten gerapporteerd met *Salmonella typhimurium*, geassocieerd met thuisgehouden waterkikkers (waaronder de Afrikaanse dwergkikker). Van de patiënten is 79 procent jonger dan 10 jaar; de meridiaan is 5 jaar. Onderzoek van vier monsters van aquaria waarin deze kikkers zich bevonden, toonde dezelfde stam aan als die bij de patiënten was gevonden. Amfibieën (en reptielen) vormen een bekende bron voor Salmonella-infecties.

CDC

Usutuvirus bij immuungecompromitteerde patiënten

In december 2009 zijn in Italië twee patiënten beschreven met een usutuvirusinfectie. Usutuvirus is een arbovirus uit de flavivirusfamilie. De meldingen zijn opmerkelijk, omdat usutuvirus wel bekend is, maar niet als mogelijk humaan pathogeen. De eerste patiënt werd behandeld tegen een lymfoom en ontving daarvoor chemotherapie. Nadat zij enkele chemokuren had ondergaan, ontwikkelde zij een meningo-encefalitis, waarna usutuvirus werd aangetoond in het cerebrospinale vocht. Bij de tweede patiënt werd een lever getransplanteerd, waarvoor de patiënt werd behandeld met immuunsuppressiva. Nadat de lever was getransplanteerd, ontwikkelde de patiënt een neurologisch ziektebeeld met uitval van cerebrale functies. In het plasma dat net voor de transplantatie was afgenomen, werd usutuvirus aangetoond. Recent is in Noord-Italië vastgesteld dat usutuvirussen circuleren onder verschillende vogels. Muggen kunnen het virus overbrengen op mensen. Opmerkelijk is dat in Noord-Italië de afgelopen jaren ook chikungunya- en West-Nijlvirusuitbraken zijn vastgesteld. Het is denkbaar dat deze infecties zijn opgemerkt door een verhoogde waakzaamheid bij clinici.

Eurosurveillance

Uitbraak van rabiës door vampiervleermuizen in Peru

In het noorden van Peru, in de regio Amazonas, zijn zeven kinderen overleden, vermoedelijk vanwege rabiës. De kinderen hadden klinische symptomen die passen bij rabiës, maar autopsie was niet mogelijk om de vermoedelijke diagnose te bevestigen. In de regio zijn verscheidene vleermuizen positief bevonden voor rabiës. De vampiervleermuis komt in dit gebied veel voor en is een bekende vector voor het rabiësvirus. Vampiervleermuizen kunnen mensen aanvallen als er geen vee en paarden aanwezig zijn. De gezondheidsautoriteiten hebben de bevolking geadviseerd zich te laten vaccineren tegen rabiës.

Promed

Overdracht influenza van varken op mens

In januari werd bekend dat opnieuw sprake is geweest van overdracht van varkensgriep op een mens. Het gaat om een influenza H3N2-virus dat verschilt van het H3N2-virus dat al langere tijd onder mensen circuleert. Het virus is gevonden bij een jongen uit Iowa die griep had in september 2009. Hij was niet ernstig ziek en is niet opgenomen in een ziekenhuis. Het is onbekend waar hij de griep heeft opgelopen. Net als de twee kinderen die de eerst bekende patiënten waren met nieuwe influenzavirus A/H1N1 heeft hij zelf geen contact gehad met varkens. Volgens het CDC heeft er geen verdere transmissie plaatsgevonden. Overdracht van varkensgriep op de mens kwam in de Verenigde Staten gemiddeld slechts eens per een à twee jaar voor, maar in de laatste drie jaar is dit twaalf keer gebeurd.

Promed, CDC

Veel ziektes worden verspreid door muggen. (Foto: Geert Bistervels)

Chikungunya in Indonesië

In de provincie Lampung, in Indonesië, is een uitbraak gaande van chikungunyavirus. De uitbraak, waar meer dan twaalfduizend patiënten bij betrokken zijn, begon eind vorig jaar. De *Aedes aegypti*-mug, die dit virus overbrengt, gedijt goed in de peulen van de cacaoplant die in dat gebied geteeld wordt, en is hierdoor moeilijk te bestrijden. Volgens de lokale autoriteiten is dit de grootste uitbraak sinds tien jaar.

Promed

Hantavirus in Duitsland en Rusland

In de deelstaat Baden-Württemberg (in Duitsland) wordt sinds het begin van dit jaar een ongebruikelijk hoog aantal hantavirusinfecties gezien. In 2010 zijn in het district Stuttgart (onderdeel van de deelstaat Baden-Württemberg) tussen 1 januari en 24 februari 85 gevallen van hantavirus gemeld. Ook in 2007 werden veel hantavirusinfecties gemeld, maar toen betrof dit 41 gevallen over dezelfde periode als nu. Volgens het bericht is het aantal hantavirusinfecties al sinds december 2009 aan het stijgen. Deze stijging wordt toegeschreven aan een bijzonder hoog aantal rosse woelmuizen, het belangrijkste reservoir voor hantavirus.

Ook in Rusland ziet men een toename van hemorrhagische koorts met nefritis (HFRS) als gevolg van besmettingen met het hantavirus. Er zijn tussen november 2009 en januari 2010 60 patiënten met HFRS gediagnosticeerd in de regio Chelyabinsk. Deze incidentie is drie keer wat in die regio normaal is.

Promed

Aviaire influenza onder pluimvee in Roemenië

In het dorp Letea, in de Donaudelta, is in maart 2009 aviaire influenzavirus H5N1 vastgesteld onder thuisgehouden kippen. Letea is een afgelegen dorp dat alleen per boot kan worden bereikt. De huishoudcontacten hebben geen klinische verschijnselen die passen bij een respiratoire infectie; ook waren er in de drie voorgaande weken geen influenza-achtige ziektebeelden vastgesteld in het dorp. Het is voor de eerste maal dit jaar dat H5N1 is vastgesteld in Europa.

ECDC

Riftdalkoortsuitbraak in Zuid-Afrika

In Zuid-Afrika is een uitbraak van riftdalkoorts (RVF) gaande. Het betreft een uitbraak onder duizenden dieren (schapen, geiten en runderen) verspreid over vier verschillende provincies (Free State, Eastern Cape, Northern Cape en North West Province). Volgens Promed zijn er tot 20 april 143 bevestigde humane gevallen van riftdalkoorts gemeld, van wie er 9 overleden zijn. Het betreft in de meeste gevallen mensen die direct contact hadden met RVF-besmet vee of mensen die epidemiologisch gerelateerd waren aan boerderijen met besmette dieren. Waarschijnlijk zijn er meer humane gevallen dan er gemeld worden, aangezien het ziektebeeld meestal mild is en lang niet iedereen medische hulp zal zoeken. Riftdalkoorts wordt overgedragen door besmette muggen, contact met dieren en rauwe voedselproducten. Deze uitbraak lijkt gerelateerd aan aanhoudende hevige regenval. De overheid heeft bestrijdingsmaatregelen ingezet zoals vaccinatie en voorlichting.

WHO, Promed

Saint Louis-encefalitis in Argentinië

In Argentinië zijn meerdere gevallen van Saint Louis-encefalitis gemeld. Tot 28 maart zijn er 4 bevestigde gevallen (van wie 3 uit de provincie Buenos Aires en 1 uit Buenos Aires-stad) en 17 mogelijke patiënten van wie de uitslag nog niet bekend is. Het Saint Louis-encefalitisvirus behoort tot de flavivirussen en wordt overgebracht door muggen. Vogels zijn de belangrijkste gastheer voor dit virus; mensen en huisdieren kunnen met het virus besmet worden, maar kunnen het niet verder verspreiden. In 2005 was er in Argentinië een verheffing van Saint Louis-encefalitis waarbij 8 mensen aan deze ziekte overleden en 48 personen ziek werden. Door hoge luchtvochtigheid zijn er momenteel veel muggen in Buenos Aires-stad. Bestrijdingsmaatregelen om verdere verspreiding te voorkomen zijn ingezet.

WHO, Promed

Toename van rabiës onder vossen in het noorden van Italië

In het noorden van Italië zijn van oktober 2008 tot 24 maart 2010 in totaal 187 dieren met rabiës aangetroffen. Hiervan werden 110 gevallen gerapporteerd tussen 1 januari en 24 maart dit jaar. Het betreft de volgende drie regio's in het noorden van Italië:

Friuli Venezia Giulia, Veneto, Trento. Opvallend is dat sinds dit jaar voor het eerst ook rabiës is vastgesteld onder gedomesticeerde katten. Van de positieve dieren is 84 procent vos en 7 procent huisdier. Tot op heden zijn in deze gebieden geen humane gevallen van rabiës gerapporteerd. De Italiaanse autoriteiten zijn begonnen met bestrijdingsactiviteiten, zoals het vaccineren van vossen en landbouwhuisdieren, intensieve surveillance onder wilde dieren en een voorlichtingscampagne. In oktober 2008 werd in het noordoosten van Italië in de regio Friuli-Venezia Giulia een rabide vos aangetroffen, nadat het dier een bergwandelaar had aangevallen. Italië was vrij van rabiës, maar ook in 1992 werd in hetzelfde gebied al rabiës vastgesteld bij een vos.

ECDC

N.C.J. Brienen is verbonden aan het RIVM.

Boekbespreking: Molecular and evolutionary cytogenetics of domestic animals

J.A. Lenstra

Molecular and evolutionary cytogenetics of domestic animals **Leopoldo Ianuzzi, Danile Villagómez en Allan King. Karger, Bazel.**

De cytogenetica houdt zich van oudsher bezig met chromosomen: worstvormige pakketjes erfelijk materiaal die net te zien zijn onder de microscoop. Met behulp van de fluoresence in situ hybridization (FISH) kunnen wetenschappers ze allerlei kleuren meegeven. Rode of groene vlekjes verraden dan de positie van een bepaald stukje DNA op het chromosoom, meestal een gen dat om een of andere reden belangrijk is. Nog niet zo lang geleden was deze techniek heel belangrijk voor de ontcijfering van de complete DNA-volgorde van het humane genoom, want de cytogenetica kon onderzoekers vertellen hoe losse stukken DNA-volgorde binnen het chromosoom ten opzichte van elkaar geplaatst moesten worden. De techniek staat echter niet stil en tegenwoordig is in het genoomonderzoek de microscoop veel minder vaak nodig. Is de cytogenetica dan overbodig geworden, met dank voor bewezen diensten? Natuurlijk niet! Al is het alleen maar omdat chromosomale afwijkingen een grote rol spelen bij aangeboren afwijkingen, onvruchtbaarheid en de vorming van tumoren. En als een techniek belangrijk is voor de humane geneeskunde, is ze natuurlijk ook belangrijk voor de diergeneeskunde.

Auteurs uit verschillende landen verleenden hun medewerking aan het boek Molecular and evolutionary cytogenetics of domestic animals en beschreven in 21 hoofdstukken de chromosomen van huisdieren. Het ene plaatje is nog mooier dan het andere: het lijkt wel een veelkleurige feestverlichting. Ik zocht tevergeefs naar voorbeelden van de geavanceerde 'fibre-FISH'-techniek, maar dat is dan iets voor de volgende keer. De eerste tien hoofdstukken, algemene en goed uitgewerkte overzichtsartikelen, zijn het sterkst. De nadruk ligt hierbij op herkauwers en honden en ik hoef de lezer natuurlijk niet te vertellen welke soorten eigenlijk niet hadden mogen ontbreken. De laatste elf hoofdstukken zijn wisselend van kwaliteit, al zijn de plaatjes nog steeds even mooi. Minder belangrijke diersoorten komen aan bod – liefhebbers van de kwartel en de poolvos komen helemaal aan hun trekken – of de aandacht wordt gevestigd op één bepaald gen. Het zijn eigenlijk gewone wetenschappelijke artikelen en we kunnen een boos vermoeden niet onderdrukken dat sommige niet zonder meer zouden zijn geaccepteerd door reguliere vaktijdschriften. Aan de andere kant had hierdoor een aantal laboratoria de gelegenheid aan een standaardwerk mee te werken. Dat is ook wat waard: wetenschap is tenslotte een internationale activiteit en moet dat ook blijven.

25ste UKG-avond: Gedragskliniek voor Dieren

Nienke Endenburg

Op 10 maart vond de 25ste UKG-avond van de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren (UKG) plaats. Op deze avond kregen eerstelijnsdierenartsen informatie over de aanpak van de pas geopende Gedragskliniek voor Dieren. Daarnaast kregen de aanwezigen de vraag voorgelegd wat hun verwachtingen zijn.

Prof. dr. Frauke Ohl, voorzitter van het departement Dier in Wetenschap en Maatschappij van de faculteit Diergeneeskunde, opende de UKG-avond met een lezing over de biologische mechanismen van pathologische angst. Angst, een evolutionair conservatieve emotie, is noodzakelijk om adequaat te kunnen omgaan met een veranderende omgeving. Angstgedrag en de begeleidende fysiologische processen stellen het individu in staat snel op een potentiële bedreiging te reageren. Angst is dus zinvol als het past bij de context. Pathologische angst begint dan ook daar waar het gedrag inadequaat is ten opzichte van de context.

BIOLOGISCH VERSUS PATHOLOGISCH

Bij biologisch zinvolle angst hoort,dat het individu in staat is zich in de loop van de tijd aan een nieuwe situatie of stimulus aan te passen, waardoor de angst over de tijd heen afneemt. Bij pathologische angst vindt deze aanpassing niet plaats en blijft de angst. Het is dan ook weinig realistisch pathologische angst te diagnosticeren op basis van een momentopname. Naast een zorgvuldig gedragsonderzoek tijdens het consult is het daarom voor gedragsspecialisten belangrijk van de diereigenaar aanvullende informatie over het gedrag van hun dier te verkrijgen en indien mogelijk video-opnames van het probleemgedrag. Ook is een grondig lichamelijk onderzoek essentieel, omdat gedragsafwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van primair fysiologische problemen. Op het gedragsniveau, net zoals op het fysiologische niveau, bestaat overigens een continuüm van gezond tot ziek. Of een bepaald gedrag nog probleemgedrag of al pathologisch gedrag is, is vaak niet eenduidig.

Diagnose op basis van een momentopname is niet realistisch. (Foto: Marjolijn Fijten)

IDEEËN VAN DIERENARTSEN

Na de inleiding werd met behulp van stemkastjes en stellingen de mening van de aanwezige dierenartsen over de Gedragskliniek gepeild. Na de pauze werd onder leiding van prof. dr. Ludo Hellebrekers gediscussieerd over de uitkomsten van de peiling. Dit leverde het team van de Gedragskliniek veel zeer nuttige tips en suggesties op:

- Een goede bereikbaarheid van de medewerkers van de Gedragskliniek, zowel telefonisch, als via de e-mail en de website, vindt men erg belangrijk.
- Op deze website ziet men ook graag informatie over gedragsproblemen en hoe men hiermee moet omgaan.
- Een grotere bekendheid van de Gedragskliniek onder de eigenaren is wenselijk. Een mogelijk middel hiertoe is een folder van de Gedragskliniek specifiek toegespitst op de eigenaar. Eerstelijnspractici zouden deze folder in hun praktijk kunnen leggen.
- Verder vindt men een goede begeleiding van de eigenaar erg belangrijk, zowel tijdens het consult als in de thuissituatie. Vooral met betrekking tot de kwaliteitswaarborging van lokale gedragstherapeuten die eigenaren thuis begeleiden, acht men een accreditatiesysteem voor deze gedragstherapeuten wenselijk. Het hiervoor al genomen initiatief wordt toegejuicht.
- Men benadrukt dat dierenartsen na het gedragsconsult graag een optimale terugkoppeling zien over diagnose en behandelplan.
- Tot slot bestaat de wens een groter aanbod van nascholing op het gebied van diergedrag en gedragsproblematiek te krijgen.

PLAN VAN AANPAK

Aan de hand van de tips en suggesties maakt het team van de Gedragskliniek voor Dieren een plan van aanpak. Men werkt inmiddels aan een folder voor eigenaren en de telefonische bereikbaarheid wordt vergroot. Vanaf 19 april is er een special telefoonnummer beschikbaar (0900-KIESUKG) waar men altijd snel kan spreken met één van de medewerkers van de Gedragskliniek, een beleid dat voor de hele UKG zal gaan gelden. Verder is men bezig om in het buitenland al bestaande accreditatiesystemen betreffende opleidingen voor gedragstherapeuten en praktiserende gedragstherapeuten over te zetten naar de Nederlandse situatie. Hierdoor zal over enige tijd meer duidelijkheid ontstaan over een erkenningsysteem voor gedragstherapeuten.

Al met al was het een interessante avond die, vooral door de interactieve discussie en de constructieve bijdrage van alle aanwezigen, de Gedragskliniek voor Dieren de kans biedt zich verder te ontwikkelen. Zie voor meer informatie: www.uu.nl/diergeneeskunde/gedragskliniek.

Nienke Endenburg is verbonden aan de Gedragskliniek voor Dieren.

Nu ook bescherming tegen kennelhoest van Pfizer Animal Health / Fort Dodge Animal Health

Bronchi-Shield®

Effectieve vaccinatie van goede komaf

- **Effectieve bescherming**
  Verleent immuniteit tegen kennelhoest veroorzaakt door Bordetella bronchiseptica, hetgeen is aangetoond door uitgebreide immuniteitsonderzoeken.[1])
- **Eenvoudige intranasale toediening**
- **Voldoende immuniteit vanaf 5 dagen na vaccinatie**
- **Vroege bescherming voor jonge pups (v.a 8 weken)**
- **Ter aanvulling op bescherming verleend door de andere Pfizer vaccins**

BRONCHI-SHIELD Gevriesdroogde pellet en oplosmiddel voor suspensie voor neusdruppels. Honden SAMENSTELLING Werkzaam bestanddeel: 1 dosis (1 ml) vaccin bevat: 1. Gevriesdroogde fractie: Werkzaam bestanddeel: Bordetella bronchiseptica, levend, stam 92B 2,1 x 106 CFU -5,5 x 108CFU (*) (*) CFU: colony forming unit Hulpstoffen: q.s. 1 dosis. Zie rubriek 6.1 voor de volledige lijst van hulpstoffen. 2. Oplosmiddel: Water voor injectie q.s. 1 ml DOELDIER: Hond INDICATIES Actieve immunisatie van honden van 8 weken of ouder ter reductie van hoesten veroorzaakt door Bordetella bronchiseptica. Duur van de immuniteit: 1 jaar. De immuniteit begint op 5 dagen na vaccinatie. CONTRA-INDICATIES Vaccineer geen zieke dieren. Vaccineer geen dieren welke een antibacteriële- of immunosuppressieve behandeling ondergaan. DOSERING EN TOEDIENINGSWEG Wijze van toediening: Meng onder aseptische omstandigheden de gevriesdroogde pellet met het oplosmiddel. Na oplossing het product goed schudden. Zuig de vloeistof op met de spuit, verwijder de naalden vervang deze door de applicator. Het vaccin onmiddellijk gebruiken. Houd de kop van de hond met de neus omhoog en de bek dicht zodat de hond geforceerd wordt om door de neusgaten te ademen. Dien het product druppelsgewijs in de neusgaten toe. PRIMAIRE VACCINATIE: Vaccinatie met 1 dosis van 1 ml per dier vanaf de leeftijd van 8 weken. Dien 0.5 ml vaccin toe in elk neusgat. Bij grotere dieren (>15 kg), kan 1.0 ml toegediend worden in één neusgat. Een dosis tenminste 5 dagen voor de periode van verwachte risico's, zoals het tijdelijk plaatsen in een kennel. BOOSTERVACCINATIE: jaarlijkse vaccinatie met één dosis. BIJWERKINGEN In incidentele gevallen kan een paar dagen na vaccinatie hoesten van voorbijgaande aard (1 of 2 dagen) optreden. In zeldzame gevallen kan tijdelijk neus- of ooguitvloeiing worden waargenomen. Bij dieren met ernstiger symptomen kan een passende behandeling met een antibioticum geïndiceerd zijn. Dierenartsen dienen zich er echter bewust van te zijn dat een antibioticum therapie, gegeven binnen 14 dagen na vaccinatie, een negatieve invloed kan hebben op de effectiviteit van het vaccin. Overgevoeligheidsreacties kunnen voorkomen. In geval een anafylactische reactie, dienintramusculair adrenaline toe. *Speciale waarschuwingen voor elke diersoort waarvoor het diergeneesmiddel bestemd is.* Het product bevat levende bacteriën en dient alleen via de intranasale weg te worden toegediend. Parenterale toediening kan resulteren in abcessen en cellulitis. Als er sprake is van enig antibioticum gebruik binnen 2 weken na vaccinatie dan dient de vaccinatie herhaald te worden na afloop van de antibioticumbehandeling. *Speciale voorzorgsmaatregelen bij gebruik. Speciale voorzorgsmaatregelen voor gebruik bij dieren:* Gevaccineerde honden kunnen de vaccinstam van Bordetella bronchiseptica tot 7 weken na vaccinatie uitscheiden. Gedurende deze tijd wordt immuno-depressieve personen geadviseerd contact met gevaccineerde honden te vermijden. Soortgelijke voorzorgsmaatregelen zijn van toepassing op niet gevaccineerde contact- en immuno-depressieve dieren. Het is aangetoond dat het vaccin veilig is in varkens. Katten en niet gevaccineerde honden in contact met gevaccineerde honden kunnen reageren op de vaccinstam, dit uit zich in gematigde klinische symptomen zoals niezen, neus- en ooguitvloeiing. Andere dieren, zoals konijnen en kleine knaagdieren, zijn niet getest. Bijzondere voorzorgen dienen te worden genomen om spreiding van het vaccin in de kliniek te vermijden. *Speciale voorzorgsmaatregelen, te nemen door degene die het geneesmiddel aan de dieren toedient:* Desinfecteer handen en materialen na toedienen. In geval van accidentele zelfinjectie tijdens het oplossen van het product of inhalatie van het product tijdens het druppelsgewijs toedienen in de neusgaten, dient onmiddellijk een arts te worden geraadpleegd en de bijsluiter of het etiket te worden getoond. Personen die het product toedienen aan honden dienen zich te realiseren dat herhaaldelijke blootstelling aan het product door inhalatie in zeldzame gevallen kan leiden tot overgevoeligheidsreacties. Alhoewel het risico dat immuungecompromiteerde mensen worden geïnfecteerd met Bordetella bronchiseptica extreem laag is, dienen deze mensen zich er bewust van te zijn dat honden het organisme tot 7 weken na vaccinatie kunnen verspreiden. "Immunocompromised" mensen wordt geadviseerd om contact met het vaccin en gevaccineerde honden gedurende de periode van verspreiding te vermijden. Registratienummer Nederland: REG NL 10307 Aflevering: UDD. Informatie is op aanvraag beschikbaar bij de verantwoordelijke voor het in de handel brengen: Fort Dodge Animal Health Benelux, Postbus 14, 6290 AA Vaals. 0800-4555554. [1]) Gegevens uit bestand: Bronchi-Shield Registratiedossier.

Pfizer Animal Health FORT DODGE

Nederland: Fort Dodge Animal Health Benelux
Postbus 14, 6290 AA Vaals, tel 0800 - 455 55 54

'Healthy wildlife, healthy people'

Emil Hovius

De Dutch Society for Wildlife Health (DSWH) bestaat in 2010 tien jaar en viert dat door het organiseren van het tweejaarlijkse internationale congres van de European Wildlife Disease Association (EWDA). Het congres vindt plaats van 13 tot en met 16 september op Vlieland. Het thema van deze editie is: 'Healthy wildlife, healthy people'. Met dit thema wordt benadrukt dat ziekten bij de mens afkomstig kunnen zijn van virale, bacteriële en parasitaire infecties bij dieren die leven in natuurlijke omstandigheden. Net als voorgaande jaren verwacht de organisatie ongeveer driehonderd deelnemers. Ieder die interesse heeft voor wildziekte, is welkom, zowel dierenartsen als artsen en biologen.

Vogels vormen een groot deel van de typische Nederlandse fauna.

De DSWH heeft tijdens haar tienjarig bestaan jaarlijks symposia georganiseerd over de Nederlandse wilde fauna en zoönosen. Het eerste symposium vond plaats op Schiermonnikoog. De nadruk lag toen op aviaire influenza en ziekten bij zeezoogdieren. Andere symposia gingen over wetenschappelijk onderzoek, ziekten die door vectoren zoals Culicoides en Ixodes worden overgedragen (blauwtong en Borrelia), en ziekten uit het Arctische noorden. Het laatste symposium behandelde het thema tuberculose bij wilde dieren en landbouwhuisdieren, in relatie tot de risico's voor de mens.

PROGRAMMA OP VLIELAND

Het komende congres van 13 tot en met 16 september wordt na tien jaar weer op de wadden georganiseerd, en wel op Vlieland, omdat daar veel van de typische Nederlandse wilde fauna (vogels) wordt aangetroffen. De voorzitter van het organiserend comité is professor Thijs Kuiken van het Erasmus MC, internationaal bekend als onderzoeker van influenzavirussen bij zeezoogdieren. De invulling van het programma wordt verzorgd door het wetenschappelijke comité, dat wordt voorgezeten door professor Marion Koopmans, van het Centrum Infectieziektebestrijding van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).

Op de eerste dag van het congres worden ziekten bij wilde dieren die een risico vormen voor de humane gezondheid besproken: 'Wildlife, pets and emerging zoonoses: a real problem'. Dag twee begint met de 'keynote lecture' door Sarah Randolph: 'Climate change and infectious diseases'. Op de laatste dag spreekt Michael Lawes uit Australie over 'The role of landscape modeling on wildlife and disease spreading' en het onderwerp 'Invasive exotics and the implications for European wildlife'. Verder krijgen deelnemers ruimschoots de mogelijkheid zich door middel van het sociale programma te verdiepen in Vlieland of in het ecosysteem van de Waddenzee.

DEELNEMEN

De organisatie roept ook praktiserende dierenartsen op aan dit congres deel te nemen. De verwachting is namelijk dat infectieziekten van de wilde fauna, die ook voor de mens bedreigend kunnen zijn, ook steeds frequenter zullen worden waargenomen bij landbouwhuisdieren en gezelschapsdieren. Men kan zich inschrijven of een abstract indienen via de website van het EWDA-congres (www.ewda-2010.nl). Ook voor de 'wetlabs' en workshops op maandag 13 september kan men zich inschrijven via de website.

Emil Hovius is lid van het organiserend comité.

Kies voor vooruitgang

4 redenen voor het gebruik van DEXDOMITOR

- Betrouwbare doeltreffendheid
- Superieure farmacodynamiek
- Vlotte recovery
- Verhoogde veiligheid

© Janssen Animal Health. April 2010/DEXD/CA/ADV/2010/N/0006

■ **Benaming:** DEXDOMITOR 0,5 mg/ml oplossing voor injectie ■ **Werkzaam bestanddeel:** Een ml bevat 0,5 mg dexmedetomidine hydrochloride overeenkomend met 0,42 mg dexmedetomidine. ■ **Doeldiersoorten:** honden en katten ■ **Indicaties:** Niet-invasieve, matig tot gemiddeld pijnlijke procedures en onderzoeken waarbij immobilisatie, sedatie en analgesie vereist zijn bij honden en katten. Diepe sedatie en analgesie bij honden bij gelijktijdig gebruik van butorphanol voor medische en kleine chirurgische ingrepen. Premedicatie bij honden en katten voorafgaand aan inductie en handhaving van algehele anesthesie ■ **Bijwerkingen:** Op grond van zijn α2-adrenerge werking veroorzaakt dexmedetomidine verlaging van de hartfrequentie en de lichaamstemperatuur. Bij zoemige honden en katten kan een verminging van de ademhalingsfrequentie worden waargenomen. Er werden enkele zeldzame gevallen van pulmonair oedeem gemeld. De bloeddruk zal aanvankelijk stijgen en daarna terugkeren tot normaal of beneden normaal. Als gevolg van perifere vasoconstrictie en verminderde oxygenatie een bleke en/of blauwachtige verkleuring van de slijmvliezen worden waargenomen. Braken kan optreden 5–10 minuten na injectie. Soms kunnen honden en katten kunnen ook braken bij ontwaken uit de narcose. Tijdens sedatie kunnen spiertremoren optreden. Tijdens sedatie kunnen bij katten vertroebelingen van het hoornvlies optreden. Als dexmedetomidine en ketamine met een interval van 10 minuten na elkaar worden gebruikt, kan bij katten soms een AV-blok of extrasystole optreden. Te verwachten ademhalingsproblemen zijn bradypneu, een ademhalingspatroon met onderbrekingen, hypoventilatie en apneu. In klinisch onderzoek kwam hypoxemie vaak voor, met name gedurende de eerste 15 minuten van de anesthesie met dexmedetomidine/ketamine. Na dergelijk gebruik zijn braken, hypothermie en nerveuziteit gerapporteerd. Bij gelijktijdig gebruik van dexmedetomidine en butorphanol bij honden kunnen de volgende bijwerkingen optreden: bradypneu, tachypneu, een overgeërnstig ademhalingspatroon (20–30 xe apneu gevolgd door verscheidene snelle ademhalingen), hypoxemie, spiertrekkingen of tremor of ataxie, hypersalivatie, kokhalzen, overgeven, urinelozing, huiderytheem, een plotselinge opwinding of een langdurige sedatie. Ook is aritmie met brady- of tachycardie gemeld. Hieronder vallen mogelijk ook sinusbradycardie, I e en 2e graads AV-blok , sinusarrest of -pauze en atriale, supraventriculaire en ventriculaire premature complexen. Bij gebruik van dexmedetomidine voor premedicatie bij honden kunnen bradypneu, tachypneu en braken optreden. Ook is aritmie met brady- en tachycardie gemeld, waaronder een uitgesproken sinusbradycardie, 1e en 2e graads AV blok en sinusarrest vallen. Supraventriculaire en ventriculaire premature complexen, sinuspauze en 3e graads AV-blokk kunnen in zeldzame gevallen worden waargenomen. Als deedomitor gebruikt wordt als premedicatie bij katten, kunnen braken, kokhalzen, bleke slijmvliezen en een lage lichaamstemperatuur voorkomen. Een intramusculaire dosering van 40 mcg/kg (gevolgd door ketamine of propofol) had vaak sinus bradycardie en sinus aritmie tot gevolg, werd soms gevolgd door een. 1ste graads atrioventricular blok en werd zelden gevolgd door supraventriculaire premature depolarisaties, atriale bigeminus, sinus pauzes. 2de graads atrioventricular blok, of "escape" slagen/ritmes. ■ **Contra-indicaties:** Niet gebruiken bij dieren met cardiovasculaire aandoeningen. Niet gebruiken bij dieren met ernstige systeemlekten of bij dieren in de stervensfase. Niet gebruiken bij bekende overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of voor een van de hulpstoffen. ■ **Dosering en toedieningsweg:** Het product is bedoeld voor: ■ Hond: intraveneus of intramusculair gebruik■ Kat: intramusculair gebruik. Het product is niet bedoeld voor herhaalde injecties. Deedomitor, butorphanol en/of ketamine kunnen in dezelfde injectiespuit worden vermengd omdat is aangetoond dat ze farmaceutisch combineerbaar zijn. Dosering: de volgende doses worden aanbevolen: **HONDEN:** De dosering van dexmedetomidine is gebaseerd op het lichaamsoppervlak. Intraveneus: toe 375 microgram/vierkante meter lichaamsoppervlak. Intramusculair: tot 500 microgram/vierkante meter lichaamsoppervlak Wanneer voor diepe sedatie en analgesie gelijktijdig butorphanol (0,1 mg/kg) wordt toegediend, dan is de intramusculaire dosis dexmedetomidine 300 microgram/vierkante meter lichaamsoppervlak. De premedicatiedosis van dexmedetomidine is 125 - 375 microgram/vierkante meter lichaamsoppervlak, toe te dienen 20 minuten voorafgaande aan de inductie voor procedures waarvoor anesthesie noodzakelijk is. De dosis dient te worden aangepast aan het type chirurgie, de duur van de procedure en het temperament van het dier. Gelijktijdig gebruik van dexmedetomidine en butorphanol veroorzaakt sedatieve en analgetische effecten die na uiterlijk 15 minuten intreden. De piek van de sedatieve en analgetische effecten wordt binnen 30 minuten na toediening bereikt. De sedatie duurt ten minste 120 minuten na toediening en de analgesie duurt ten minste 90 minuten. Binnen 3 uur treedt spontaan herstel op. Premedicatie met dexmedetomidine zal de benodigde dosering van het inductiemiddel significant verminderen en zal de behoefte aan vluchtige anesthetica voor handhaving van de anesthesie verminderen. In een klinisch onderzoek was de benodigde hoeveelheid propofol en thiopental met 30% resp. 60% verminderd. Alle anesthetica die worden gebruikt voor inductie of handhaving van de anesthesie dienen te worden toegediend op geleide van het effect. In een klinisch onderzoek droeg dexmedetomidine voor 0,5 tot 4 uur bij aan postoperatieve analgesie. Deze duur is echter afhankelijk van verschillende variabelen. Er dienen meer analgetica te worden toegediend op basis van klinische beoordeling. De hiermee overeenkomende doses op basis van het lichaamsgewicht staan weergegeven in de volgende tabellen. Bij toediening van kleine volumes wordt gebruik van een injectiespuit met een geschikte schaal aanbevolen voor een nauwkeurige dosering. **KATTEN:** De dosering voor katten is 40 microgram dexmedetomidine/kg hydrochloride/kg lichaamsgewicht overeenkomend met een toe te dienen volume van 0,06 ml Dexdomitor/kg lichaamsgewicht bij toepassing voor niet-invasieve, matig tot gemiddeld pijnlijke procedures waarbij immobilisatie, sedatie en analgesie vereist zijn. Wanneer dexmedetomidine wordt gebruikt voor premedicatie bij katten, wordt dezelfde dosis aangehouden. Premedicatie met dexmedetomidine zal de benodigde dosering van het inductiemiddel significant verminderen en zal de behoefte aan vluchtige anesthetica voor handhaving van de anesthesie verminderen. In een klinisch onderzoek was de benodigde hoeveelheid propofol met 50% verminderd. Alle anesthetica die worden gebruikt voor inductie of handhaving van de anesthesie dienen te worden toegediend op geleide van het effect.Anesthesie kan 10 minuten na premedicatie worden geïnduceerd door intramusculaire toediening van een doeldosis van 5 mg ketamine per kg lichaamsgewicht of door intraveneuze toediening van propofol op geleide van het effect. De verwachte sedatieve en analgetische effecten worden binnen 15 minuten na toediening bereikt en houden tot 60 minuten na toediening aan. De sedatie kan ongedaan gemaakt worden door toediening van atipamezole. Atipamezole dient niet eerder dan 30 minuten na de toediening van ketamine toegediend te worden. ■ **Reg.:** REG NL 10306 – UDD ■ **Verantwoordelijke Ondernemng:** Orion Corporation, Orioninkatu 1, FIN-02100 Espoo, Finland. Verdere informatie is beschikbaar op aanvraag.

JANSSEN ANIMAL HEALTH

een divisie van Janssen-Cilag BV

ORION PHARMA

Dexdomitor®, Antisedan® en Domosedan®, ontwikkeld en geproduceerd door Orion Corporation Finland, worden verdeeld door Janssen Animal Health, een divisie van Janssen-Cilag BV, onder licentie van Orion Corporation.

Exploitatiemodel van Vetcis is niet uniek

Björn Eussen

Hoe kan de onafhankelijkheid en neutraliteit van Vetcis worden gewaarborgd, als één marktpartij is aangewezen als exploitant? Worden dierenartsen zo niet gedwongen in zee te gaan met een bepaalde leverancier? Nee, is het antwoord, men heeft alleen een relatie met de eigen PMS-leverancier, zoals men ook alleen een contract heeft met de eigen telefonieaanbieder. Ook de KPN speelt verschillende rollen.

De afgelopen maanden is in het TVD regelmatig aandacht besteed aan de opzet van het Veterinair Centraal Informatie Systeem (Vetcis). Daarbij zijn vraagtekens geplaatst bij het exploitatiemodel, waarbij één marktpartij op het gebied van praktijkmanagementsoftware (PMS) voor de dierenartspraktijk (Corilus) als exploitant van het Vetcis is aangewezen. Enkele PMS-leveranciers hebben bezwaren geuit tegen het feit dat zij een contract moeten aangaan met een concurrent. Dierenartsen die bewust voor een andere PMS leverancier hebben gekozen, voelen zich door deze opzet gedwongen om (weer) met Corilus in zee te gaan.

NIET UNIEK

Wat in deze commentaren doorklinkt, is de vraag waarom Stichting VETbase met één marktpartij in zee is gegaan om de centrale 'hub' en database voor de veterinaire sector te bouwen en te exploiteren. Hoe kan de onafhankelijkheid en concurrentieneutraliteit van het Vetcis op deze manier worden gewaarborgd? Het is belangrijk te benadrukken dat de gekozen opzet van het Vetcis niet uniek is.

Nog niet zo lang geleden was een telefoonverbinding alleen mogelijk via de PTT. Toen de PTT veranderde in de KPN, kwam de weg vrij voor nieuwe toetreders op de vaste telecommunicatiemarkt. Bedrijven zoals Tele2 en Scarlet konden rechtstreeks vaste telefonieabonnementen afsluiten met klanten, zonder dat zij daarvoor investeringen hoefden te doen in een eigen netwerk. Zij konden 'aan de achterzijde' gebruikmaken van het bestaande KPN-netwerk. Klanten van Tele2 en Scarlet hebben geen direct cont(r)act met KPN, doch uitsluitend met Tele2 respectievelijk Scarlet. In feite weten de betrokken klanten niet dat Tele2 en Scarlet een overeenkomst met KPN hebben om de telecomdiensten te kunnen aanbieden. Om te voorkomen dat KPN misbruik maakt van zijn positie op het netwerk, houdt de OPTA toezicht en zorgt ervoor dat bestaande en nieuwe toetreders onder eerlijke en gelijke voorwaarden gebruik kunnen maken van het KPN-netwerk.

OPZET

De huidige opzet voor het Vetcis komt hiermee overeen. Onder de vooraf vastgestelde voorwaarden en het toeziend oog van Stichting VETbase (KNMVD, FIDIN en AUV) heeft Corilus het Vetcis gebouwd en mag het bedrijf dit exploiteren om gemaakte investeringen te kunnen terugverdienen. Andere PMS-leveranciers kunnen onder eerlijke en gelijke voorwaarden aansluiten op het Vetcis. De klant heeft alleen een relatie met zijn of haar eigen PMS-leverancier. Wanneer Corilus misbruik maakt van zijn positie, kan Stichting VETbase ingrijpen.

Waarom is voor deze opzet gekozen? Stichting VETbase is door de KNMVD, AUV en FIDIN opgericht om de kwaliteit van de elektronische infrastructuur van de veterinaire sector te verbeteren. Om de eenvormigheid van deze infrastructuur te waarborgen, is gekozen voor de opzet van een gezamenlijke stichting die toeziet op de ontwikkeling van één open systeem. Stichting VETbase had niet de middelen om zelf in een infrastructuur te investeren. Met behulp van een professioneel bureau is een 'tender' uitgeschreven, is het besluitvormingsproces begeleid en is over de contracten onderhandeld. Er is een marktpartij gekozen die de investering ten behoeve van Stichting VETbase wilde maken in ruil voor een exclusieve exploitatieperiode van vijf jaar.

Stichting VETbase heeft strikte afspraken gemaakt met Corilus om de onafhankelijkheid en concurrentieneutraliteit te waarborgen. Stichting VETbase treedt daarbij op als een soort OPTA ten opzichte van Corilus die overeenkomstig KPN het exclusief netwerk exploiteert. In deze opzet is ondermeer gekozen om dierenartsen die geen Corilusklant zijn, de mogelijkheid te geven via hun eigen PMS-leverancier te koppelen met het Vetcis (zoals klanten ook rechtstreeks afspraken maken met bijvoorbeeld Tele2 en Scarlet) en niet rechtstreeks met Corilus. De PMS-leverancier heeft de vrijheid de door Stichting VETbase vastgestelde kosten die per aangesloten dierenarts door Corilus mogen worden doorbelast, al dan niet in rekening te brengen bij de dierenarts. De dierenarts heeft de verantwoordelijkheid te kiezen voor de PMS-leverancier met de beste prijs/kwaliteitverhouding. Een koppeling met het Vetcis wordt verzorgd door de PMS-leverancier en Corilus.

INFRASTRUCTUUR

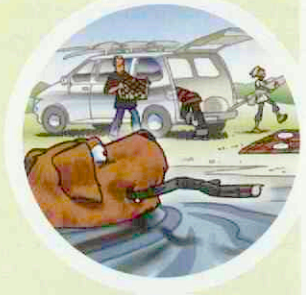
Door het Vetcis krijgt de dierenarts via één infrastructuur de beschikking over een standaard productencatalogus (BCT/Repertorium), de elektronische pakbon van zowel de industrie en groothandel, de mogelijkheid van het versturen van elektronische logboeken (onder andere voor IKB) en op korte termijn functionaliteiten zoals elektronisch bestellen en elektronische facturen. Daarnaast leveren de voorschrijf- en aflevergegevens in de Vetcis-database belangrijke gegevens die verdere transparantie en prudent gebruik van diergeneesmiddelen zullen bevorderen. Kijk op www.vetcis.nl voor meer informatie.

Björn Eussen, Stichting VETbase.

Cerenia tabletten: de oplossing voor honden met reisziekte

- **Circa 1 op de 6 honden heeft wel eens last van reisziekte.**
- **Ruim 60% van de eigenaren van een hond met reisziekte komt daarvoor NIET bij de dierenarts.**

  Vaak probeert men zelf wat middeltjes, of men onderneemt geen actie en laat de hond gewoon thuis wat een negatieve invloed kan hebben op de band tussen huisdier en eigenaar.



- **Er is nu een veilig en effectief middel, het anti-emeticum maropitant: Cerenia.**

  Drie dubbelblinde, placebogecontroleerde veldstudies in de VS en in Europa bij bijna 600 honden met een historie van reisziekte hebben aangetoond dat Cerenia®, oraal toegediend in een dosering van 8 mg/kg minimaal 1 uur voordat de reis plaatsvindt, zorgt voor een significante afname van de braakklachten.

- **De dosering voor reisziekte is 8mg/kg en dus hoger dan voor algemeen braken.**
- **De werkingsduur is minimaal 12 uur.**

Cerenia®

maropitant citraat

DE NIEUWE KLASSE ANTI-EMETICA

Bestel tijdig onze vakantiefolder voor in de wachtkamer, vol handige adviezen en checklists.

CERENIA®, WERKZAME STOF: maropitant • EU/2/06/062/001-005 REG NL 10425/10426 UDA • Diergeneesmiddel, tabletten voor orale toediening (16, 24, 60 en 160 mg) en oplossing voor injectie (10 mg/ml) • **DOELDIER:** hond • **INDICATIES TABLETTEN:** • preventie van misselijkheid veroorzaakt door chemotherapie, preventie van braken inclusief braken veroorzaakt door reisziekte, behandeling van braken in combinatie met Cerenia oplossing voor injectie en in combinatie met andere ondersteunende maatregelen • **INDICATIES OPLOSSING VOOR INJECTIE:** • behandeling en preventie van misselijkheid veroorzaakt door chemotherapie, preventie van braken met uitzondering van braken veroorzaakt door reisziekte alsmede behandeling van braken, in combinatie met andere ondersteunende maatregelen • **TOEDIENINGSWIJZE EN DOSERING TABLETTEN:** voor preventie van misselijkheid veroorzaakt door chemotherapie en voor behandeling of preventie van braken eenmaal daags oraal toedienen in een dosis van 2 mg/kg. Ter preventie van braken, veroorzaakt door reisziekte eenmaal daags oraal toedienen in een dosis van 8 mg/kg, gedurende maximaal 2 opeenvolgende dagen • **TOEDIENINGSWIJZE EN DOSERING INJECTIE:** eenmaal daags subcutaan toedienen in een dosering van 1 mg/kg. Cerenia® kan gebruikt worden ter behandeling of preventie van braken als tabletten of als oplossing voor injectie, eenmaal daags tot 5 dagen lang • **CONTRA-INDICATIES:** geen • **BIJZONDERE VOORZORGEN:** braken kan geassocieerd zijn met ernstige, de conditie sterk ondermijnende aandoeningen waaronder gastro-intestinale obstructies en dermalve dient er een passende diagnostische beoordeling plaats te vinden. De veiligheid is niet beoordeeld bij honden jonger dan 16 weken en bij drachtige of lacterende teven. Voorzichtigheid betrachten bij patienten met leveraandoeningen en bij dieren die lijden aan of gepredisponeerd zijn voor hartaandoeningen • **BEWAREN:** geen speciale voorzorgen. Buiten het bereik en zicht van kinderen bewaren • **BIJWERKINGEN:** geen bekend • **VERDERE INFORMATIE:** de bijsluiter, of neem contact op met Pfizer Animal Health (e-mail: secretariaat.ahg@pfizer.com)

Literatuur: Benchaoui HA et al. Efficacy of maropitant for preventing vomiting associated with motion sickness in dogs. Vet Rec 2007;161:444-447

BP&MC 20041002

Pfizer Animal Health

We know you care

Pfizer Animal Health bv • Postbus 37
2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • info@pfizerah.nl
www.weknowyoucare.nl

© 2010 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel
® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Overleden huisdier vervangt proefdier in het onderwijs

Proefdiervrij lanceert het Huisdierdonorcodicil. Overleden huisdieren worden met toestemming van de eigenaar ingezet voor practica binnen de Universiteit Utrecht. Met deze samenwerking dragen Proefdiervrij en de Universiteit Utrecht constructief bij aan het vervangen van de duizenden proefdieren in Nederland.

Studenten kunnen oefenen op dode huisdieren.

Voor studies als (dier)geneeskunde, biologie en tandheelkunde bieden universiteiten practica op proefdieren aan. Ze zijn nodig ter illustratie van de lesstof en om studenten de vaardigheden van bijvoorbeeld opereren en hechten te laten oefenen. Met de invoering van het Huisdierdonorcodicil is het bij practica voor de opleiding diergeneeskunde niet langer nodig proefdieren speciaal te fokken en te doden om studenten op te leiden tot bekwame dierenartsen.

EERSTE OPLEIDING

De faculteit Diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht is de eerste opleiding in Nederland die werkt met het Huisdierdonorcodicil. Als een huisdier komt te overlijden of wordt geëuthanaseerd, kan een huisdiereigenaar het dier afstaan aan de Universiteit Utrecht. Hiervoor dient de eigenaar een verklaring te ondertekenen. Dit is momenteel alleen mogelijk via een select aantal dierenartsen in de regio Utrecht. Mensen kunnen hun dier dus niet langsbrengen bij de Universiteit of bij Proefdiervrij, het project loopt alleen via de deelnemende dierenartsen!

AMBITIE

Proefdiervrij heeft de ambitie dit programma uit te breiden naar alle universiteiten en dierenartspraktijken in heel Nederland. Het is (nog) niet mogelijk om op voorhand een 'donorcodicil' aan te vragen.

Alle informatie over het HDDC is te lezen op: www.proefdiervrij.nl/hddc. Daar is ook een overzicht van de deelnemende dierenartsen te vinden.

PEGD-symposium: 'Diergeneeskunde in 2010: what's new?'

Na een heel succesvol jaar gaat PEGD in 2010 voor de eerste maal een symposium organiseren. Op dit voortaan jaarlijks terugkerende evenement zullen nieuwe producten, inzichten en innovaties worden besproken die het afgelopen jaar onze aandacht trokken. Blijf op de hoogte en kom donderdag 24 juni naar het vernieuwende PEGD-symposium!

Wat is er nieuw?

Het programma zal bestaan uit zes korte lezingen met de volgende onderwerpen: recent verschenen anesthetica en pijnstillers, zoals dexmedetomidine, alfaxolon, butorphanol, robenacoxib en mavacoxib; de meer en minder bekende 'nutraceuticals' in voeding en als voedingssupplement; CT-diagnostiek bij bijzondere dieren en een alternatief voor castratie bij fretten; de praktische mogelijkheden nu en in de toekomst van DNA-diagnostiek; en de (on)mogelijkheden van nieuwe media voor de gezelschapsdierenpraktijk. Het volledige programma is te vinden op www.pegd.nl.

NADERE INFORMATIE

Het Nederlandstalig PEGD-symposium vindt plaats op donderdag 24 juni van 11.00 tot 18.30 uur in de collegezaal van het Departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren. De kosten bedragen 185 euro, inclusief de lunch. Er zijn beperkte plaatsen beschikbaar.

Wie gebruik maakt van zijn/haar PEGD-miles kan 50 procent korting op de inschrijving ontvangen. Meer informatie en/of inschrijven kan op www.pegd.nl.

Met dank aan de Strategische Partners van PEGD: Intervet Schering-Plough Animal Health, A.Menarini Diagnostics, Royal Canin en Proteq Dier & Zorg.

Permanente Educatie Gezelschapsdieren (PEGD) is een samenwerkingsverband zonder winstoogmerk van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en het departement Geneeskunde van Gezelschapdieren van de Universiteit Utrecht.

Vulkaan of geen vulkaan, de Voorjaarsdagen 2010 waren een succes

Gezelschapsdierenprogramma: 'Management'

Marieke van der Kooij

De Voorjaarsdagen 2010 waren opnieuw een succes, met boeiende sprekers, interessante onderwerpen, prachtig zonnig weer, een strakke organisatie, bloeiende bloemen, lekker eten, een hoop gezelligheid en het weerzien van oude bekenden. De aswolk van de IJslandse vulkaan Eyjafjallajökull heeft wel wat roet in het eten gegooid. Van enkele internationale sprekers waren de vluchten geannuleerd, maar de organisatie heeft dit op het laatste moment zeer accuraat en inventief opgevangen door onder andere alternatieve sprekers en Skypesessies. Ondanks de aswolk was het programma divers en was er ruim voldoende keus.

Op donderdagochtend om 9.00 uur stond er al een aardige rij dierenartsen bij de balie voor het ophalen van hun badges, maar gelukkig liep de rij vlot door en kon ik nog aanwezig zijn bij de eerste lezing van Marijke Peeters (Universiteit Utrecht) over 'The Management of Pharyngeal Stick Penetration Injuries in Dogs'. In deze zeer leerzame lezing werden de spoedopvang, diagnostiek en chirurgische aanpak bij de hond met stoktrauma uiteengezet. En hierbij geldt het motto: "Voorkomen is beter dan genezen."

IG-NOBELPRIJS

De openingsceremonie in het auditorium op donderdagmiddag werd verzorgd door Kees Moeliker, de 'Eendenman', die in 2003 de Ig-Nobelprijs won voor zijn publicatie over 'Homosexual Necrophilia in the Mallard Duck'. Zijn verhaal begon met de bouw van een nieuwe vleugel aan het Rotterdams Natuurhistorisch Museum die geheel uit glas bestond. Hier vlogen veel vogels zich tegen te pletter en op een dag deed Kees Moeliker hierdoor een vreemde ontdekking die zijn leven voorgoed veranderde. Voor degenen die zijn verhaal gemist hebben en meer willen weten, is het zeker de moeite waard dit (enigszins schokkende) artikel op internet te zoeken.

De Ig-Nobelprijs is een prijs voor opmerkelijke wetenschappelijke publicaties die mensen aan het lachen maken, die aanzetten tot nadenken en hiermee het wetenschappelijk onderzoek stimuleren. Uit een onderzoek uit Newcastle kwam bijvoorbeeld naar voren dat koeien die namen hebben, meer melk produceren dan koeien zonder naam (Veterinary Medicine Prize 2009, door C. Douglas). Een andere, Franse publicatie die de vermelding waard is, is 'A comparison of jump performances of the dog flea *Ctenocephalides canis* and the cat flea *Ctenocephalides felis felis*' waarin bewezen wordt dat vlooien op honden hoger kunnen springen dan vlooien op katten (Biology Prize 2008, door M. Cadiergues). Verder werd in 2006 de Ornithologieprijs gewonnen door I. Schwab met het artikel 'Why Woodpeckers don't get Headache'. Dit zijn maar enkele hilarische voorbeelden die tijdens de lezing de revue passeerden en die tevens erg in de smaak vielen bij het publiek in de zaal.

SERIEUS WERK

Na de openingsceremonie was het tijd voor het serieuze werk en heb ik de cardiologiesessies bijgewoond van Ray Dillon van de Auburn University. Het was hem gelukt met het derde toestel vanuit de Verenigde Staten naar Amsterdam te komen. Hij ging dieper in op congestief hartfalen en mitralisklepinsufficiëntie bij de hond en behandelde daarnaast 'New Techniques in Cardiopulmonary Imaging in Dogs and Cats'. Dat laatste onderwerp betrof 3D CT-scans en MRI's en was nogal diepgaand, zodat men goed moest opletten om niet de weg kwijt te raken. Dillon illustreerde zijn verhaal met mooi beeldmateriaal.

Vrijdagochtend werd de neurologie behandeld door professor Jacques Penderis uit Glasgow. Hij gaf in een rap tempo een duidelijke en illustratieve uiteenzetting over de lokalisering van laesies in het centrale zenuwstelsel waarbij deze ingedeeld werden in voorhersenen, cerebellum en hersenstam. Met name de cerebellumlaesies zijn goed te herkennen en worden gekenmerkt door ataxie, een hypermetrische gang en (intentie)-tremoren van de kop. In de tweede lezing kwam de lokalisering van laesies in het ruggenmerg en de perifere zenuwen aan de orde.

Om in de neurologiesfeer te blijven, kwam daarna Georgina Child aan het woord, neuroloog aan de Universiteit van Sydney. Zij was met haar man meegekomen naar de Voorjaarsdagen om vakantie te houden, maar kreeg op het laatste moment de vraag de lezingen van Sue Taylor te vervangen. Deze laatste kon door de aswolk helaas niet komen spreken. Ik vond het persoonlijk erg jammer dat Sue Taylor niet aanwezig was, omdat ik met haar heb samengewerkt op de University of Saskatchewan in Canada. Ze is een erg boeiende spreker, dus hopelijk ontmoeten we haar een andere keer. Gelukkig had Georgina Child op de laptop van haar man nog een aantal presentaties staan waardoor ze met wat improvisatie een goed verhaal kon afsteken over epilepsie en ontstekingen van het centrale zenuwstelsel.

Ook de kattenliefhebbers werden niet vergeten. Sarah M.A. Caney behandelde achtereenvolgens de onderwerpen anorexie bij katten, de

katvriendelijke kliniek en feliene geriatrie. Aan de hand van casuïstieken gaf ze praktische tips over manieren om katten aan het eten te krijgen, sondevoeding en aanpassingen die in de praktijk kunnen worden gedaan waardoor katten minder gestrest zijn bij de dierenarts. Zo is het belangrijk in de wachtkamer een aparte ruimte te maken voor katten waar het rustig is en waar geen honden zijn. Alle tips zijn na te lezen op de websites www.catprofessional.com en www.fabcats.org.

OUDE BEKENDEN

Tussen de lezingen door was er uitgebreid tijd om bij te praten met oude bekenden, nieuwe contacten te leggen, rond te kijken op de 'exhibition floor', suikerspinnen te eten, posters te bekijken en lekker te lunchen met broodjes, quiches, saucijzenbroodjes, pasta en pizza's.

Vrijdagavond was de alumnireceptie met het doel jaargenoten te ontmoeten, waar ik helaas niet bij kon zijn omdat de plicht riep (dienst). Ook vond deze avond het beroemde jaarlijks terugkerend Galadiner plaats, in een Rijksmonument aan de Prinsengracht. Op zaterdagochtend leek de organisatiecommissie wel iets blekere gezichten te hebben. Naar horen zeggen was het gala zeer geslaagd en waren met name de champagneglazen op zeer originele wijze uitgevoerd.

WETLAB

Zaterdagochtend, alweer de laatste dag, kon ik in het gangenstelsel van het RAI-complex eindelijk zelfstandig alle zalen vinden, zonder eerst om de weg te moeten vragen aan de uiterst hulpvaardige mensen van de beweegwijzering.

In de ochtend heb ik het anesthesiologiewetlab van Colin Dunlop uit Sydney bijgewoond. Hierin kregen we de mogelijkheid te oefenen met bloeddrukmeters (Doppler en oscillometrisch), CO_2-meters en pulse-oximeters. Een paar testjes met de pulse-oximeter lieten zien dat het erg moeilijk is je eigen zuurstofpercentage omlaag te krijgen, hoelang je ook je adem inhoudt (tenzij je rookt). Het frustrerende van pulse-oximeters is dat je vaak geen uitslag krijgt, omdat er slecht contact is tussen de meter en de tong van het dier. Een simpele en handige tip om een betere meting te krijgen, was een gaasje tussen de pulse-oximeter en de tong te plaatsen, waardoor het teveel aan licht wordt weggevangen en vaak wel een goede uitslag wordt verkregen. Een andere tip betreffende de Doppler was het aanbrengen van een luchtreservoir tussen de meter en de 'cuff' (deze luchtreservoirs zijn commercieel verkrijgbaar). Hierdoor loopt tijdens het meten de 'cuff' geleidelijker leeg waardoor de uitslag van de meting betrouwbaarder wordt.

Omdat ik niet genoeg kon krijgen van de neurologie en katten me bijzonder aanspreken, heb ik deze dag opnieuw de lezingen van Jacques Penderis en Sarah Caney bijgewoond. De lezing van Jacques Penderis over het perifere zenuwstelsel was erg interessant. Het is soms erg lastig onderscheid te maken tussen een neuropathie, een aandoening van de neuromusculaire overgang en een myopathie. In het algemeen verergeren de myopathieën en aandoeningen van de neuromusculaire overgangen bij inspanning, terwijl dit meestal niet geldt voor de meer persisterende neuropathieën.

Sarah Caney besprak onder andere hypertensie bij de kat, wat zich kan uiten in oogafwijkingen, neurologische afwijkingen, hypertrofie van de linker ventrikel en chronische nierinsufficiëntie. Het is bij deze symptomen sterk aan te raden de bloeddruk te meten. Met name bij oudere katten moet men regelmatig (één tot twee keer per jaar) de bloeddruk controleren. Bij de wakkere kat is dit het meest betrouwbaar met de Dopplertechniek. Het is belangrijk hier ruim de tijd voor te nemen en het 'White coat syndrome' te vermijden.

AFSCHEIDSBORREL

Aangezien ik persoonlijk met name geïnteresseerd ben in de interne geneeskunde, heb ik niet veel van de chirurgie-, dermatologie- en oogheelkundelezingen bijgewoond. Maar van collega's heb ik gehoord dat de orthopediewetlabs zeer de moeite waard waren, evenals de radiologie- en oncologielezingen.

Aan het einde van de zaterdagmiddag was er in het café een afscheidsborrel georganiseerd, waar men nog een keer met bekenden kon bij- en napraten onder het genot van een hapje, drankje en een live-band.

Dus kortom, vulkaan of geen vulkaan, de Voorjaarsdagen 2010 waren zeer geslaagd.

Marieke van der Kooij, s10 interne geneeskunde, faculteit Diergeneeskunde.

Het gezelschapsdierenprogramma was ook dit jaar de moeite waard. (Foto: Albert Folkers)

Voorjaarsdagen
Paardenprogramma: 'Management'

Martijn Beukers

De uitbarsting van de vulkaan Eyjafjallajökull in IJsland heeft ook de organisatie van de Voorjaarsdagen van dit jaar de nodige stress bezorgd. Door het ontregelde vliegverkeer moest in korte tijd worden gezorgd voor een aantal wijzigingen in het programma vanwege sprekers die niet meer in de gelegenheid waren op tijd naar Amsterdam te komen.

Toch is de organisatie er in geslaagd om te zorgen voor een programma van hoge kwaliteit met interessante en actuele onderwerpen.

PEESBLESSURES: NIEUWE INZICHTEN

Gerco Bosch presenteerde nieuwe inzichten in de pathogenese van peesblessures en gaf een 'update' van de behandelmethoden. Peesblessures kunnen ontstaan na eenmalig macrotrauma, maar ontstaan vaker ten gevolge van herhaald microtrauma. Microtrauma leidt tot het vrijkomen van ontstekingsbevorderende cytokines die weefselafbraak kunnen veroorzaken. Dit heeft verzwakking van het peesweefsel tot gevolg en kan resulteren in macrotrauma. Andere factoren die van invloed zijn op het ontstaan van peesblessures, zijn bijvoorbeeld een verhoogde temperatuur en hypoxie in de pees tijdens arbeid ten gevolge van een slechte doorbloeding. Ook leeftijd, fitheid en bouw van het paard en de trainingsondergrond spelen een rol bij het ontstaan van blessures. Het herstel van peesblessures kan worden verdeeld in de inflammatoire fase, de proliferatiefase en de remodellatiefase. In de inflammatoire fase is het immobiliseren en koelen van belang en kunnen NSAID's de ontstekingsreactie en de hieruit volgende schade beperken. In de proliferatiefase kan gebruik worden gemaakt van bijvoorbeeld intratendineuze injecties van mesenchymale stamcellen, van groeifactoren of van platelet rich plasma (PRP). Bij PRP wordt gebruikgemaakt van een concentratie van autologe trombocyten. Deze bevatten veel verschillende groeifactoren. Gerco Bosch presenteerde de nieuwste gegevens en publicaties over deze verschillende therapieën. Met name de invloed van PRP op het herstel van peesweefsel kwam hierbij positief naar voren.

In het verlengde van dit onderwerp kwam later in het programma de 'computerised ultrasonographic tissue characterization' (UTC) aan bod, gepresenteerd door Hans van Schie. UTC is een innovatieve methode die een kwantitatieve evaluatie maakt van de integriteit van de peesstructuur. De echobeelden van de pees worden gemaakt door een geautomatiseerd systeem en worden in een computer opgeslagen en verwerkt. Hierdoor verkrijgt men een driedimensionaal beeld van een pees. Door de computer kunnen vier verschillende weefseltypen worden onderscheiden: intacte peesvezels, onderbroken peesvezels, fibreus weefsel en vloeistof. Deze weefseltypen kunnen waardevolle informatie geven over de integriteit van een pees bij blessures en tijdens revalidatie. Het systeem heeft omdat het geautomatiseerd is een goede reproduceerbaarheid, zowel bij herhaald gebruik door één persoon, als bij gebruik door verschillende personen.

ECHOGRAFIE EN BRONCHOSCOPIE IN DE PRAKTIJK

Ook dit jaar is de commissie van de Voorjaarsdagen er in geslaagd een groot aantal onderwerpen te kiezen, gericht op de paardendierenarts in de praktijk. Catherine Delesalle besprak het gebruik van echografie bij het onderzoek van het abdomen en de thorax van het paard. De laatste jaren

De onderwerpen waren uitgezocht voor de paardendierenarts in de praktijk. (Foto: Marjolijn Fijten)

heeft de echografie een grote vlucht genomen en wordt het in veel praktijken routinematig gebruikt. Ook is de kwaliteit van de machines sterk toegenomen waardoor echografie steeds breder wordt getoepast. In deze presentaties is een kort overzicht gegeven over de toepasbaarheid van echografie bij het onderzoek van de thorax en het abdomen in de praktijk. Hierbij ging de spreker in op de techniek, de normale anatomie en het beeld van verschillende aandoeningen. Zo kan echografie, wanneer ze bewust wordt toegepast, de geoefende practicus bij het opwerken van een patiënt extra informatie bieden.

De toepassing van bronchoscopie in de praktijk werd gepresenteerd door Tim Brazil. Hij benadrukte dat zoals bij iedere vorm van diagnostiek een gebruiker bekend moet zijn met het normaalbeeld. Nadat hij het normaalbeeld kort had samengevat, ging hij verder in op de verschillende pathologieën. Omdat visuele inspectie niet altijd voldoende is in de strijd tegen luchtwegaandoeningen, werd tevens ingegaan op cytologisch en bacteriologisch onderzoek van tracheale of bronchiale spoelsels. Brazil demonstreerde de transendo-

scopische benadering voor tracheale en bronchiale monstername en voor bronchoalveolaire lavage.

DE RÖNTGENOLOGISCHE SCREENING

Het röntgenologisch onderzoek van een paard kan soms onderwerp zijn van discussie tussen dierenartsen en eigenaren. Daarom is het goed om te streven naar een zo uniform mogelijke beoordeling waarbij gebruik kan worden gemaakt van gestandaardiseerde keuringsformulieren en beoordelingssystemen. De Belgische collega Frederik Pille presenteerde in het kort zijn visie op de röntgenologische screening van een toekomstig atleet op een leeftijd van ongeveer achttien maanden. Op deze leeftijd is het skelet voldoende gematureerd en heeft het nog een goede herstelcapaciteit indien chirurgie nodig mocht zijn, bijvoorbeeld voor het verwijderen van oc-fragmenten. Hij presenteerde een aantal kleine, interessante verschillen met ons Nederlandse protocol. Deze waren gestoeld op onderzoeken naar de incidentie van enkele röntgenologische afwijkingen in België en onderzoeken die de relatie weergaven tussen de röntgenologische afwijkingen en het ontstaan van kreupelheid.

STEMMEN ALSTUBLIEFT!

Een populair onderdeel van het programma waren ook dit jaar de interactieve paneldiscussies. Hierbij konden alle aanwezigen met behulp van stemkastjes hun mening geven over actuele onderwerpen en interessante casuïstieken.

Zo was er donderdag een panel met experts als Tim Brazil, Derek Knottenbelt en Arno Werners die onder regie van Marianne Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan hun deskundige mening gaven over het antibioticumgebruik bij paarden. Vanuit de overheid wordt ook op dierenartsen steeds meer druk uitgeoefend om het antibioticumgebruik te verminderen en te kiezen voor verantwoorde middelen. Door het publiek verschillende casussen voor te leggen, kon men een idee krijgen van de voorkeuren voor antibioticumgebruik van de aanwezige dierenartsen. Verrassend was soms het verschil in voorkeur tussen aanwezigen uit verschillende landen. Verschil in gewoonten, ervaringen en natuurlijk beschikbaarheid van antibiotica in deze verschillende landen zijn hiervoor verantwoordelijk. Ook was opmerkelijk dat in diverse landen een verschil wordt ervaren in de mogelijke bijwerkingen van antibiotica. Een voorbeeld hiervan is colitis wat een fatale complicatie kan zijn bij het gebruik van oxytetracycline. Dit antibioticum is daarom in Nederland gevreesd, maar in het buitenland wordt het veel gebruikt. Verschil in rantsoen en darmflora zou een oorzaak kunnen zijn van een verschillende incidentie van deze complicatie in verschillende gebieden in de wereld. De conclusie van het panel was dat wij in Nederland bewust moeten blijven streven naar het voorkomen van deze complicatie door te kiezen voor verantwoorde alternatieven. Indien dit niet mogelijk of wenselijk is, moet een eigenaar op de hoogte worden gebracht van de risico's van het medicijn.

CASUSSEN

Op zaterdag waren er interactieve besprekingen van oogheelkundige casussen door Derek Knottenbelt en Anne-Marie Verbruggen. Zij presenteerden op vermakelijke wijze enkele indrukwekkende patiënten waarover het publiek het brein kon breken. Zeer waardevol waren de minder alledaagse casussen. Omdat over deze zeldzamere problemen vaak nog weinig is gepubliceerd, is het delen van ervaringen heel behulpzaam. De uitwisseling van ervaringen kan bijdragen aan een betere zorg voor deze patiënten en een duidelijkere prognose voor een eigenaar.

Peesblessures kunnen ontstaan ten gevolge van herhaald microtrauma. (Foto: Morguefile)

Een ander onderwerp waarover op deze dag casussen zijn besproken, waren infectieziekten. Ook bij dit onderwerp was een panel samengesteld met ervaren specialisten. Verder werd bij dit onderwerp het panel voorgezeten door Marianne Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan en in het panel zaten Derek Knottenbelt, Richard Newton en Kees van Maanen. Een van de infectieziekten die werden besproken, was rhinopneumonie. Bij een uitbraak ontstaat vaak grote onrust onder eigenaren en een sterke behoefte aan goed advies. Het is dan essentieel dat de betrokken dierenartsen doelgericht te werk gaan. Zo dient men maatregelen te nemen wat betreft hygiëne en moeten besmette dieren of bedrijven zoveel mogelijk worden geïsoleerd. Tijdens de discussies hielp het panel enkele onduidelijkheden over het vaccineren tegen rhinopneumonie uit de wereld. Zo is vaccineren tegen de neurologische vorm van rhinopneumonie niet bewezen effectief. Wel kan preventief vaccineren de infectiedruk in een stal of gebied verlagen. Het vaccineren van paarden in een stal of omgeving waar al een besmetting aanwezig is, werd door alle leden in het panel afgeraden.

KLEINE GREEP

Dit was slechts een kleine greep uit het zeer uitgebreide programma van de 43ste editie van de Voorjaarsdagen. Een aantal kleine wijzigingen in het programma hebben absoluut de pret niet gedrukt, want er was voor elk wat wils en de kwaliteit van nationale en internationale sprekers was hoog. We kijken dan ook allemaal weer uit naar het programma van volgend jaar.

Symposium Stichting Mens Dier Nood: Het belang van dieren voor mensen

Ook het huisdier hoort bij maatschappelijk welzijn in ons land. Dierenartsen worden in hun praktijk regelmatig geconfronteerd met leed van dieren en mensen. Ze zien als geen ander de aangrijpende persoonlijke drama's die plaatsvinden wanneer mensen niet in staat zijn om voor hun geliefde huisdier te zorgen.

Dat gold ook voor Mariëtte Laugeman gedurende de 25 jaar dat zij in Tilburg praktiseert. "We kennen allemaal de voorbeelden van de warme verbondenheid tussen mens en dier. Het dier is het geliefde maatje dat in veel Nederlandse gezinnen zorgt voor vreugde, warmte en genegenheid." Dieren zorgen voor essentiële sociale betrokkenheid en halen veel mensen uit hun eenzaamheid. Maar dieren zijn afhankelijk van mensen voor hun welzijn en mensen zijn verantwoordelijk voor het welzijn van hun dier. In die gezinnen waar mensen het financieel niet breed hebben, gaat het dan vaak mis wanneer een dier ziek wordt of een ongeluk krijgt. Onze maatschappij helpt wel wanneer de TV en wasmachine kapotgaan of het schoolreisje of de sportclub betaald moeten worden. Maar we hebben geen oog voor het leed van dier en mens wanneer er op dat vlak iets mis gaat. Mariëtte Laugeman vindt het belangrijk dat dierenartsen dit onderwerp aankaarten en er als beroepsgroep voor zorgen dat er oog komt voor voorzieningen op dat terrein. Ook het huisdier hoort immers bij het maatschappelijk welzijn van de mensen en gezinnen op de armoedegrens.

Dieren halen mensen uit hun eenzaamheid. (Foto: www.dierenpootjes.nl)

Huisdieren zijn vaak geliefde maatjes. (Foto: www.dierenpootjes.nl)

Mariëtte Laugeman wist een aantal mensen enthousiast te krijgen een stichting op te richten die zich hiervoor inzet. Op 30 juni aanstaande heeft deze unieke nieuwe stichting haar eerste activiteit. Overigens is voor de stichting de ANBI-status in aanvraag.

SYMPOSIUM

Het gaat om een avondsymposium met als thema: Het belang van dieren voor mensen. Vier gerenommeerde sprekers zullen de diverse belangrijke aspecten van de relatie tussen mens, dier en welzijn belichten: gedragsdeskundige Martin Gaus, dierenarts en microbioloog Paul Overgaauw, dierenarts/anesthesioloog en KNMVD-voorzitter Ludo Hellebrekers en psycholoog Mark Janssen. Dit symposium is tevens een 'fundraising event'. Met het ingezamelde geld kan in veel schrijnende gevallen een helpende hand worden geboden.

Om 17.00 uur is de ontvangst met een broodje. Het symposium wordt om 17.30 uur geopend door pater Gerrit Poels. Om 19.00 uur is het programma afgelopen en volgt een borrel, met een belangeloos gastoptreden van Corrie Konings.

Het symposium vindt plaats in Natuurmuseum Brabant aan de Spoorlaan 434 te Tilburg.

INSCHRIJVEN

Men kan zich inschrijven door vóór 15 juni een mail te sturen naar mensdiernood@gmail.com. Men ontvangt een bevestiging. Kaarten kosten 50 euro per persoon. Dit bedrag kan worden overgemaakt op rekeningnummer 12.21.96.538 ten name van de Stichting Mens Dier Nood onder vermelding van de naam. Deelname is definitief na ontvangst van uw betaling.

IN DRINGENDE ZAKEN

KNMVD-jaarcongres • 1 oktober 2010. Noteer het vast in uw agenda!

Verbeterde DNA-test microftalmie schapen

In februari 2010 is de mutatie voor microftalmie bij schapen ontdekt door Zwitserse wetenschappers. Tot op heden was de test voor deze specifieke vorm van blindheid alleen mogelijk op basis van indirecte DNA-markers. Op basis van de mutatietest is de afwijking met een veel grotere betrouwbaarheid vast te stellen. Het Dr. Van Haeringen Laboratorium (VHL) biedt de mutatietest voor blindheid aan en levert zo een bijdrage aan de mogelijkheden om dragers van microftalmie vroegtijdig aan te tonen. Dit is een logische stap in de ontwikkeling van een vooruitstrevende en duurzame schapenhouderij.

info@vhlgenetics.com

GD Horse care

De Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) heeft in samenwerking met paardendierenartsen het GD Horse care gezondheidspakket ontwikkeld. Hiermee kunnen paardenhouders jaarlijks eenvoudig en snel de gezondheid van hun paard controleren. Het GD Horse care gezondheidspakket bestaat uit onder andere een mest- en een bloedonderzoek. Het mestonderzoek is speciaal bedoeld om te voorkomen dat het paard last krijgt van maag- en/of darmwormen. Bij het bloedonderzoek wordt gekeken naar onder andere enzymen die bij lever-, nier- en spieraandoeningen afwijkend zijn. Behalve de paardenhouder ontvangt ook de dierenarts een kopie van de onderzoeksresultaten, zodat hij samen met de paardeneigenaar kan kijken welke maatregelen moeten worden genomen. Het GD Horse care gezondheidspakket bevat ook een persoonlijke pas met een uniek klantnummer. Daarnaast ontvangt men twee keer per jaar het magazine GD Paard en vier keer per jaar een digitale nieuwsbrief met allerlei informatie over welzijn en gezondheid van paarden.

www.gd-horsecare.nl.

Pijnstilling bij biggencastratie

Het diergeneesmiddel Metacam® 5 milligram per milliliter (mg/ml) van Boehringer Ingelheim is door de Europese Unie (EU) officieel toegelaten bij biggen voor de verlichting van postoperatieve pijn bij kleine chirurgische ingrepen aan weke delen, zoals castratie. Het is het eerste diergeneesmiddel dat hiervoor officieel is toegelaten. De autorisatie is gebaseerd op onderzoek van het Franse onderzoekscentrum CTPA. Daar werd geconcludeerd dat Metacam®, toegediend vóór castratie, ervoor zorgt dat de hoeveelheid pijn en stress die het dier ondervindt, beduidend lager is dan zonder toediening van dit middel. De biggen die het diergeneesmiddel toegediend krijgen, herstellen sneller en vertonen normaal gedrag in vergelijking met dieren die geen pijnstillers toegediend krijgen. In Duitsland is het gebruik van een pijnstiller bij biggencastratie verplicht en wordt Metacam® 5 mg/ml bij alle biggencastraties ingezet. In Nederland is Metacam® 5 mg/ml op de markt als Novem® 5.

(072) 56 62 411

Productiefaciliteit bacteriële vaccins

Intervet/Schering-Plough AH heeft in het Biosciences Center Boxmeer een ultramoderne faciliteit voor de productie van veterinaire vaccins tegen bacteriële infecties geopend. Dit is één van de grootste R&D- en productiefaciliteiten op het gebied van veterinaire geneesmiddelen ter wereld. Er is 22 miljoen dollar geïnvesteerd in het nieuwe gebouw, waarmee het vloeroppervlak voor de productie van bacteriële vaccins meer dan verdrievoudigd is tot ruim 5500 vierkante meter. De officiële opening van de nieuwe productiefaciliteit werd verricht door Chris Buijink, secretaris-generaal van het ministerie van Economische Zaken. Voorafgaand aan de opening vond een speciaal wetenschappelijk symposium plaats: 'Research and Technology in Bacterial Vaccine Development – Opportunities for a One Health Approach.' De productiecapaciteit in het gebouw kan verder worden uitgebreid om tegemoet te komen aan de toenemende vraag naar veterinaire vaccins. Intervet produceert in totaal ongeveer 450 geregistreerde vaccins, waarvan meer dan 100 worden geproduceerd in Boxmeer.

www.intervet.nl

Eigenschappen van effectieve dierenartsen

Royal Canin organiseert twee keer een 'powersessie' over 'De zeven eigenschappen van effectieve dierenartsen', als onderdeel van het 4yourpractice-praktijkmanagementprogramma. Het is gebaseerd op de bestseller van Stephen Covey getiteld *De zeven eigenschappen van effectief leiderschap*. In een 'powersessie' van twee uur ontdekt men de principes achter één van de meest toegepaste concepten voor persoonlijke effectiviteit en leiderschap. Het is bedoeld voor mensen die zichzelf verder willen ontwikkelen. De concrete suggesties, tips en aansprekende praktijksituaties zorgen voor een directe vertaalslag naar uw werk- en leefsituatie. De sessies vinden plaats van 19.30 tot 22.30 uur, inclusief ontvangst en pauze. Het aantal deelnemers is maximaal zestig. De kosten bedragen 65,00 euro exclusief BTW. Dit is inclusief een 'hand-out' en een hapje en een drankje. De sessies worden gehouden op dinsdag 15 juni in Hotel van de Valk, Vianen en op dinsdag 22 juni in NH hotel, Best.

www.royalcanin.nl/4yourpractice

VOORZITTERSCOLUMN

Voorjaarsdagen: Zegt u het maar!

Eind april vonden in Amsterdam voor de 43ste keer de Voorjaarsdagen (VJD) plaats. Sinds de start in 1968 is dit evenement uitgegroeid tot een driedaags, internationaal congres voor gezelschapsdierenartsen, paraveterinairen (de DANS) en sinds 2002 ook voor paardenpractici. Flankerend aan dit congres vindt een grote commerciële expositie plaats met exposanten uit het veterinaire veld. De organisatie van de VJD ligt in handen van de Voorjaarsdagencommissie, een zelfstandig werkende commissie van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren (GGG). Ook de afgelopen editie liet weer zien waarom de gezelschaps- en paardendierenartsen blij en trots mogen zijn met dit congres: permanente educatie op topniveau voor een betaalbare prijs gepaard aan een prettige, centrale locatie waar collega's elkaar kunnen ontmoeten. Beide vormen speerpunten in het beleid van de GGG.

Maar stilstand is achteruitgang. Om in de toekomst zo goed mogelijk rekening te kunnen houden met de wensen van practici en exposanten, laat de GGG op dit moment een onderzoek uitvoeren door een extern bureau. De doelstellingen daarvan zijn: inzicht krijgen in de tevredenheid van alle betrokken partijen (practici en exposanten) waar het de VJD aangaat en de interesse/noodzaak peilen voor een eventuele alternatieve opzet. Daarnaast wil de GGG graag inzicht krijgen in de redenen waarom practici (gezelschapsdieren en paard) wel of niet deelnemen aan de VJD. Klik de online enquête die u binnenkort als GGG-, GGP-lid of exposant ontvangt, dus niet weg! Help ons om de VJD ook in de toekomst als toonaangevend congres neer te zetten. Dit is uw kans, zegt u het maar!

.....

Frank Kahlmann, voorzitter Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren

DIERENARTSEN HEBBEN HUN EIGEN SPECIALISTEN

DixFortuin Financieel Praktijk Adviesbureau.
Sinds jaar en dag financieel adviseurs en specialisten voor dierenartsen die het rendement van hun beroepsmatige activiteiten veilig willen stellen. Een financiële dienstverlening die alles omvat.
Van begeleiding van associaties tot bedrijfsoverdrachten.
Van pensioenadvisering, praktijk- en woonhuisfinanciering tot alle vormen van verzekering. Specialistische ondersteuning in elke fase van uw carrière. Het vastleggen van een afspraak is het begin van een vruchtbare vertrouwensrelatie.

DixFortuin Financieel
Praktijk Adviesbureau
Postbus 130
3720 AC Bilthoven
Soestdijkseweg Noord 328
3723 HH Bilthoven
T 030 251 51 99
F 030 254 09 64
E info@dixfortuin.nl
I www.dixfortuin.nl

DIX FORTUIN FINANCIEEL PRAKTIJKADVIESBUREAU

PERSONALIA

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben zich de volgende collega's aangemeld:

Keijzer, mevrouw S.M.; 2009; 2547 TK Den Haag, Nieuwediepstraat 98

Krol, mevrouw H.A.; 2010; 9641 LX Veendam, Julianalaan 1

Nettesheim, J.; 2000; 2713 RX Zoetermeer, Voorweg 22

Reeuwijk, mevrouw F.E.; 2010; 2035 BH Haarlem, Robert Kochlaan 204

Robben, mevrouw S.R.M.; 2004; 3584 DZ Utrecht, Cambridgelaan 225

Sar, mevrouw T.E.; 2009; 2671 ZN Naaldwijk, Graanveld 9

Stokhof, A.A.; 1968; 3953 LZ Maarsbergen, Parallelweg 1

Straaten, G.O. van der; 1985; 5275 CH Den Dungen, Pastorijakker 44

Vijge, mevrouw L.F.; 2010; 3581 VC Utrecht, van Limburg Stirumstraat 23

Wouters, mevrouw K.; 2009; 7531 HL Enschede, Vaarwerkhorst 41

Overlijdensberichten:

Op 19 april 2010 de heer J.P. Coppoolse uit Voorthuizen.

SLUITINGSDATA VOOR KOPIJ

Aflevering	Deadline*
01-06-2010	maandag	17-05-2010
15-06-2010	maandag	31-05-2010
01-07-2010	maandag	14-06-2010
15-07-2010	maandag	12-07-2010
01-08-2010	maandag	12-07-2010

* Voor 10.00 uur 's morgens.
tijdschrift@knmvd.nl

DOORLOPENDE AGENDA

Congressen & Symposia

Mei

19 Symposium V.S.R. "De Solleysel": 'Aan het been'. Locatie: collegezaal van de faculteit Diergeneeskunde afdeling Paard. Kosten voor studenten: 7/12,50 euro (lid/geen lid). Kosten dierenartsen/hoefsmeden: 65/85 euro (donateur/geen donateur). Inschrijven elektronisch via www.solleysel.nl/symposium. Inschrijving is pas definitief na ontvangst van betaling. E-mailadres: symposium@solleysel.nl.

29 K9 Insight Out! Over de hoestende hond door KNO-problemen. Tijdens deze dag komen allerlei oorzaken, diagnostiek en behandelmogelijkheden van hoesten aan de orde. Sprekers: Cécile Clerckx (België), Gert ter Haar (Nederland), Gerhard Oechtering (Duitsland) en Herman Egberink (Nederland). Locatie: Woudschoten Conferentiecentrum, Zeist. Voor meer informatie: www.proveto.nl.

Juni

4 GGD-congres 'Veeteelt en volksgezondheid, in relatie tot ruimtelijke ontwikkeling'.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Mei

15-19 Reis naar Ierland seniordierenartsen. Aanmelden voor 1 maart. Inschrijvingen zenden aan Henk van Dam Studiereizen, telefoon: (0527) 27 10 72. E-mail: hevada@hetnet.nl.

Juni

3 Voorjaarsvergadering NVP in samenwerking met VIZ en BVP: One Health, uniting human and veterinary medicine. Locatie: Veldhoven.

3 Studiedag van de Studiegroep Complementair-werkende dierenartsen (SCWD). Thema: Kreupelheid bij de hond en rugproblemen bij het paard. Locatie: kantoor van de KNMVD, Molen 77, Houten. Tijd: 16.00 uur tot 21.00 uur. De ledenvergadering is van 18.00 tot 18.30 uur en alleen toegankelijk voor leden. Voor meer informatie of voor aanmelding info@scwd.nl.

9,10 'Alice vertel 's...'. Toneelstuk georganiseerd door ToCoMedies, onder begeleiding van veterinair studentenorkest Collegium Musicum Veterinarium "Syrinx". Locatie: Theater de Musketon, Lunetten. Kosten: 6 euro voor DSK-leden, 7,50 euro voor niet-leden. Kaarten via tocodsk@gmail.com.

Cursussen

Mei

18 'Klinische chemie: interpretatie laboratoriumuitslagen'. Spreker: dr. Hans Kooistra, dipl. ECVIM-ca. Tijd: 15.00 tot 18.30 uur. Locatie: collegezaal departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Universiteit Utrecht. Kosten: 125 euro. Inschrijven: PEGD-portal.

18-19 'Clinical Problem Solving'. Jill Maddison en David Church, beiden Royal Veterinary College in Londen. Locatie: Hotel van der Valk, Houten. Voor meer informatie: www.proveto.nl.

19 Cursus: 'Tand(en)problemen bij knaagdieren'. Praktische bijscholing betreffende de tandheelkunde bij het konijn en de cavia. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

26 'Nieuwe behandelingsperspectieven voor feliene infectieuze peritonitis bij de kat'. Plaats: Intermotel, Klaverbladstraat 7, 3560 Lummen. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail naar maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

27 'Klinische chemie: interpretatie laboratoriumuitslagen'. Inschrijven: PEGD-portal.

Juni

2 Actualiseringscursus: Erkende paardendierenarts. Locatie: collegezaal Gezondheidszorg Paard. Deze cursus is vol. Het is mogelijk zich op de wachtlijst te laten plaatsen voor de herhaling in het najaar.

3 Cursus: 'Anesthesie,ontwikkelingen en trends', tevens wordt uitgebreid stil gestaan bij de monitoring. Een praktische cursus waarbij inhalatieanesthesie en spuitpomp uitgebreid besproken worden. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

10 'Nieuwe behandelingsperspectieven voor feliene infectieuze peritonitis bij de kat'. Plaats: De Ceder, Deinze. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

10 'Psychofarmaca in dogs and cats'. Spreker: prof. dr. Xavier Manteca, University of Barcelona. Tijd: 13.30 uur tot 20.00 uur. Locatie: collegezaal Gezelschapsdieren, faculteit Diergeneeskunde. Kosten: 150 euro inclusief buffet. Inschrijven via PEGD-portal.

workshop

SUCCES

Voor geïnteresseerde dierenartsen, die uiteindelijk de wens hebben om door te groeien naar een zelfstandige praktijk, biedt DixFortuin de mogelijkheid deel te nemen aan de vernieuwde workshop:

Gezond op weg naar een eigen praktijk!

Deze workshop wordt gegeven door ervaren adviseurs en een bedrijfsoefentherapeut, die reeds jaren bekend zijn met de dierenartspraktijk(en), op financieel, juridisch, fiscaal en ergonomisch gebied.

Gedurende een ochtend- en middagsessie, inclusief een lunch, zullen vele toepasselijke onderwerpen behandeld worden in theorie en in de praktijk.

De kosten van deze bijeenkomst bedragen € 75,= (incl. BTW).
De workshop vindt plaats op dinsdag 22 juni 2010 en start om 09:30 uur. Verwacht einde om 16:30 uur.

Locatie: Ons kantoor aan de Soestdijkseweg Noord 328, 3723 HH te Bilthoven.

U kunt zich aanmelden middels e-mail: w.westerwoudt@dixfortuin.nl of telefonisch via nummer: 030-251 51 99.

Geef u snel op want vol=vol!

DIX FORTUIN
FINANCIEEL PRAKTIJKADVIESBUREAU

TMA dierenkliniek tussen mark & amer

Dierenkliniek Tussen Mark en Amer is een vooruitstrevende gezelschapsdierenpraktijk in West-Brabant met meerdere vestigingen en een zeer nauwe samenwerking met een aantal andere geestverwante gezelschapsdierenklinieken onder de naam Vets&Pets.

Wij zijn op zoek naar een :

Enthousiaste ondernemende gezelschapsdierenarts M/V

Het profiel:

- Jong maar met relevante ervaring
- Sterke klantgerichtheid en enorme teamgeest
- Ambitie tot zelfontwikkeling en het leveren van hoogwaardige diergeneeskunde
- Positieve communicatieve eigenschappen

Sollicitaties met begeleidend CV graag binnen 2 weken na deze publicatie per e-mail richten aan mtimmer@tussenmarkenamer.nl

Nadere informatie vind je op www.tussenmarkenamer.nl

Vets & Pets
Kliniekken voor Gezelschapsdieren

Evidence-based nutraceuticals.

Nieuw in Nederland

Artu Biologicals (bekend van Artuvetrin®) brengt VetPlus® in Nederland op de markt.

VetPlus® is toonaangevend in Europa op het gebied van veterinaire nutraceuticals.
De effectiviteit van de VetPlus® voedingssupplementen is wetenschappelijk onderbouwd en heeft een duidelijke klinische indicatie. Dàt is de kracht van de VetPlus®-aanpak.

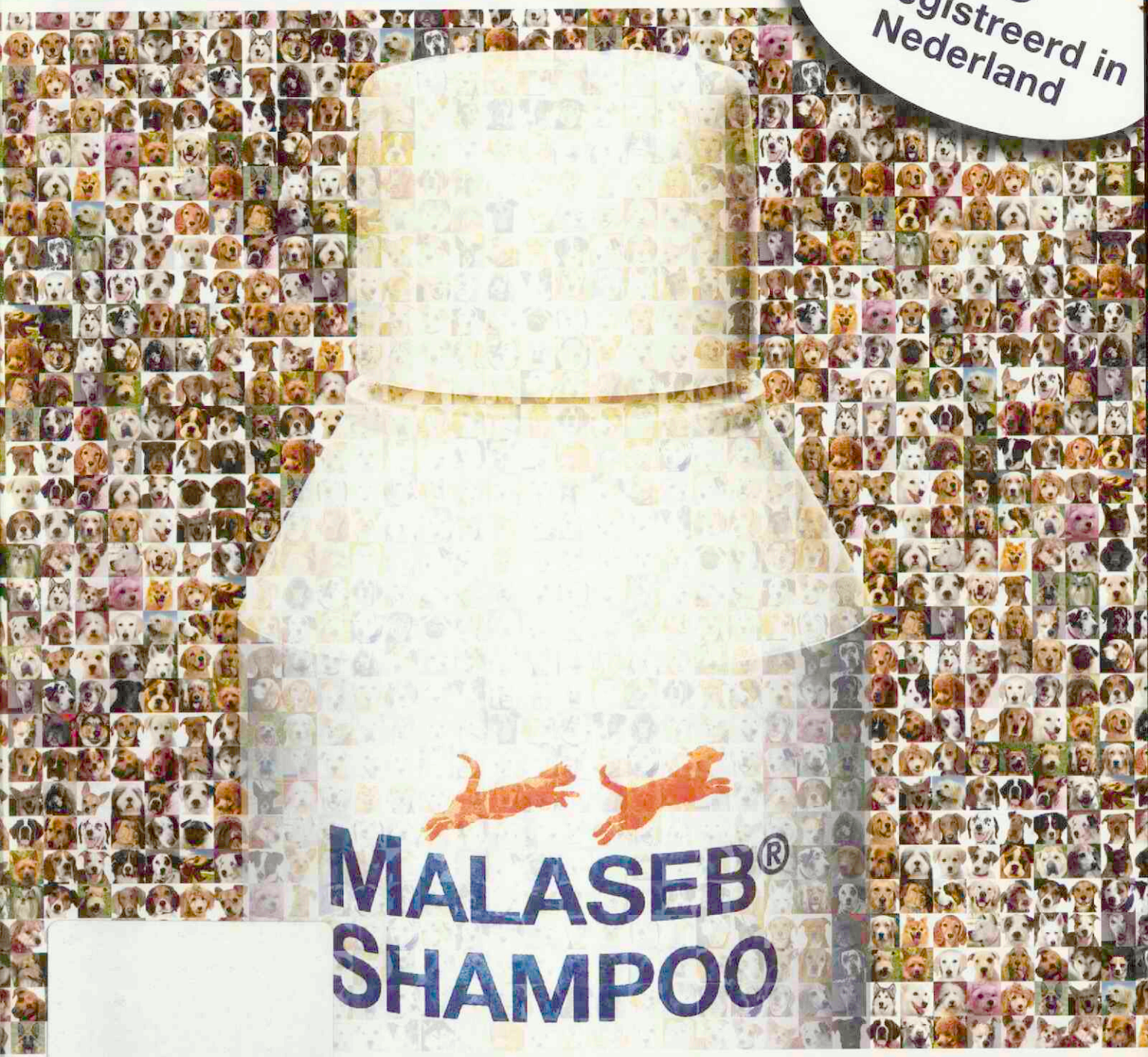
VetPlus® is exclusief en alleen beschikbaar voor dierenartsen.

VetPlus® Artu BIOLOGICALS

Telefoon +31(0)320 - 26 79 00
www.vetplus.nl

2 SOORTEN DERMATITIS
ONTELBARE HONDENRASSEN
1 OPLOSSING!

NU geregistreerd in Nederland



MALASEB® SHAMPOO

- A… …ngaal
- C… …nazol
- T… …trole van seborroeïsche dermatitis bij de hond (g… …*zia pachydermatis en Staphylococcus intermedius)*
- Als hulpmiddel bij de behandeling van *Microsporum Canis* infecties bij de kat

Malaseb® shampoo: UDA REG.NL. 101936. **Werkzame bestanddelen**: chloorhexidine 2% w/v, miconazol 2% w/v. **Indicaties**: voor de behandeling en het onder controle houden van seborroeïsche dermatitis geassocieerd met *M. pachydermatis* en *S. intermedius* bij honden. Als hulpmiddel bij de behandeling en het onder controle houden van ringworm t.g.v. *M. canis* i.c.m. het gebruik van griseovulvine. **Toedieningswijze**: Hond: was 2 maal per week totdat de symptomen afnemen, daarna wekelijks of zo vaak als nodig om de symptomen onder controle te houden. Kat: was 2 maal per week gedurende 6-10 weken of zoveel langer totdat de vachtkweek negatief is voor *M. canis*. De maximale periode van gebruik mag niet langer zijn dan 16 weken. **Voornaamste bijwerking/contra-indicatie**: in het bijzonder honden met atopie en katten met een allergische huidaandoening kunnen een voorbijgaande pruritus en/of erythemateuze reactie ontwikkelen na behandeling. In uitzonderlijke omstandigheden kan er na behandeling bij honden en katten een huidreactie optreden (jeuk, roodheid).

Informatie: Dechra Veterinary Products B.V. - info.nl@dechra.com - tel +31 (0) 76 - 531 79 77

Dechra
Veterinary Products

a Storm is coming...

Wees voorbereid met Duvaxyn® WNV

Het West-Nijlvirus (WNV) is een virusziekte die door muggen wordt overgedragen. Het West-Nijlvirus was al endemisch in de Verenigde Staten. De ziekte komt regelmatig voor in Oost-Europese en Zuid-Europese landen. Na recente uitbraken wordt het in Italië als endemisch beschouwd. Het is een ziekte die zeer ernstige gevolgen kan hebben voor uw paard.

Wees voorbereid en bescherm paarden met Duvaxyn WNV voordat deze ziekte toeslaat. Het is het eerste WNV-vaccin dat in Europa een vergunning heeft verkregen en het enige WNV-vaccin dat zich al eerder bewezen heeft in geval van een uitbraak[1].

Kijk ook op www.westnile.eu

DUVAXYN WHOLE VIRUS TECHNOLOGY

DUVAXYN® WNV

Pfizer Animal Health

FORT DODGE

Voor uitgebreide informatie kunt u ook contact opnemen met Fort Dodge Animal Health Benelux, Postbus 14, 6290 AA Vaals, tel 0800-4555554

© 2009 Fort Dodge Animal Health. Alle rechten voorbehouden. Duvaxyn en MetaStim zijn gedeponeerde handelsmerken van Wyeth of vestigingen daarvan.

[1] *2003 Equine WNV outlook for the United States, USDA APHIS Info Sheet, gepubliceerd in juni 2003.*

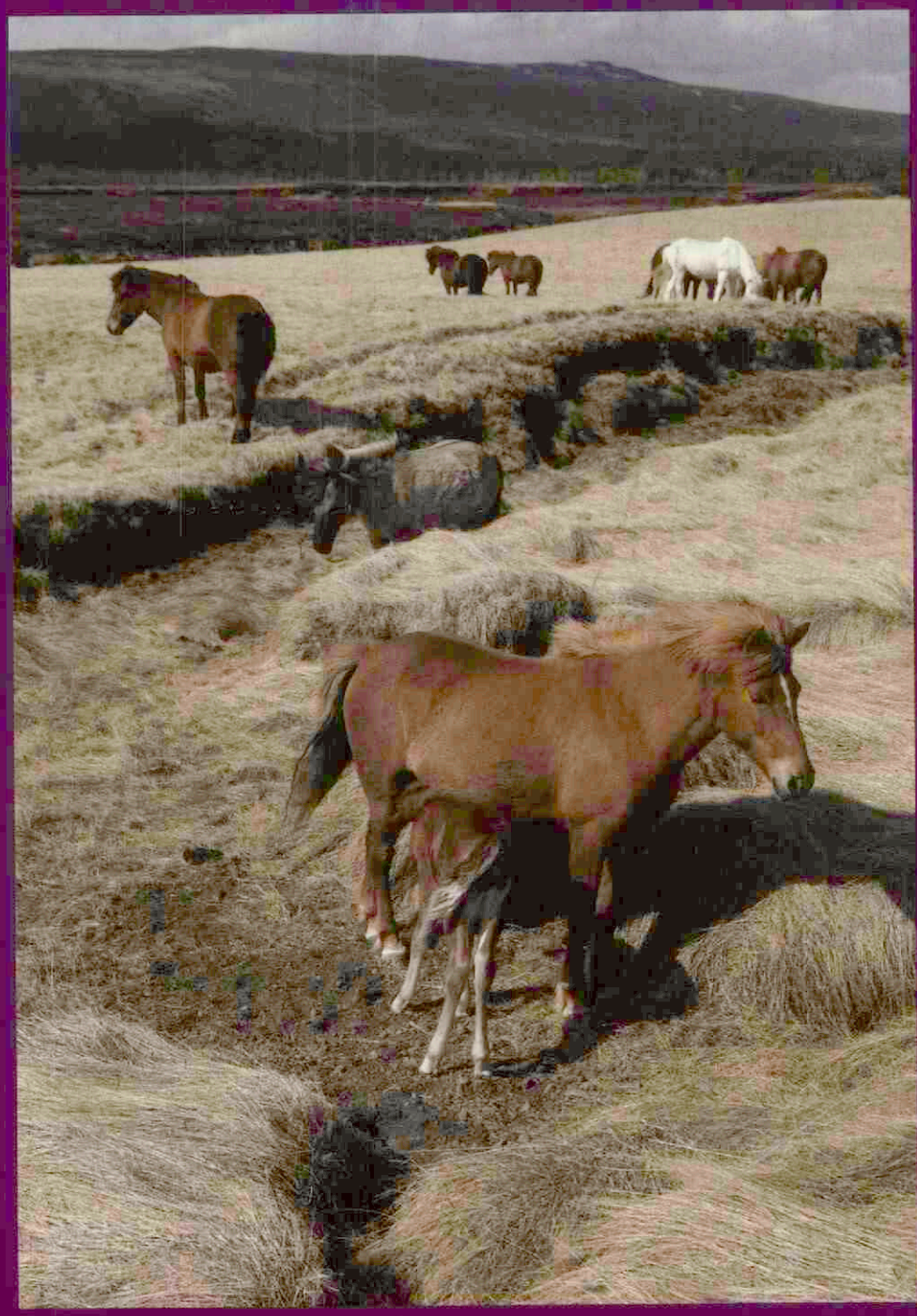
Duvaxyn ® WNV, Emulsie voor injectie voor paarden, UDD, REG NL 100926
Elke dosis van 1 ml bevat geïnactiveerd West-Nijlvirus, stam VM-2, RP* 1.0- 2.2. **Indicatie en doeldier:** Voor de actieve immunisatie van paarden van 6 maanden of ouder tegen West-Nijlvirusziekte door het aantal viremische paarden te verminderen. **Dosering en toedieningswijze** Voor intramusculair gebruik. Een dosis (1 ml) toedienen door diepe intramusculaire injectie in het halsgebied, volgens het volgende schema: Primaire vaccinatiekuur: Eerste injectie vanaf 6 maanden, tweede injectie 3-5 weken later. Revaccinatie: een jaarlijkse boosterinjectie met een enkele dosis. **Contra-indicaties, waarschuwingen etc.** Uitsluitend voor de behandeling van dieren. Geen ongezonde dieren vaccineren.Het vaccin kan worden gebruikt gedurende dracht en lactatie. Er zijn echter geen specifieke werkzaamheidonderzoeken uitgevoerd bij drachtige merries. Als gevolg daarvan kan niet worden uitgesloten dat de tijdelijke immunodepressie die kan worden waargenomen gedurende de dracht de opname van het vaccin zou kunnen verstoren. Er is geen informatie beschikbaar over de veiligheid en de werkzaamheid van dit vaccin wanneer het gebruikt wordt in combinatie met een ander diergeneesmiddel. De beslissing om dit vaccin voor of na een ander diergeneesmiddel te gebruiken dient daarom per geval te worden gemaakt. Niet mengen met een ander diergeneesmiddel. **Wachttijd:** nul dagen. **Bijwerkingen:** Een klein aantal dieren kan tijdelijke plaatselijke reacties vertonen in de vorm van een lichte, plaatselijke zwelling op de injectieplaats na de vaccinatie (maximaal 1 cm in doorsnede), die binnen 1-2 dagen spontaan overgaat. Dit gaat soms gepaard met pijn en lichte depressie. In sommige gevallen kan gedurende maximaal 2 dagen hyperthermie optreden. Als u ernstige bijwerkingen opmerkt of andere bijwerkingen die niet in deze brochure worden genoemd, stel dan uw dierenarts hiervan op de hoogte. **Speciale voorzorgsmaatregelen voor gebruik bij dieren:** Vaccinatie kan bestaande sero-epidemiologische onderzoeken verstoren. Aangezien de IgM-respons na vaccinatie echter zeldzaam is, is een positief IgM-ELISA-testresultaat een sterke indicator van natuurlijke infectie met het West-Nijlvirus. Als infectie wordt vermoed als gevolg van een positieve IgM-respons, is het nodig om aanvullende tests uit te voeren om afdoende te bepalen of het dier geïnfecteerd of gevaccineerd is. Er zijn geen specifieke onderzoeken uitgevoerd om de afwezigheid van verstoringen van antistoffen afkomstig van de moeder in de opname van het vaccin aan te tonen. Daarom wordt aanbevolen veulens jonger dan 6 maanden niet te vaccineren. **Waarschuwing voor degene die het vaccin toedient:** In geval van accidentele zelfinjectie, ingestie of ongewilde aanraking met de huid, dient onmiddellijk een arts te worden geraadpleegd en hem de bijsluiter of het etiket te worden getoond.

DEEL 135 · AFLEVERING 11 · 1 JUNI 2010

Universiteitsbibliotheek
Utrecht
DGK
02 JUNI 2010

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

KNMvD

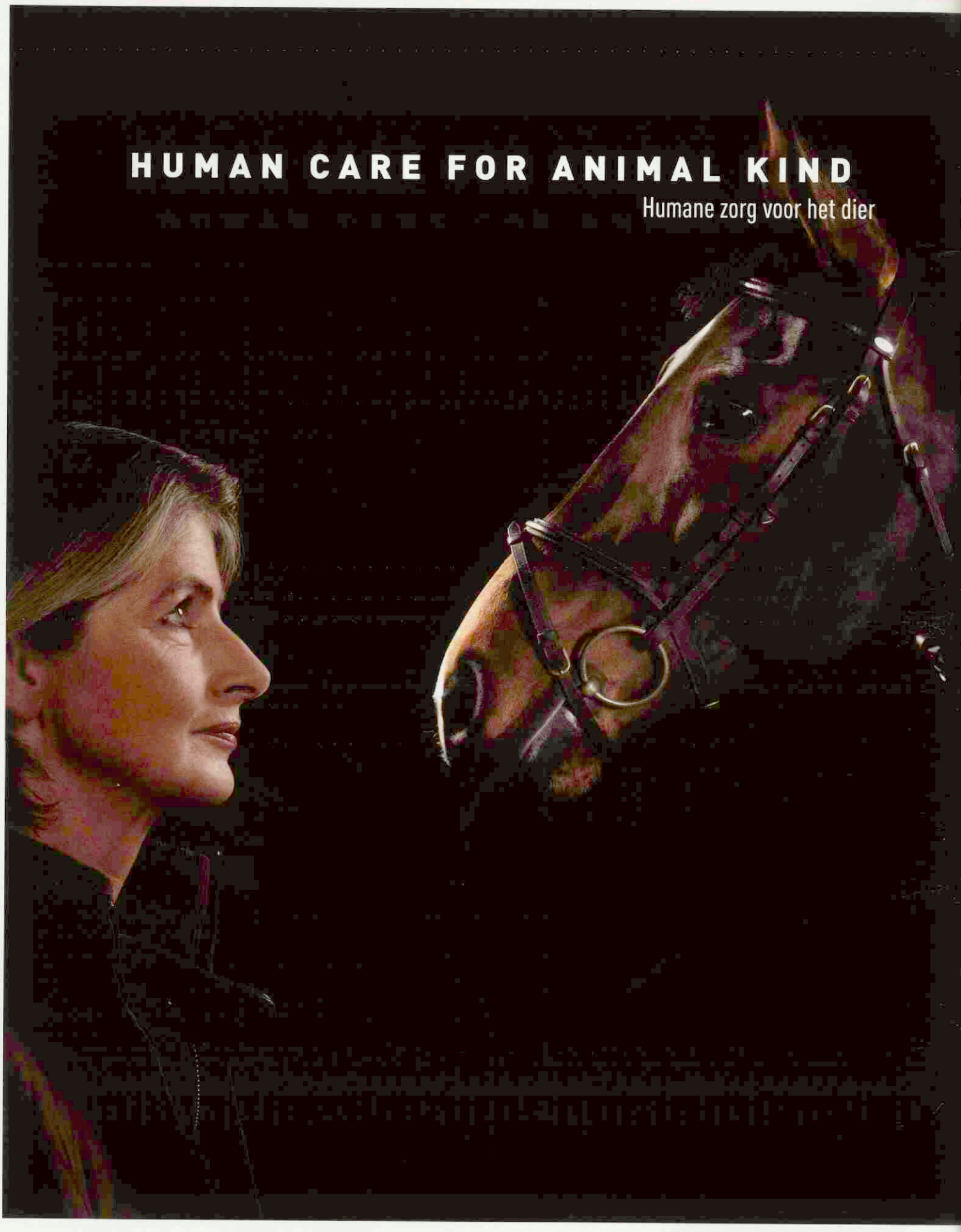


Meckel's diverticulum as a cause of colic: 2 cases with different morphological features

Wat de praktiserende dierenarts moet weten over 'tick-borne encephalitis'

Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen: de eerste ervaringen

KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ VOOR DIERGENEESKUNDE



Publicis Consultants | © Christophe Beauregard - © Getty Images CO/OP0310

Wij zetten ons constant in voor de diergezondheid, want dat is wat voor u telt. Door innoverende producten aan te bieden, leveren wij kwaliteitsoplossingen van preventie tot behandeling, over de therapeutische gebieden heen, voor paarden en andere diersoorten. Door het leveren van services met toegevoegde waarde en technische ondersteuning verdienen wij het vertrouwen van dierenartsen, veehouders en diereigenaren. Van diergeneeskunde tot dierwelzijn, wij willen uw betrouwbare partner zijn, elke dag weer. We bouwen aan een nieuw Pfizer Animal Health. Anticiperen op marktveranderingen. We komen tegemoet aan uw behoeften. Ons doel is samen werken aan de diergezondheid van morgen. **Human Care for Animal Kind.**

Pfizer Animal Health FORT DODGE

Wrak vee

Er ligt alweer een tijdschrift vol wetenswaardigheden klaar om door u verslonden te worden. De diergeneeskunde blijft toch altijd een dynamisch geheel. Zo staat ook dit nummer weer bol van de Q-koorts, blauwtong, 'tickborne encephalitis' en al die andere nieuwe zaken.

Maar laten we beginnen bij het veterinair tuchtrecht, want daar begint u toch ook altijd? Wrakke koeien zijn helaas nog steeds een dagelijks item in de praktijk en helaas ook in het tuchtrecht. Het grote grijze gebied bij de beoordeling van zaken rondom deze koeien draagt er aan bij dat deze materie niet altijd even gemakkelijk is te doorgronden. Wat daar nog eens bijkomt, is dat de veehouder van pakweg boven de 55 jaar nog steeds denkt dat elke koe uiteindelijk op het slachthuis hoort te belanden, dat sommige veehandelaren hun veehouders nog steeds stimuleren om maar even een briefje aan de dierenarts te vragen en dat sommige dierenartsen zich nog steeds niet realiseren dat beter de koe aan de weg kan liggen dan hun bevoegdheid.

Wat mij hiernaast opviel in de kopij voor deze editie is het artikel van professor Vaarkamp over de invoering van de Bachelor- en Masteropleiding en de betekenis hiervan voor de stages op de dierartsenpraktijken: stages op het vlak van Management en Maatschappelijke Verantwoordelijkheid van de Dierenarts. Dit biedt een uitdaging voor de praktijk en ik hoop dan ook dat wanneer uw praktijk de vraag krijgt hieraan mee te werken, u van harte ja zult zeggen. Van wie was die uitdrukking ook alweer?

"Stuur ons een goeie vent/vrouw en wij maken er een goeie dierenarts van."

Veel leesplezier.

Roel Boosman

KNMvD

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77, Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 09 (fax)
www.knmvd.nl
info@knmvd.nl

Bestuur
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (voorzitter, algemene zaken)
Mw. dr. B.P.M. Cornelissen (professionele kwaliteit en dierenwelzijn)
Dr. G.A. Hooijer (diergezondheidsbeleid)
Drs. A.H.G. Piebes (diergeneesmiddelenbeleid en volksgezondheid)
Drs. H. van Rossem (financiën)
Drs. B. van Schaik (sociaaleconomisch en commissie Jonge Dierenartsen)
Mw. drs. L.A.M. Stark (verenigingszaken en media)

Bureau
Ir. R.A.L. Leyendekker (directeur)
Mw. drs. M. Fijten (communicatiemedewerker)
Drs. S.J. de Groot (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mr. H. Haverkamp (senior beleidsmedewerker sociaal-economische en arbeidsrechtelijke zaken)
Drs. F.J.W.C. van Herten (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mw. T. Eman (medewerker vacaturebank)
H.S. de Vries Rfm. (controller)

Hoofdredacteur
Ir. R.A.L. Leyendekker

Wetenschappelijke redactie
Mw. dr. H.M.G. van Beers-Schreurs
Dr. R. Boosman
Mw. dr. A. Bouma
Drs. J. Deinum
Mw. dr. T.T.J.M. Laan
Dr. L.J.A. Lipman
Dr. R.S. Schrijver
Dr. N. Stockhofe-Zurwieden
Dr. E. Teske

Eindredactie
Drs. E.P.C. Bingen
Mw. A.M. Dorresteijn-Tummers
Drs. J. Klein Haneveld

De Molen 77
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 29 (fax)
tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het bestuur.

Bank
ING Bank 511606 ten name van de KNMVD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Basisontwerp
Bart van Raaij, Rotterdam

Opmaak en druk
DeltaHage, grafische dienstverlening, Binckhorstlaan 401
2516 BC Den Haag
(070) 750 75 00 (telefoon)
(070) 750 75 78 (fax)

Advertenties
Commerciële advertenties:
Overgaauw Veterinair Advies
Postbus 204
3770 AE Barneveld
(0342) 41 97 98; (06) 53 26 06 96 (telefoon)
(0342) 41 97 94 (fax)
info@overgaauwadvies.nl
Personeelsadvertenties praktijken en klinieken: eindredactie

Beëindiging lidmaatschap KNMVD en groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient vóór 1 december van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

Richtlijnen voor auteurs
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 31-4). De redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke – direct of indirect – het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

All rights reserved

Foto omslag: Geert Bistervels, paarden, zie artikel op pagina 452 en verder.

Deel 135 · Aflevering 11 · 1 juni 2010

WETENSCHAP

Meckel's diverticulum as a cause of colic: 2 cases with different morphological features
Denis Verwilghen, Gaby van Galen, Valeria Busoni, Dominique Cassart, Alexandra Salciccia, Didier Serteyn, and Sigrid Grulke 452

VOOR DE PRAKTIJK

Wat de praktiserende dierenarts moet weten over 'tick-borne encephalitis'
H. Groenveld, J. Jager, C. Otte, W. Gaastra en L. Lipman 458

IN VETERINAIR VERBAND

Trends uit de GD-monitoring 462
MMVD? Stage? Wat is dat? *Henk Vaarkamp* 464
Esdoornschimmel mogelijke oorzaak atypische myopathie 466
Uitgelicht: Warmwaterbad voor butyrometers 466

PRAKTIJK IN BEDRIJF

Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen: de eerste ervaringen *Johan Klein Haneveld* 468
Kamerverkiezingen in aantocht *Berrie Klein Swormink* 471

CURSUSSEN EN CONGRESSEN

Verslag symposium "M€€r welzijn zonder pijn" *Monique Driesse en Marion Kluivers* 472
PEGD-lezing: Fish is a veterinary animal 475
Eerste AUV-dag *Henk Wessels* 475

KNMVD

De seniorvacaturebank *Marjolijn Fijten* 479
Veterinair Café *Jeroen Heinen* 480

RUBRIEKEN

Uit de redactie 449
Nieuws 456
Veterinair tuchtrecht 461
Nieuws uit de industrie 477
Voorzitterscolumn 479
Personalia 482
Jubilea 482
Deadline kopij 482
Doorlopende agenda 482

Meckel's diverticulum as a cause of colic: 2 cases with different morphological features

Denis Verwilghen [I,IV], Gaby van Galen [I], Valeria Busoni [II], Dominique Cassart [III], Alexandra Salciccia [I], Didier Serteyn [I], and Sigrid Grulke [I]

Oorspronkelijk artikel

SUMMARY

Persistent Meckel's diverticulum is an uncommon embryonic developmental anomaly of the distal small intestine created by a portion of the vitelline duct adjacent to intestine that remains patent. This portion can form a diverticulum (Meckel's diverticulum) or a fibrous band, called vitelloumbilical band, and can be associated with colic after local impaction or strangulation of the small intestine around the remnant. This report describes two cases of Meckel's diverticulum with different morphological features in older horses. This congenital disorder should be considered as a reason for abdominal pain, even in the older horse, and should be included in the differential diagnosis of acute abdominal pain and recurrent moderate colic.

SAMENVATTING

Meckel's diverticulum als oorzaak van koliek: twee gevallen met verschillende morfologische kenmerken

Een persisterend Meckel's diverticulum is een ongewone embryologische ontwikkelingsstoornis van het distale eind van de dunne darm. Het wordt veroorzaakt door het patent blijven van het vitelliene kanaal dicht bij de dunne darm. Dit deel kan een diverticulum (Meckel's diverticulum) of een fibreuze band vormen, vitelloumbilicale band genoemd, en kan geassocieerd zijn met koliek door lokale obstructie of strangulatie van de dunne darm rondom het overblijfsel. Dit artikel beschrijft twee gevallen van Meckel's diverticulum met twee verschillende uitingen in oudere paarden. Deze congenitale afwijking moet gezien worden als een reden voor abdominale pijn, zelfs in het oudere paard, en moet worden opgenomen in de differentiële diagnose van acute maar ook van milde recidiverende koliek.

I Denis Verwilghen, DVM, MSc, DES, Dipl. ECVS, Gaby van Galen, DVM, MSc, DES, Dipl ECEIM, Alexandra Salciccia, DVM, Didier Serteyn, DVM, PhD, Dipl ECVA en Sigrid Grulke, DVM, PhD, Dipl ECVS, Equine clinic, Faculty of Veterinary Medicine of Liege, Bld de Colonster 20 B41, 4000 Liege, Belgium.

II Valeria Busoni, DVM, PhD, Dipl ECVDI, Department of Medical Imaging, Faculty of Veterinary Medicine of Liege, Bld de Colonster 20 B41, 4000 Liege, Belgium.

III Dominique Cassart, DVM, PhD, Department of Anatomy and pathology, Faculty of Veterinary Medicine of Liege, Bld de Colonster 20 B43, 4000 Liege, Belgium.

IV Corresponding Author: Denis Verwilghen. Equine clinic, Faculty of Veterinary Medicine of Liege, Bld de Colonster 20 B41, 4000 Liege, Belgium +32 4 366 41 03, Denis.verwilghen@ulg.ac.be.

INTRODUCTION

Persistent Meckel's diverticulum (MD) is an uncommon embryonic developmental anomaly of the distal small intestine (3) created by a portion of the vitelline duct adjacent to the intestine. This vitelline duct or omphalomesenteric duct allows communication between the yolk sac and the primitive gut and usually disappears in the first trimester of pregnancy. In rare cases, remnants of this duct remain patent and create a tube between the intestine and the umbilicus (3). In these instances, the intestinal content can pass from the ileum to the umbilical area (17). More commonly, only the portion of the vitelline duct adjacent to the intestine remains patent and creates a diverticulum, known as MD (3). In other cases, a fibrous ligament or vitelloumbilical band remains between the intestine or the diverticulum and attaches to the umbilicus. Mesodiverticular bands are another congenital anomaly associated with remnants of the vitelline structures, and specifically the vitelline artery. The band forms a fold of mesentery that usually originates from the mesenteric vein and passes to the antimesenteric side of the intestine. The defect formed by the fold and the normal mesentery is prone to herniation, causing strangulation of the intestine (3).

Apart from a more recent case report from Barakzai et al. (2) describing two cases of strangulated colic involving a MD, reports on MD are scarce and rather old. There are more reports on mesodiverticular bands in association with strangulated small intestine colic (1, 4, 5, 10). This report describes two cases of MD with different morphological features in older horses.

CASE DESCRIPTIONS

Between 2003 and 2007, two horses diagnosed with a MD were presented to the Equine Clinic of the Veterinary Teaching Hospital of University of Liege, Belgium. Both horses were referred for an episode of acute, violent colic not responsive to analgesics. The first horse was presented within 4 hours, and the second within 2 hours of colic onset. The first horse was an 8-year-old Halfbred gelding weighing 673 kg; the second was a 9-year-old Standardbred gelding weighing 480 kg. They were both regularly dewormed and had a normal body condition. Both owners reported the horses to have a history of recurrent colic that resolved spontaneously or after minor medical

intervention. Parameters of the clinical examination and blood values of both horses are listed in Table 1.

In view of the clinical symptoms, the horses were referred for surgery. An emergency celiotomy by a classic ventral midline approach was performed under isoflurane in oxygen anaesthesia. The first horse had a diverticulum approximately 30 cm long and 10 cm wide in the region of the jejuno-ileal junction. The diverticulum was filled with hard alimentary content that created an obstruction extending proximally into the jejunum. An enterotomy was performed at the site of the diverticulum to remove the impacted content of the proximal small intestine, after which an end-to-end jejuno-ileal anastomosis was performed in two layers (one continuous, one Lembert pattern). In the second horse, 1 m of jejunum was found to be wrapped around the base of the diverticulum located at the jejuno-ileal junction and attached by a fibrous band of about 6 cm to the umbilicus (Figure 1). The band was transected at the level of the umbilicus and the piece of strangulated intestine was removed (Figure 2) using an

Parameter	Horse 1	Horse 2
Heart rate *bpm*	56	60
Respiratory rate *rpm*	20	28
Rectal Temperature *°C*	37.4	37.6
CRT *seconds*	<2	<2
Mucosa	Pink	Pink
Borborygmus	Diminished lower quadrants Absent upper left quadrant	Diminished in all quadrants
Abdominal distension	Absent	Absent
Rectal palpation	Distended small intestinal loops	Distended small intestinal loops
Reflux	2L alimentary Non spontaneous	2L alimentary Non spontaneous
Abdominoscentesis	Not retrieved	Orange to red slightly opaque liquid
Ultrasonography	Circular distended small intestinal loops without motility	Circular distended small intestinal loops without motility
PCV *%*	40	35
WBC *x10⁹/L*	10.6	7.7
Na^+ *mmol/l*	143.6	140.3
K^+ *mmol/l*	3.30	3.25
Cl^- *mmol/l*	103.6	103.1
Total Protein *g/dl*	7.3	7
BE *mmol/l*	-4.2	8.7
pH	-	7.429
PCO_2 *mmHg*	-	53.2
HCO_3 *mmol/l*	-	34.4

Table 1: Clinical parameters of both horses.

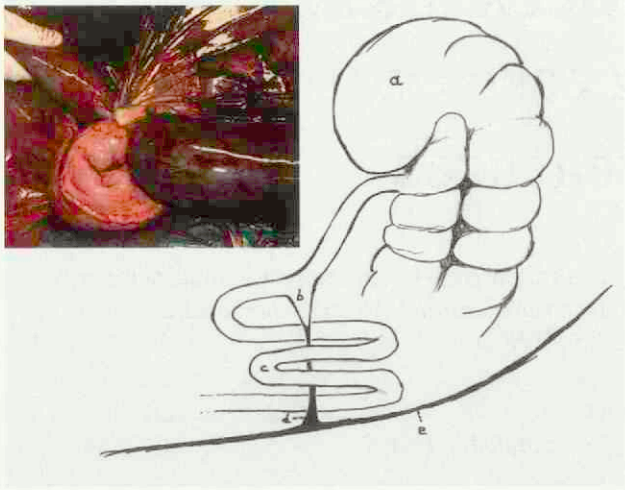


Figure 1. Top left: picture of the strangulated gut during surgery (horse 2). Schematic description of the way the jejunum (c) was wrapped around the vitelloumbilical band (d) originating from the Meckel's diverticulum (b). (a) caecum; (e) abdominal wall

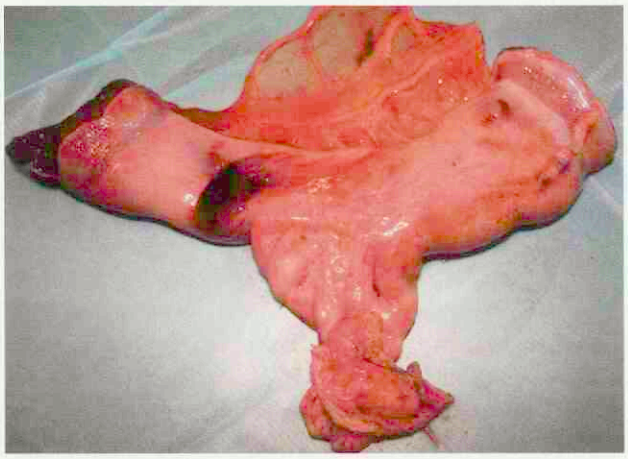


Figure 2. Picture of the isolated part of ileum containing the Meckel's diverticulum from horse 2.

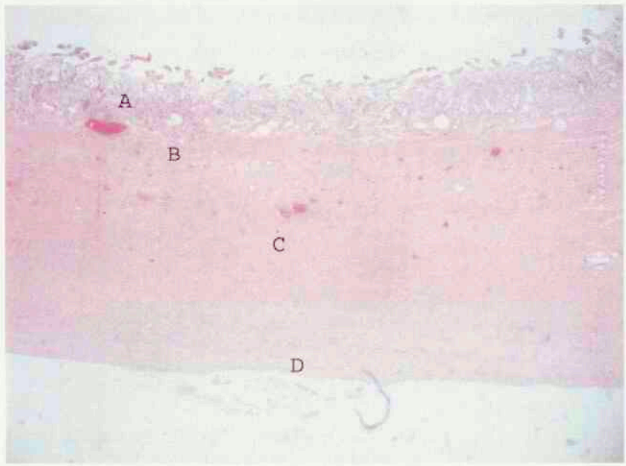


Figure 3. Histopathology (H&E, 40x) of a section of the diverticulum showing the presence of (A) mucosa; (B) submucosa; (C) some submucosal muscular and (D) serosal layer but no presence of longitudinal or circular muscular layers as in normal ileum.

end-to-end jejuno-ileal anastomosis in two layers (one continuous and one Lembert pattern).

Histopathology of the resected sample, taken at the level of the diverticulum, from the second horse revealed a mucosal lineage similar to that of the ileum, and a submucosal and serosal layer including some submucosal muscular tissue (Figure 3 and 4). However, unlike the normal ileal structure, the diverticulum did not have a muscle layer.

Unfortunately, both horses were euthanized shortly after the intervention. The first one sustained a tibial fracture during recovery, and the second was euthanized because of the recurrence of severe colic and the reluctance of the owner to continue treatment.

DISCUSSION

Although the clinical appearance of both horses was similar, the features of the MD were different. Approximately 4-6% of humans with MD are symptomatic and their presentation can be quite variable (14, 15), ranging from peritonitis, intestinal obstruction, umbilical discharge, intussusceptions or intestinal perforation (9, 12, 13, 18). However, the most prevalent symptoms in humans are episodes of rectal bleeding or melena (14, 15). Most reports concerning equine species describe colic associated with small intestine obstruction or strangulation in conjunction with MD (1, 2, 5-8). As far as the authors are aware, MD has not been associated with episodes of melena in horses. In this case report, blood was not seen macroscopically, but faecal tests for occult blood were not performed.

In a recent review of 71 cases of MD in humans, the age of the patients ranged from 2 days to 14 years (14, 15) and others have reported a mean age of 10 years (19). Like human patients, horses with MD are relatively young, with a median age of 18 months (2). Both horses in this report, however, were much older, 8 and 9 years, respectively. As clearly illustrated by a case report of chronic pelvic pain in a 36-year-old woman (13), MD can be a cause of recurrent abdominal pain. Both horses in this report had a history of moderate recurrent colic, possibly caused by repeated impaction and/or partial self-resolving strangulation of the small intestine at the site of the diverticulum. MD should therefore be included in the differential diagnosis of not only acute but also recurrent colic, even in the older horse.

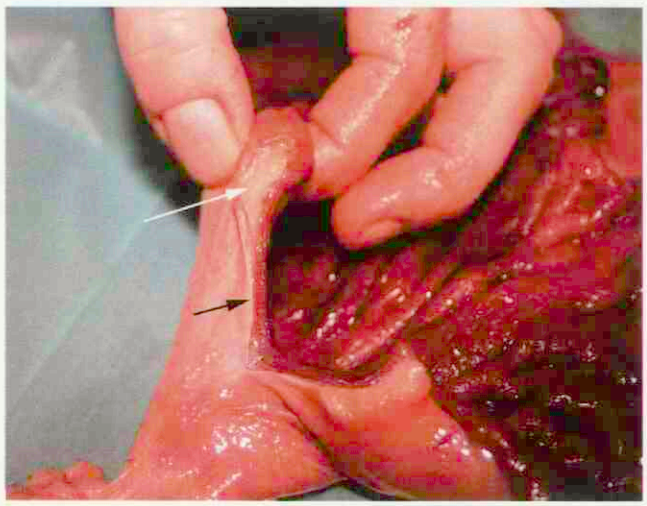


Figure 4. Focus on the diverticulum, which was transected at the level of the black arrow. The white arrow points at the normal ileum showing the clear difference between the thick muscular layer in the ileum (white arrow) and the absence of it in the diverticulum (black arrow).

Figure 5. Picture illustrating the cone shaped form of the diverticulum. (A) Filled with intestinal content during surgery (the arrow shows the width of the Meckel's diverticulum); (B) Isolated Meckel's diverticulum with introduced fingertip illustrating cone shaped structure.

MD is a rare finding in domestic animals and has been reported mainly in pigs, horses, and occasionally in ruminants (3, 20). Little information about the exact incidence of MD in horses is available. The largest post-mortem review was conducted at Kentucky University and found a prevalence of 0.03% in about 15,000 horses (16). In humans on the other hand, this portion of the duct seems to persist in approximately 2-3% of the population (14, 19), making it the most prevalent congenital anomaly of the gastrointestinal tract. Amongst the 1008 horses admitted for acute abdominal colic at the Equine teaching hospital of Liege between 2003 and 2007, only 2 were found to have MD at surgery (celiotomy or laparoscopy) or post-mortem examination. These findings confirm the rarity of the clinical diagnosis of this congenital disorder in horses with colic. Menezes et al. (14) reported that MD in humans is a diagnostic challenge, and this developmental anomaly is probably also overlooked in horses with recurrent colic. In the so-called Meckel's scan, Tc99 sodium pertechnetate scintigraphy is used in human medicine to detect MD. A prerequisite for this technique is the presence of ectopic gastric mucosa, which is present at the level of the diverticulum in 45% to 80% of human cases (14). Neither in this report nor in other reports of horses in which histological studies were performed was gastric mucosa found at the level of the MD, which suggests that scintigraphy is unsuitable for the detection of the anomaly in horses.

Compared with swine, in which the diverticulum usually occurs as a finger-like tube of 5-30 cm and of the same diameter as the ileum, in horses it mostly takes the form of a cone shaped sac about 5-10 cm in diameter (3, 4), as seen in the second horse (fig 5). Usually, the diverticu-

lum is about 10-15 cm long, but it can reach 35 cm (16). Classically, the diverticulum is located at the antimesenteric border of the jejunum or ileum, about 40-120 cm from the ileocaecal junction (4). In some cases a persistent vitelline or omphalomesenteric duct forms a fibrous band or so-called vitelloumbilical band between the diverticulum and the umbilicus (3, 6, 11), as found in our second case (Figure 1 and 2). About 1 m of jejunum proximal to the diverticulum had looped itself around this fibrous cord (Figure 1).

The histological structure of the diverticulum is not different from that of the ileum (3). However, histopathology of portions of the diverticulum of our second case revealed the absence of a circular or longitudinal muscular layer. This could be a predisposing factor for the development of impaction. Normal mucosa gets replaced by a stratified squamous epithelium in chronically impacted diverticulae (2). Unfortunately, histopathology was not performed in our first case. In humans, apart from the ectopic gastric mucosa described above, ectopic pancreatic tissue is a common histological finding in MD (14). To date, this has not been reported in horses or ruminants.

These horses with MD had a similar clinical presentation and history of recurrent colic, but different morphological features. Even in older horses, this congenital disorder should be considered as a cause of acute abdominal pain and should be included in the differential diagnosis of recurrent moderate colic.

LITERATURE

1. Abutarbush SM, Shoemaker RW, and Bailey JV. Strangulation of the small intestines by a mesodiverticular band in 3 adult horses. Can Vet J 2003; 44: 1005-1006.
2. Barakzai SZ, Swain JM, Else RW, Licka T, and Dixon PM. Two cases of small intestinal strangulation involving Meckel's diverticulae. Equine Vet Educ 2003; 15: 291-294.
3. Barker IK, van Dremmel AA, and Palmer N. Persistent Meckel's diverticulum. In: Pathology of domestic animals, Ed. Jubb KVF, Kennedy PC, and Palmer N. Academic Press, San Diego, 1993: pp. 86.
4. Freeman DE. Small Intestine. In: Equine surgery, Ed. Auer JA and Stick JA. W.B. Saunders, Philadelphia ; London, 1999: pp. 232-256.
5. Freeman DE, Koch DB, and Boles CL. Mesodiverticular bands as a cause of small intestinal strangulation and volvulus in the horse. J Am Vet Med Assoc 1979; 175: 1089-1094.
6. Grant BD, and Tennant B. Volvulus associated with Meckel's diverticulum in the horse. J Am Vet Med Assoc 1973; 162: 550-551.
7. Hooper RN. Small intestinal strangulation caused by Meckel's diverticulum in a horse. J Am Vet Med Assoc 1989; 194: 943-944.
8. Houssin M, and Bussy C. Case report of persistant Meckel's diverticulum in a mare. Prat Vet Equine 2003; 35: 49-54.
9. Kaya O, Moran M, Ozdemir F, and Cetinkunar S. A rare cause of intestinal obstruction: Meckel's diverticulitis. Turk J Med Sci 2008; 38: 277-279.
10. Kinne J, and Kumar BN. Mesodiverticular band as cause of colic in a camel (Camelus dromedarius). J Camel Pract Res 2003; 10: 81-82.
11. Koch DB, Robertson JT, and Donawick WJ. Small intestinal obstruction due to persistent vitelloumbilical band in a cow. J Am Vet Med Assoc 1978; 173: 197-200.
12. Loh D. Perforated Meckel's diverticulum caused by faecolith. Anz J Surg 2008: 78.
13. Long JB, Hilger WS, and Magrina JF. Meckel's diverticulum causing chronic pelvic pain. Int J Gynecol Obstet 2007; 99: 137-137.
14. Menezes M, Tareen F, Saeed A, Khan N, and Puri P. Symptomatic Meckel's diverticulum in children: a 16-year review. Pediatr Surg Int 2008; 24: 575-577.
15. Sagar J, Kumar V, and Shah DK. Meckel's diverticulum: a systematic review (vol 99, pg 501, 2006). J R Soc Med 2007; 100: 69-69.
16. Sprinkle FP, Swerczek TW, and Crowe MW. Meckel's diverticulum in the horse. J Equine Vet Sci 1984; 4: 175-176.
17. Strachan WD, Tremaine WH, Holdsworth DM, and Else RW. Persistent vitellointestinal duct in a calf. Vet Rec 1997; 140: 629-630.
18. Wu MH, Wang MY, Tsai HI, and Lin MT. A loop formation of Meckel's diverticulum causes intestine ischemia. Surgery 2008; 143: 693-694.
19. Yahchouchy EK, Marano AF, Etienne JC, and Fingerhut AL. Meckel's diverticulum. J Am Coll Surg 2001; 192: 658-662.
20. Yeruham I, Goshen T, and Perl S. Meckel's diverticulum in a male calf. Can Vet J 2004; 45: 264, 266.

Artikel ingediend: 8 juli 2009.
Artikel geaccepteerd: 13 april 2010.

Griep mogelijke oorzaak verwerpen

In de tweede helft van 2008 trok door Nederlandse en Belgische zeugenbedrijven een epidemie van verwerpen. Vooral zeugen in het midden van de dracht verloren hun vruchten, maar zonder erg ziek te zijn. Om de oorzaak te achterhalen hield GD in het najaar van 2009 een proefonderzoek. In 2009 was het verwerpen bij zeugen echter geen groot probleem meer. Wel werden negen bedrijven doorgelicht. Op één bedrijf werd in één verworpen vrucht circovirus aangetroffen. Verder bleek dat op alle negen bedrijven de zeugen zeer veel antistoffen hadden aangemaakt tegen het griepvirustype H3N2, op zes bedrijven ook tegen H1N1-griepvirus en op één bedrijf tegen H1N2-griepvirus. De meeste betrokken bedrijven vaccineerden tegen griep. Op vijf bedrijven waren de antistoffen bij een deel van de verwerpers in de weken na het verwerpen sterk verhoogd. Op twee bedrijven was het bij de drachtige zeugen zeer benauwd. Dit is mogelijk een oorzaak voor verwerpen door een hoog CO_2-gehalte. Verder was op twee bedrijven de kwaliteit van het drinkwater niet goed.

GD

Behandeling *B. coli* niet noodzakelijk

Als bij mest- en darmonderzoek van varkens het eencellige organisme *Balantidium coli* wordt aangetroffen, hoeft er niet tegen te worden behandeld, stelt de GD. Wel moeten primaire infecties worden aangepakt. Dat zegt de Gezondheidsdienst voor Dieren. *B. coli* kan beschadigingen van de darmwand door andere infecties namelijk verergeren. De precieze prevalentie van deze eencellige is onbekend, maar hij komt veel voor in de varkenshouderij, bij varkens met uitloop meer dan bij varkens die op stal worden gehouden.

Agrarisch Dagblad

Q-koorts over twaalf kilometer verspreid

Coxiella burnetii kan zich tot zeker twaalf kilometer in de omtrek verspreiden door de lucht. Dit blijkt uit een inventarisatie van ziektemeldingen rond een besmet melkgeitenbedrijf in het Limburgse Voerendaal door de GGD Zuid-Limburg. In maart 2009 manifesteerde de Q-koortsbacterie zich door een abortusgolf op het geitenbedrijf. In de regio zijn geen andere besmettingshaarden gevonden. Vijftig mensen die op het bedrijf werkten of er waren geweest, werden ziek. Verder raakten minstens tweehonderd personen uit de omgeving besmet. Op minder dan twee kilometer van het bedrijf in de kern van het Limburgse dorp in de windrichting van destijds telde de GGD ongeveer negentig Q-koortsmeldingen. Op grotere afstand van de boerderij nam het aantal besmettingen af.

ANP

UGCN gaat door

Het Uiergezondheidscentrum Nederland (UGCN) blijft ook na 2010 bestaan. Verschillende partijen hebben aangegeven het waardevol te vinden als het UGCN blijft functioneren. De GD heeft daarom besloten dat het UGCN blijft bestaan, ook na de afloop van het huidige vijfjarenplan uiergezondheid waarmee LTO Nederland, de Nederlandse Zuivel Organisatie en het Productschap Zuivel in 2005 zijn begonnen. Bij UGCN verandert er voorlopig weinig. In 2010 wordt het vijfjarenplan uiergezondheid afgerond. Woensdag 30 juni organiseert het UGCN in de Reehorst in Ede haar vierde zomersymposium met de titel 'Onze uiergezonde toekomst.' Er zullen spraakmakende inleidingen worden gehouden, en daarnaast zal het UGCN haar jaarlijkse UGCN-awards uitreiken. Hiervoor komen vijf melkveehouders in aanmerking die het afgelopen jaar een bijzondere prestatie hebben geleverd op het gebied van uiergezondheid.

Reünie faculteit en DSK

De faculteit Diergeneeskunde is compleet verbouwd. De faculteit en DSK nodigen dierenartsen uit de nieuwe klinieken te bekijken. Dat kan op een grote reünie, die wordt georganiseerd op 10 juni aanstaande. Op deze reünie kunnen oud-studenten hun faculteit en vroegere medestudenten opnieuw ontmoeten. De reünie begint met 'terug naar de schoolbanken': een aantal interessante gezelschapsdieren- en paardenlezingen. Daarna zullen aanwezigen kennis maken met de geheel vernieuwde klinieken. Ze kunnen met eigen ogen zien welke moderne faciliteiten zijn gerealiseerd voor het diergeneeskundig onderwijs, vooruitstrevend veterinair onderzoek en hoogwaardige patiëntenzorg. En de dierenartsen die niet aanwezig waren bij de laatste 'Ouwe-Lullen-WeekSluitingsBorrel' bij DSK krijgen een tweede kans om elkaar te ontmoeten. De reünie wordt namelijk afgesloten met een veterinair verantwoorde barbecue, georganiseerd door DSK, waarbij iedereen onder het genot van een drankje gezellig kan bijkletsen met vrienden en bekenden! Meer informatie over het programma, de lezingen en aanmelding is te vinden op www.uu.nl/diergeneeskunde.

EBMS

Het eerste internationale EBMS-programma (Equine Business Management) kon niet doorgaan als gevolg van de IJslandse aswolk, maar er is een nieuwe datum voor gevonden. Het EBMS-programma wordt gehouden van 22 tot en met 26 augustus, in het Hilton Hotel te Amsterdam. Er zijn nog enkele plaatsen beschikbaar. Men kan zich inschrijven door een e-mail te sturen aan info@voorjaarsdagen.org. Voor meer informatie kan men contact opnemen met Joop Loomans (j.b.a.loomans@uu.nl). Deelname inclusief hotelovernachtingen kost 2500 euro. Zonder hotel komt het neer op 1500 euro.

Met dank aan Joop Loomans.

Gezocht: nieuwe directeur

De KNMVD is op zoek naar een nieuwe directeur. De directeur stuurt het bureau aan en is een belangrijke schakel in de belangenbehartiging en professionaliseringsslag van de KNMVD. De ideale kandidaat heeft ervaring als manager van professionals, heeft ervaring als verenigingsmanager en heeft affiniteit met de achterban van de KNMVD. Als u interessante kandidaten kent of zelf belangstelling heeft, kunt u kijken bij het uitgebreide profiel dat te vinden is op de site van het wervingsbureau, www.vanderkruijs.com. Geïnteresseerde kandidaten kunnen ook contact opnemen met mevrouw Nina Mulder van Van der Kruijs ((030) 82 00 063).

Vaccin tegen Campylobacter

Marcel de Zoete ontdekte dat het afweersysteem van de kip de voedselvergiftigingbacterie Campylobacter slecht kan herkennen. Deze kennis kan helpen bij het ontwikkelen van een werkzaam vaccin tegen deze bacterie bij kippen. Infectie met Campylobacter veroorzaakt bij de mens hevige diarree, buikkrampen en koorts. Kippen, die vaak grote hoeveelheden Campylobacter in de darm hebben, worden echter niet ziek. Aangezien besmet kippenvlees een belangrijke bron is voor infectie van de mens, kan het voorkomen van voedselvergiftiging mogelijk worden verminderd door het vaccineren van kippen tegen Campylobacter. Een belangrijk onderdeel van het immuunsysteem dat betrokken is bij succesvolle vaccinatie, wordt gevormd door de 'Toll-like receptors', een groep eiwitten die bacteriële componenten aan het licht kan brengen. Er is weinig bekend over deze eiwitten bij de kip. Marcel de Zoete heeft de functie van twee van deze eiwitten opgehelderd. Vervolgens heeft hij een onderdeel van de 'zwemstaart' van Campylobacter gekruist met het overeenkomstige onderdeel van de Salmonellabacterie. Hierdoor is het immuniteitopwekkende effect van het veranderde Campylobacteronderdeel meer dan tienduizend keerversterkt. De bacteriën worden zo beter herkend door het immuunsysteem. De Zoeten promoveerde op 26 mei 2010 aan de faculteit Diergeneeskunde.

Ernstige pneumonie onder moeflons

Foto: mape_s, copyright free

Wildbeheerders zijn bang dat een ongekend agressieve uitbraak van longontsteking onder moeflons in de Verenigde Staten kan leiden tot stagnatie van de groei van kuddes. In de staten Montana, Washington, Utah, Wyoming, and Nevada kwam longontsteking dit jaar erg veel voor. Wildbeheerders schatten dat per april 2010 duizend moeflons in negen kuddes waren overleden aan de ziekte. Hiervan waren driehonderd zieke dieren die waren geschoten om te voorkomen dat ze gezonde kuddes zouden besmetten. Nadat een populatie volwassen moeflons door de ziekte is gedecimeerd, treft longontsteking vervolgens de lammeren en deze cyclus herhaalt zich gedurende meerdere jaren. Dit kan ertoe leiden dat de groei van kuddes tot stilstand komt. Men weet niet waarom deze uitbraak van longontsteking zo uitgebreid is. In sommige gevallen kan contact tussen wilde dieren en huisdieren een oorzaak zijn, maar ook weersomstandigheden en honger kunnen bijdragen aan de epidemie.

JAVMA

Blauwtong bij herten

Met alle aandacht voor de Q-koorts zouden andere opkomende infecties over het hoofd kunnen worden gezien. Zo blijft aandacht voor het blauwtongvirus nodig. Volgens Belgisch onderzoek is het namelijk ook aanwezig onder edelherten. Samenhangend met de blauwtongepidemie in Europa verscheen het blauwtongvirus serotype 8 (BTV 8) voor het eerst onder edelherten in 2006, waarna het zich in 2007 en 2008 verder verspreidde. Reeën bleven grotendeels vrij van het virus. De onderzoekers verrichtten tests op 1620 edelherten en 796 reeën die door jagers waren geschoten in de jaren 2005 tot en met 2008. In 2005 waren alle serummonsters negatief voor antilichamen tegen BTV 8. In de jachtseizoenen van 2006, 2007 en 2008 kwamen antilichamen voor bij respectievelijk 1,51 procent, 52,33 procent en 33,95 procent van de geschoten edelherten en bij 2,56 procent, 2,75 procent en 1,67 procent van de reeën. De gevallen in 2006 betroffen enkele herten in de regio waar op dat moment blauwtong aanwezig was bij schapen en runderen. In 2007 verspreidde het virus zich naar het westen en zuidwesten. In 2008 nam het percentage monsters met antilichamen af, vooral onder jonge dieren. Dit kan het gevolg zijn van de verplichte vaccinatie van landbouwhuisdieren en de toegenomen weerstand tegen het virus in edelhertpopulaties. Omdat edelherten in grote groepen leven en grotere afstanden afleggen, zijn ze mogelijk meer blootgesteld aan insecten en ziekteverwekkers vergeleken met reeën. Omdat er in 2007 en 2008 geen extra sterfte was onder edelherten, blijft BTV 8-infectie bij deze dieren waarschijnlijk onopgemerkt. De onderzoekers pleiten daarom voor onderzoek naar de mogelijkheid dat edelherten fungeren als reservoir voor het blauwtongvirus.

Emerging Infectious Diseases

Wat de praktiserende dierenarts moet weten over 'tick-borne encephalitis'

H. Groenveld [I], J. Jager [I], C. Otte [I], W. Gaastra [II] en L. Lipman [II]

Uit en voor de praktijk

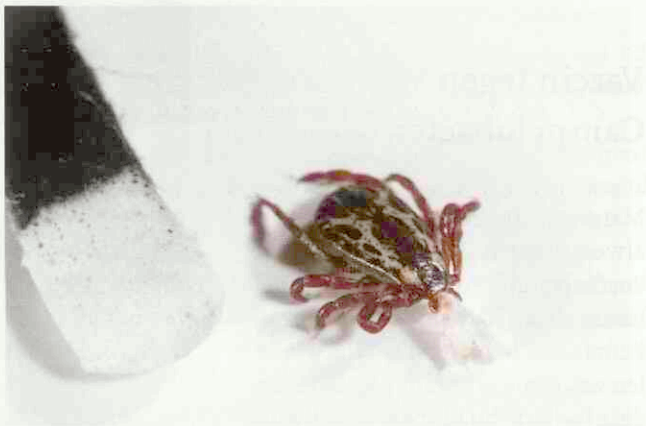
Casus: een eigenaar van een hond komt op het spreekuur. Hij is op vakantie geweest in Roemenië en is daar ziek geworden na een tekenbeet. Het bleek te gaan om 'tick-borne encephalitis'. Nu hij beter is, bedenkt hij dat ook zijn hond, die mee was op vakantie, teken bij zich droeg en wil hij graag weten of die geïnfecteerd kan zijn met hetzelfde virus.

'Tick-borne encephalitis' (TBE) wordt veroorzaakt door een flavivirus dat wordt overdragen via teken. Flavivirussen zijn bolvormige RNA-virussen. Het TBE-virustype dat voorkomt in endemische gebieden in Europa (zie tabel 1) is nagenoeg overal hetzelfde en wordt daarom het Europese of westelijke subtype genoemd. Dit subtype wordt overgedragen door de *Ixodes ricinus*-teek. Er is ook een oostelijk subtype van het TBE-virus bekend. Dit subtype wordt overgedragen door *I. persulcatus.*

Teken raken besmet als ze bloed zuigen bij viremische gastheren. Bij het bloedzuigen op een nieuwe gastheer kunnen zij het virus vervolgens overdragen op nog niet geïnfecteerde dieren. Mensen kunnen ook worden geïnfecteerd door het consumeren van rauwe melk afkomstig van geïnfecteerde koeien, of kazen gemaakt van die melk. Ook kan het virus worden overdragen door middel van een bloedtransfusie van een viremisch persoon of dier naar een nog niet geïnfecteerd individu.

ENDEMISCHE TBE-GEBIEDEN IN EUROPA

- Albanië
- Bosnië
- Denemarken
- Duitsland
- Estland
- Finland
- Frankrijk
- Griekenland
- Hongarije
- Italië
- Kroatië
- Letland
- Liechtenstein
- Litouwen
- Noorwegen
- Oekraïne
- Oostenrijk
- Polen
- Roemenië
- Rusland
- Servië
- Slovenië
- Slowakije
- Tsjechië
- Wit-Rusland
- Zweden
- Zwitserland



Teken raken besmet als ze bloed zuigen van geïnfecteerde gastheren. (Foto: scragz, copyright free)

ZIEKTEVERSCHIJNSELEN

Bij dieren veroorzaakt het virus in het algemeen geen symptomen. Sporadisch zijn neurologische verschijnselen aanwezig. Bij de mens kunnen er wel symptomen ontstaan. De incubatietijd na een tekenbeet is 7 tot 14 dagen (spreiding 2 tot 28 dagen) en na het drinken van besmette melk is de incubatietijd 4 tot 7 dagen.

Er is geen therapie tegen TBE beschikbaar. Patiënten worden symptomatisch behandeld met bedrust, vocht, elektrolyten, pijnstilling en koortsremmende middelen.

De belangrijkste maatregel om TBE te bestrijden, is het voorkómen van besmetting met het TBE-virus door tekenbestrijding. Op dit moment komt TBE nog niet voor in Nederland, maar het virus wordt wel gevonden in ons omringende landen. Bovendien is TBE endemisch in veel van de populairste vakantiebestemmingen (zie kader). In de lente en de zomer (wanneer teken actief zijn) kunnen gebieden met teken dan ook beter worden vermeden. Een (besmette) teek kan als ongewenst souvenir worden meegebracht van vakantie en in Nederland terechtkomen. Het is dus belangrijk om zowel mens als dier regelmatig en vaak te controleren op de aanwezigheid van teken. Wanneer een teek wordt aangetroffen, moet deze zo snel mogelijk worden verwijderd door hem uit de huid te trekken. De teek kan na verwijdering worden opgestuurd naar het Centrum voor Teekgebonden Ziekten van de faculteit Diergeneeskunde te Utrecht. Hierbij moet worden vermeld waar de teek is gevonden, op welke datum, waar de hond wordt uitgelaten en of het huisdier in het buitenland is geweest en waar precies. Meer informatie is te vinden op www.icttd.nl/index.php?id=16.

Huisdieren kunnen preventief worden behandeld met middelen om tekenbeten te voorkomen. Vooral voor de hond zijn middelen geregistreerd op basis van permethrin, fipronil, methopreen , propoxur, flumethrine, pyriprole, bendiocarb en deltamethrin. Deze kunnen worden ingezet

I Studenten Diergeneeskunde keuzevak Zoönose.
II Docenten faculteit Diergeneeskunde IRAS/VPH.

als poeder, shampoo, 'spot-on' of halsbanden. Voor de kat is alleen fipronil beschikbaar.
Mensen kunnen tegen TBE worden gevaccineerd. Er zijn twee kwalitatief hoogwaardige en zeer effectieve vaccins beschikbaar: FSME-Immun® (Baxter) en Encepur® (Novartis). Deze worden voornamelijk toegepast in gebieden waar TBE endemisch voorkomt. In Nederland is immunisering mogelijk met het geregistreerde FSME-Immun®Inject maar het complete vaccinatietraject duurt een jaar. Hierna is men voor drie jaar beschermd tegen TBE. Voor dieren is immunisering geen optie.

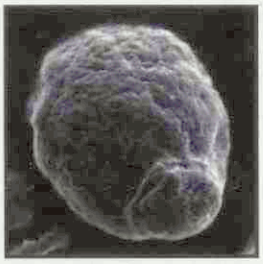
BRONNEN

1. International Scientific Working Group on tbe. 2008. Monograph Tick-Borne Encephalitis (TBE, FSME) via http://www.isw-tbe.info/tbe.aspx_param_target_is_51410_and_l_is_2.v.aspx.
2. Heinz FX, Holzmann H, Essl A and Kundi M. Field effectiveness of vaccination against tick-borne encephalitis. Vaccine 2007; 25 (43): 7559-7567.
3. RIVM. http://www.rivm.nl/cib/infectieziekten-A-Z/infectieziekten/Tekenencefalitis/index.jsp.
4. Jongejan F. Teken en door teken overgedragen ziekten. Diergeneeskundig Memorandum 2001.
5. Kaiser R. The clinical and epidemiological profile of tick-borne encephalitis in southern Germany 1994-98, a prospective study of 656 patients. Brain 1992; 122: 2067-2078.
6. Rieger M. Tick-Borne Encephalitis transmitted by raw milk-what is the significance of this route of infection? Studies in the epidemic region of South-West Germany. Gesundheitwesen 1998; 60: 348-356.

Actigen

Remt de antibiotica resistentie

Maak bacteriën gevoeliger



Voor meer informatie, contacteer:
Alltech Netherlands B.V.
www.alltech.com/benelux

Kantoor Nederland
Tel: +31 (0)180-411 033
alltechnl@alltech.com

Kantoor België
Tel: +32 (0)9 380 36 40
alltechbe@alltech.com

Alltech®

Actigen from the makers of BIO-MOS

PUMP & GO!

easOtic®

- **Groot gebruiksgemak voor de eigenaar**
  1x daags behandelen, gedurende 5 dagen
- **Nauwkeurig doseren met de airless pomp**
  Bij iedere pompslag wordt 1 ml product geleverd, ongeacht de positie van de hond
- **3 actieve bestanddelen met bewezen werkzaamheid**
  - Hydrocortisonaceponaat, het zeer potente en revolutionaire corticosteroïd
  - Gentamycinesulfaat, werkzaam tegen de meest voorkomende bacterie bij otitis externa
  - Miconazolnitraat, werkzaam tegen de meest voorkomende gist bij otitis externa

DE EERSTE ÉCHT MAKKELIJKE THERAPIE VOOR OTITIS EXTERNA

Virbac ANIMAL HEALTH

www.virbac.nl

Voor meer informatie: Virbac Nederland B.V., Hermesweg 15, 3771 ND Barneveld. E-mail: info@virbac.nl

Productinformatie: Easotic, oordruppels voor honden. **Doeldier:** Hond. **Werkzame bestanddelen per ml:** Hydrocortisonaceponaat 1,11; miconazolnitraat 15,1 mg; gentamycinesulfaat 1505 IU. **Indicaties:** Behandeling van acute otitis externa en acute verergering va recidiverende otitis externa veroorzaakt door gentamycine-gevoelige bacteriën en door miconazol-gevoelige schimmels, met name *Malassezia pachydermatis*. **Toediening en dosering:** Auriculair gebruik. 1 ml per besmet oor, éénmaal per dag gedurende vijf opeenvolgend dagen. **Bijwerking:** lichte tot matige roodheid van het oor werd waargenomen bij 2,4% van de behandelde honden. In alle gevallen, werd de behandeling met het diergeneesmiddel niet stopgezet en alle honden genazen zonder enige specifieke therapie. **Contra-indicatie** Niet gebruiken in geval van trommelvliesperforatie. Niet gelijktijdig gebruiken met stoffen waarvan bekend is dat ze ototoxiciteit veroorzaken. **Waarschuwing:** Het gebruik van het diergeneesmiddel dient gebaseerd te zijn op de identificatie van de causale agentia en op e

Wrakke koe

Iaira Boissevain
Illustratie: Henk Vrieselaar

Vervoer van wrak vee is politiek een gevoelig item. En bij politiek gevoelige items rond dieren wordt steeds vaker de mening van de dierenarts gevraagd. Of dat nu op televisie is, of met betrekking tot het individuele dier, met een eigen beoordeling die de veehouder goed uitkomt, scoor je als dierenarts maatschappelijk niet geweldig.

BRAKKE VERKLARING

De koe in kwestie is op donderdag rijp om tot biefstuk en hamburgers te worden verwerkt, maar de keuringsdierenarts op het slachthuis heeft zijn bedenkingen bij het ernstig kreupele beest. De koe heeft een omhoog kromgetrokken rug en belast één poot helemaal niet. Geen goed teken. Post mortem onderzoek wijst uit dat ze een zeer ernstige en omvangrijke gewrichtsontsteking had aan de linker achterpoot. Niet alleen kun je zo'n koe niet opeten, ze had nooit naar het slachthuis mogen worden vervoerd. Dat is inmiddels op Europees niveau verboden. Gewonde, zieke en zwakke dieren mogen niet worden vervoerd, tenzij het gaat om licht gewonde of zieke dieren waarvoor transport geen extra ellende betekent. Bij een gewrichtsontsteking van deze omvang blijft die uitzondering niet echt overeind. Hoe kan dat dan toch gebeurd zijn? Bij de koe zit een dierenartsverklaring die de veehouder de dag daarvoor bij de praktijk heeft opgehaald. In de verklaring is te lezen dat de koe nog wel zo goed kan lopen dat transport geen onaanvaardbare vermindering van dierenwelzijn oplevert. Dat vond de dierenarts. Dat vond hij echter niet de dag van de slachting, en ook niet de dag daarvoor, maar nog weer drie dagen eerder, toen hij de koe voor het laatst zag. Toen hij de verklaring meegaf, is hij afgegaan op de mededeling van de veehouder dat de koe niet slechter was geworden.

De keuringsdierenarts waarschuwt de AID, de AID seint de klachtambtenaar in, en de dierenarts mag zich melden bij het Tuchtcollege (waar hij overigens niet verschijnt, maar alleen schriftelijk verweer voert – IB).

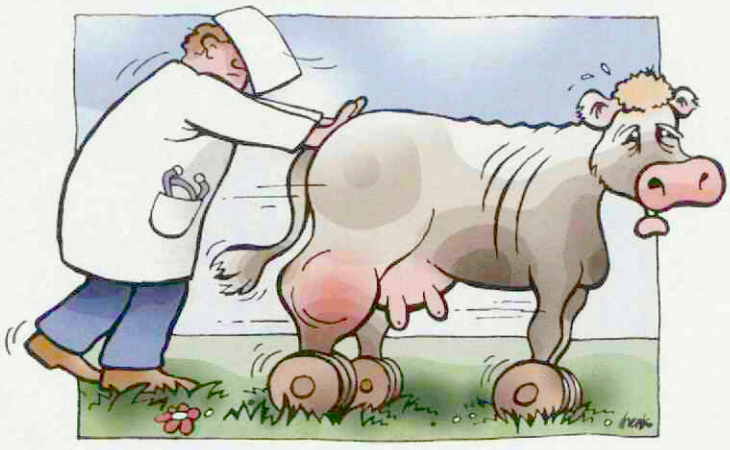
ZWAKKE REDENERING

Voor het Tuchtcollege staat het vast dat een koe met een dermate ernstige gewrichtsontsteking tijdens het transport pijn heeft geleden en dat het transport dus ongeoorloofd was. De vraag is echter of de dierenarts hierin een verwijt kan worden gemaakt. De dierenarts vindt dat het Tuchtcollege hierover moet zwijgen. Volgens de Wet op de uitoefening van de diergeneeskunde kan een dierenarts alleen worden aangesproken op gedrag waardoor de gezondheid van dieren wordt geschaad, over welzijn heeft de WUD het niet. Het Tuchtcollege vindt echter dat de begrippen 'gezondheid' en 'welzijn' zodanig met elkaar zijn verweven dat die redenering geen hout snijdt.

Vervolgens redeneert de dierenarts dat hij eigenlijk niet verantwoordelijk is voor wat de veehouder met zieke dieren uitspookt. Het advies van een dierenarts is toch niet bindend? Ook dat argument vindt geen luisterend oor; zodra een dierenarts om wat voor reden dan ook wordt gevraagd om een schriftelijke verklaring omtrent de conditie van een dier, mag een dergelijke verklaring alleen worden afgegeven na een deugdelijk onderzoek en moet deze naar waarheid worden opgemaakt. Hoewel hij dat toegeeft, vindt de dierenarts dat er bij de koe helemaal geen sprake is geweest van ondraaglijk lijden. Een gewrichtsontsteking, waar doen we moeilijk over? Dat valt toch onder die uitzondering van licht zieke dieren waarvoor transport geen extra pijn betekent? Het Tuchtcollege wijst de dierenarts erop dat in de Transportverordening niet staat dat het om 'ondraaglijk lijden' moet gaan, maar zelfs al zou dat wel zo zijn, met een zo ernstige ontsteking kan de dierenarts toch niet volhouden dat de koe de dag daarvoor nog helemaal in goeden doen was, behalve misschien onder invloed van medicatie? En daar komt nog een detail bij: de dierenarts heeft de koe die dag helemaal niet gezien. Ook dat geeft niet volgens de dierenarts, want dat heeft hij ondervangen door op de verklaring de datum niet in te vullen. Het is onnodig te vermelden dat die mededeling niet direct in zijn voordeel pleit.

MAKKE MAATREGEL?

Het Tuchtcollege is niet gecharmeerd van het handelen van de dierenarts. Een diergeneeskundige verklaring moet voorzien zijn van een datum, moet overeenstemmen met de waarheid en mag niet worden uitgeschreven zonder dat de dierenarts het dier heeft gezien en onderzocht. Overtredingen brengen de diergezondheidszorg in gevaar en schaden het vertrouwen in de beroepsgroep. Bovendien werken verklaringen zonder datum fraude door anderen in de hand. Omdat de dierenarts geen blijk geeft van inzicht in zijn foute handelwijze krijgt hij een boete van 1500 euro opgelegd, waarvan de helft voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaar.



Trends uit de GD-monitoring

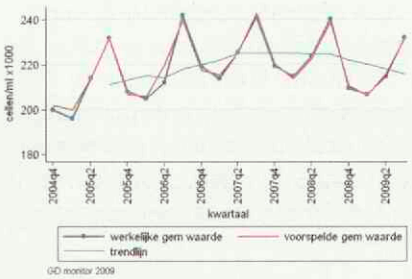
Met haar monitoringswerkzaamheden waakt de GD over de diergezondheid in Nederland. Naast de status van meldingsplichtige ziekten en onverwachte bevindingen geeft monitoring ook een beeld van trends en ontwikkelingen van verschillende ziekten bij de vier diergroepen. Een samenvatting hiervan vindt u in deze tweemaandelijkse rubriek.

Nematodirus battus kan vooral na strenge winters tot problemen leiden bij lammeren. (Foto: Albert Folkers)

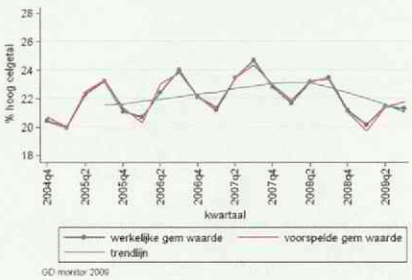
RUNDEREN

Uiergezondheid verbetert

De data-analyse van GD Monitoring laat zien dat het tankmelkcelgetal in Nederland sinds 2008 een licht dalende tendens vertoont (zie figuur 1). Daarbij zijn ook het aantal koeien met een persistente uierinfectie en het aantal probleembedrijven wat betreft uiergezondheid het afgelopen jaar afgenomen. Het percentage runderen met een verhoogd celgetal (> 250.000 bij koeien en > 150.000 bij vaarzen) is na jaren van stijgen de afgelopen twee jaar gedaald van 23 naar 21 procent



Figuur 1. Gemiddelde tankmelkcelgetal (cellen per ml x10³) op melkveebedrijven per kwartaal in de periode 1 oktober 2004 tot 30 september 2009.



Figuur 2. Percentage hoog celgetalkoeien op melkveebedrijven per kwartaal in de periode 1 oktober 2004 tot 30 september 2009.

(zie figuur 2). Bovendien is het aantal bedrijven waar meer dan 25 procent van de runderen na de droogstand een persistente uierinfectie heeft, gedaald naar 3,6 procent. Mogelijk zijn deze gunstige ontwikkelingen geassocieerd met het onder de aandacht brengen van uiergezondheid bij veehouders door onder andere het Uiergezondheidscentrum Nederland (UGCN), dat sinds 2006 zijn aanpak landelijk heeft uitgerold. Daarnaast is de zomer van 2009 niet extreem warm geweest, waardoor runderen minder last hebben gehad van hittestress. Deze ontwikkelingen hebben de uiergezondheid mogelijk op een gunstige manier beïnvloed. Ondanks de goede ontwikkelingen wordt de GD-Veekijker nog regelmatig geraadpleegd over uiergezondheid. Niet alleen bedrijven met hoog celgetal- en klinische mastitisproblemen zijn bezocht en geadviseerd, maar recent ook bedrijven met ernstig verbrande spenen. Hier was het dipmiddel verwisseld met een agressief reinigingsmiddel voor de robot. Bovendien signaleert GD Veekijker een toenemend aantal vragen over smetplekken tussen de uierhelften (vooruier) of op het kruispunt van de vier kwartieren.

KLEINE HERKAUWERS

Nematodirus battus, vooral na strenge winters

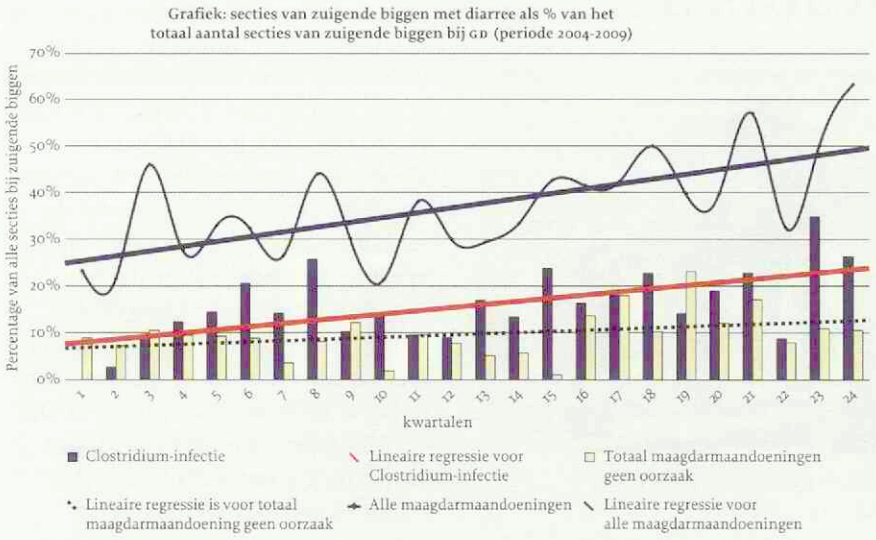
Nematodirus battus is een worminfectie die bij lammeren met name na strenge winters diarree, groeivertraging en sterfte kan veroorzaken. Een ander typisch verschijnsel is dat besmette lammeren vaak enorme dorst hebben. *Nematodirus battus* is een worm die uitsluitend op het land overwintert en al vroeg in het voorjaar problemen kan veroorzaken.

Wanneer lammeren grote hoeveelheden infectieuze L3-larven opnemen kan heftige diarree ontstaan. De diagnose kan normaliter worden gesteld aan de hand van mestonderzoek. Het is echter mogelijk dat er nog geen volwassen wormen aanwezig zijn, waardoor men geen wormeieren kan vinden. In dergelijke gevallen is het belangrijk andere oorzaken van diarree (zoals bijvoorbeeld coccidiose) uit te sluiten. Wanneer het mogelijk is de lammeren naar buiten te brengen op percelen waar in het voorafgaande jaar geen lammeren hebben gelopen, zal geen infectie optreden. Wanneer lammeren op bekend besmette percelen weiden, is een behandeling met benzimidazolen aan te bevelen.

VARKENS

Meer diarree bij zuigende biggen

Diarree bij zuigende biggen lijkt de laatste jaren toe te nemen. Het aantal vragen hierover aan de GD Veekijker varieert sterk, maar bij secties van zuigende biggen is het ingezonden percentage vanwege diarree sinds 2004 opgelopen van 25 naar 50 procent (zie figuur 3). Jaarlijks worden



Figuur 3. Secties zuigende biggen met diarree als percentage van het totaal aantal secties van zuigende biggen bij GD (periode 2004 - 2009).

DAP	Gemiddelde NCD-titer	% koppels met onvoldoende titer
1	2,46	4.7
2	2,29	6.3
3	2,46	7.4
4	2,47	8.1
5	2,45	6.8
6	2,18	14.9
7	2,36	14.7
8	2,31	14,3
9	2,58	0.00
10	2,35	0.8
11	2,30	3.7
12	2,63	2.7
13	2,49	0.9
14	2,41	4.8
15	2,39	0.5
16	2,62	12.3
17	2,17	0.5
18	2,38	11.4
19	2,24	5.3
20	2,52	7.8

Tabel 1. Gemiddelde HARO-titer NCD bij vleeskuikenkoppels per dierenartsenpraktijk (geanonimiseerd) met meer dan vijftig koppels (bron: LIMS data GD).

bij de GD ongeveer 3500 secties van varkens uitgevoerd, waarvan 12 tot 14 procent bij zuigende biggen. Het aandeel dat is ingezonden wegens diarree, is de laatste jaren sterk gestegen. Diagnoses die in 2009 in de sectiezaal werden gesteld, zijn infecties met *Clostridium perfringens* (51 procent), *E. coli* (17 procent) of Rotavirus (17 procent). Steatorrhoe is in 7 procent van de gevallen vastgesteld en bij 18 procent kon geen diagnose gesteld worden, anders dan 'maagdarmstoornis'. De verhoudingen tussen de genoemde diagnoses is de laatste jaren niet sterk gewijzigd. In de praktijk blijkt het moeilijk Clostridiuminfecties onder controle te houden. Het is nu zoeken naar doeltreffende preventieve maatregelen (een afdoend vaccin of voertoevoegingen) en naar alternatieven voor antibioticumtherapie.

PLUIMVEE

NCD-titermonitoring vleeskuikens 2009

Uit de NCD-titermonitoring over 2009 komen behoorlijke verschillen naar voren tussen dierenartsenpraktijken wat betreft het percentage koppels met onvoldoende NCD-titer (zie tabel 1). Onder de twintig dierenartsenpraktijken met meer dan vijftig gevaccineerde koppels in 2009 varieert het percentage met onvoldoende titer tussen 0 en 15 procent. De bloedmonstername voor de NCD-titer gebeurt bij 97 procent van de vleeskuikenkoppels tussen 28 en 48 dagen leeftijd. Naast leeftijd hebben ook het type vaccin en de vaccinatiemethode invloed op de titerhoogte. De GD gaat de dierenartsenpraktijken benaderen met een korte vragenlijst om te achterhalen welke factoren hierbij een rol spelen.

Wetenschap op internet

Wat stond er nou precies?
Waar ging het ook al weer over?
Hoe was de studie eigenlijk opgezet?

Op zoek naar een wetenschappelijk artikel uit het Tijdschrift voor Diergeneeskunde? Kijk op onze website! Daar vindt u alle artikelen uit de sectie 'Wetenschap', van januari 2005 (jaargang 130) tot zes maanden geleden. De volledige teksten zijn beschikbaar in PDF-formaat.
Surf naar: www.tijdschriftvoordiergeneeskunde.nl.

MMVD? Stage? Wat is dat?

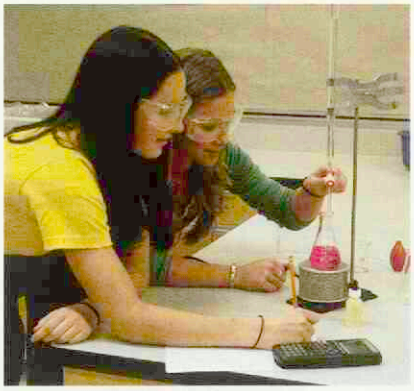
Henk Vaarkamp

In 1999 hebben de regeringsleiders van de Europese Unie (EU) in Bologna besloten dat alle universiteiten in de EU het Bachelor-Mastersysteem moeten invoeren. In 2007 is de faculteit Diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht daarom begonnen met het eerste jaar van de driejarige Bachelor en dus voltooien deze zomer de eerste studenten hun Bacheloropleiding. Na de zomer gaat de Masteropleiding van start, die ook drie jaar duurt en die bekroond wordt met het dierenartsendiploma.

Bij de invoering van de Bachelor en de Master is besloten de opleiding meteen aan te passen aan de nieuwste onderwijskundige inzichten. Voor iedere dierenarts met een vroegere opleiding is het hoogst interessant om te vernemen hoe de laatste drie jaren van de opleiding tegenwoordig in elkaar steken. De kans daarop wordt vanaf de komende herfst geboden, want dan begint het eerste cohort van 48 studenten aan de driejarige Master diergeneeskunde. De eerste vier weken van deze drie jaar besteden de Masterstudenten aan het blok 'Management en Maatschappelijke Verantwoordelijkheid van de Dierenarts' oftewel: MMVD. In dit blok komen de verschillende verantwoordelijkheden van de dierenarts aan de orde, zoals die met betrekking tot de verstrekking van diergeneesmiddelen, het omgaan met (proef-)dieren, tot het juiste gebruik van je lichaam (ergonomie), alsmede de juiste sturing van de praktijk.

STAGE

Vast onderdeel van dit blok MMVD is een vijfdaagse stage in een zelf te kiezen dierenartsenpraktijk. Twee studenten vormen een duo dat gedurende anderhalf jaar bijeenblijft. In het eerste MMVD-blok van vier weken bezoeken zij gedurende twee dagen een praktijk en voeren daar een set instructies en enkele opdrachten



Wat zijn de eindtermen van de studie? (Foto: Morguefile)

uit, variërend van het uitvoeren van de bekende apotheek-'check' tot het opstellen van een SWOT-analyse van de praktijk. Tevens moeten zij een zogenoemde innovatieopdracht uitvoeren. Voor deze innovatieopdracht kunnen praktijken zelf ook onderwerpen inbrengen. Ongeveer halverwege de driejarige Master volgt de laatste week MMVD en in die week komen de studenten drie dagen terug bij dezelfde praktijk.

De desbetreffende praktijk ziet dus hoe een startend duo verandert in een 'halfwegduo' en kan de vorming van het tweetal bovendien danig beïnvloeden.

UITWISSELING

Het is belangrijk dat de practici uit de stagepraktijken weten dat de Masterstudenten volgens een bijzondere onderwijsfilosofie aan het werk worden gezet. De student begint bijvoorbeeld zelf de Master door op te zoeken wat de zogenoemde eindtermen zijn van de studie, met andere woorden: wat zijn de 'Dag-1-vaardigheden' en wat is de 'Dag-1-kennis' van de nieuwe dierenarts? Vervolgens is het aan de student zelf om te zorgen dat die doelen worden bereikt. In de kliniek geldt bijvoorbeeld dat je als student pas echt iets goed leert als je het aan een andere student uit moet leggen. Niet alleen degene die iets uitgelegd krijgt, wordt beoordeeld maar ook de student die het uitlegt. Zo is er in de opleiding ontzettend veel veranderd wat u ongetwijfeld hevig zal interesseren en wat de studenten u moeten kunnen uitleggen.

Met de verplichting al in de eerste maand van de Master contact te zoeken en op te bouwen met een 'echte dierenartsenpraktijk' denkt de faculteit een goede zet te doen voor zowel de studenten als de practici. Veel practici lijken nu overtuigd te zijn dat het anders moet in de opleiding en zo krijgen ze er als collectief invloed op. Tegelijk blijven ze bij de tijd en weten ze wat er op de faculteit gaande is. De ontwikkeling zoals die in de Master plaatsvindt, komt niet uit de lucht vallen. Er zijn in Nederland acht medische faculteiten en één diergeneeskundige. Al het onderwijs op die faculteiten wordt gemonitord en uitgewisseld. De onderwijsfilosofie zoals die nu wordt geïntroduceerd bij de Master diergeneeskunde is elders beproefd. Als ex-practicus wil ook ik in eerste instantie eigenlijk alleen maar dat studenten net zo worden opgeleid als ik dat werd. Ik hou niet zo van veranderingen. "Doe maar eerst eens gewoon heel goed wat voorheen niet zo goed ging." Goede hoorcolleges onthoud je dertig jaar lang moeiteloos, dat soort overtuigingen heb ik wel. Maar toch: er is voortschrijdend inzicht en daar zijn de gevolgen van merkbaar.

INTERESSANT

Een paar jaar geleden kwam een club dierenartsen op de faculteit op bezoek om te vieren dat ze vijftig jaar afgestudeerd waren. Een groep coassistenten stond hen te woord en het was verrassend hoezeer de oude garde onder de indruk kwam van wat de coassistenten zoal deden en konden. Het omgekeerde was overigens ook het geval: de studenten raakten geïmponeerd door wat de vijftig jaar afgestudeerden wisten te vertellen.

Mede dankzij die ervaring vraag ik aan de practici om, als zij gevraagd worden op te treden als kortdurend stageadres voor een tweetal Masterstudenten, hier welwillend tegenover te staan. Het is interessant voor beide partijen en dient een hoger doel.

Prof. dr. Henk Vaarkamp, voorzitter Master Ontwikkelcommissie MMVD.

FIBRE RESPONSE DIET

Diersoortspecifieke vezelcombinatie voor hond en kat

Fibre Response Diet voor hond en kat

- Hoog vezelgehalte, voldoende hoog energiegehalte
- Oplosbare vezels voor constipatie bij de kat
- Onoplosbare vezels voor vezel responsieve colitis bij de hond
- Effectief gebleken in klinische studies

ROYAL CANIN
VETERINARY DIET

Royal Canin Nederland BV • Veterinaire Service • Postbus 63 - 5460 AB Veghel
Tel.: 0413-318488 (Veterinair Voedingsadvies) of 0413-318444 (bestellingen) • info@royalcanin.nl • www.royalcanin.nl

Esdoornschimmel mogelijke oorzaak atypische myopathie

De afgelopen weken zijn er veel gevallen gemeld van atypische myopathie, een voor paarden dodelijke spierziekte. Al eerder hebben onderzoekers van de Universiteit Utrecht de biochemische oorzaak van atypische myopathie vastgesteld: een verstoring van de vetverbranding, in de humane geneeskunde bekend als 'MADD' (Multiple Acyl-CoA Dehydrogenase Deficiëntie). Hierop werd een diagnostische test voor de aandoening op basis van urineonderzoek ontwikkeld. Tevens leidde het onderzoek tot het idee dat er toch een onbekende 'toxische trigger', een als katalysator werkende stof, betrokken moest zijn bij het ontstaan van de verstoorde vetverbranding. Esdoornbladeren met een symbiotische schimmel (endofyt) erop lijken de boosdoener te zijn.

Veertien paarden die verdacht werden van atypische myopathie in de herfst van 2009 en lente van 2010, zijn uitgebreid onderzocht door wetenschappers van de Universiteitskliniek Paard, faculteit Diergeneeskunde. Bij zeven van deze paarden werd na urineonderzoek de diagnose atypische myopathie gesteld. Bij al deze dieren werden in de weide esdoornbladeren en/of esdoorntakjes gevonden. Uit het Nederlands epidemiologisch onderzoek bleek dat het eten van esdoornbladeren met een endofyt erop een rode draad was in het optreden van atypische myopathie. Mogelijk is de wat zoete smaak ervan voor paarden aantrekkelijk.

ZIEKTEBEELD ATYPISCHE MYOPATHIE

Bij atypische myopathie (die bij mensen erfelijk is, in tegenstelling tot bij paarden) werken enkele belangrijke enzymen van de vetstofwisseling niet meer. Daardoor vindt er een ophoping plaats van schadelijke stofwisselingsproducten en ontstaat een tekort aan de stofwisselingsproducten die energie leveren. Hierdoor krijgen paarden stijve spieren, wat te zien is aan een afwijkende gang of het met veel pijn gaan liggen van het paard. De spierenzymactiviteit in het bloed is erg hoog door het spierverval en de urine wordt donker (roodbruin) doordat de afvalstoffen van de spierafbraak uitgeplast worden.

In de regel sterft 70 tot 90 procent van de betrokken paarden aan deze aandoening, vaak binnen 72 uur. De ziekte is niet besmettelijk, maar komt wel voor in uitbraken. De grootste uitbraak tot nu toe was in de herfst van 2009 toen in meer dan tien landen in Europa 371 gevallen werden geregistreerd waarvan 265 dieren (71 procent) stierven.

Uitgelicht: warmwaterbad voor butyrometers

Het veterinaire verleden laat zijn sporen na, in het bijzonder in de veeteelt en de KI. Foto's, instrumenten, boeken en andere voorwerpen herinneren aan (bijna) vergeten opvattingen, therapieën, gebouwen, et cetera, maar ook bijzondere en gewone mensen die een rol speelden in de diergeneeskunde en de veefokkerij. De verhalen worden hier verteld.

Ook de bepaling van het vetgehalte behoorde tot de taak van de plaatselijke melkcontrolevereniging. Meestal gebeurde dit op het laboratorium van de zuivelfabriek. Zoniet, dan had de controleur een eigen laboratorium aan huis. De bepaling van het vetgehalte werd mogelijk met de Gerber-methode, een Zwitserse vinding van even na 1890. In de daarop volgende jaren kreeg bijna ieder dorp in Nederland zijn eigen zuivelfabriek(je). Toen de melk voortaan uitbetaald ging worden op vetgehalte ontstonden de plaatselijke fok- en controleverenigingen.

De Gerber-methode vereiste zeer nauwkeurig werken. Eerst kregen de melkmonsters een voorbewerking. Hiervoor gebruikte men butyrometers: glazen buisjes met een platte vernauwde steel, waarop de schaalverdeling voor het vetgehalte. Hierin bracht men 10 cc zwavelzuur met 11 cc melk, waaraan 1 cc amyl-alcohol werd toegevoegd. Na schudden steeg de temperatuur in de butyrometers tot wel 85 graden celcius. Het waterbad was nodig om de butyrometers voor

Waterbad

en na het centrifugeren op de vereiste temperatuur van 65 graden celcius te brengen.

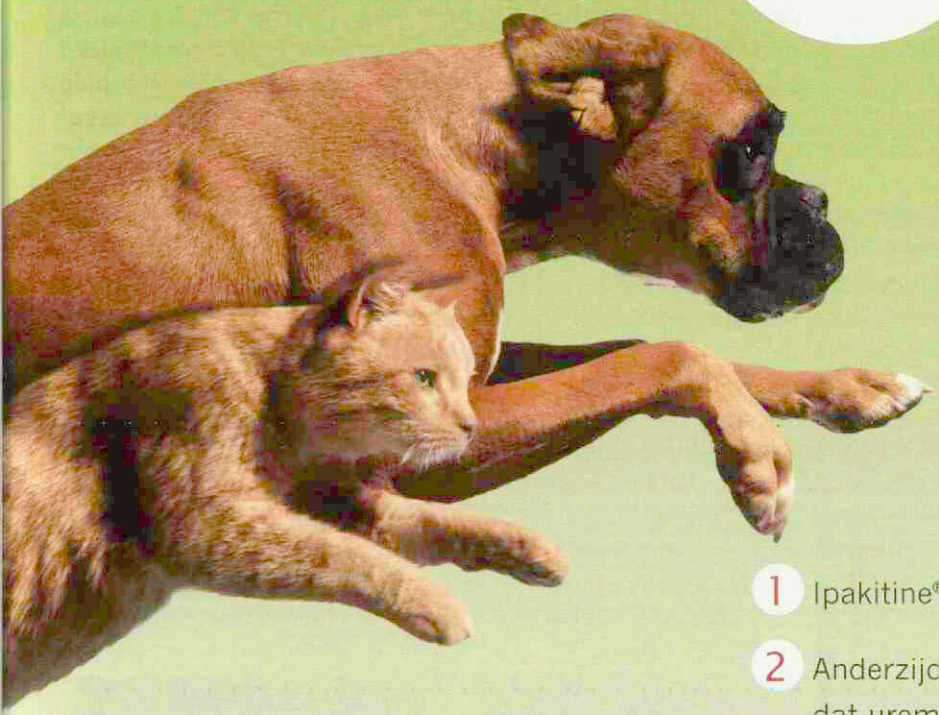
Meer van deze historische voorwerpen zijn te bewonderen in het Nationaal Veeteelt Museum in Beers bij Cuijk.
De collega-vrijwilligers staan er voor u klaar. Website: www.nationaalveeteeltmuseum.nl; E-mail: info@nationaalveeteeltmuseum.nl.

1 + 1 = 3

Vétoquinol's antwoord op nierfalen

IPAKITINE®
DUBBELE ACTIE

Rubenal®
INNOVATIEF IN NIERGEZONDHEID



1. Ipakitine® bevat enerzijds een fosfaatbinder.
2. Anderzijds bevat Ipakitine® chitosan, dat uremische toxines absorbeert.
3. Rubenal® ondersteunt het behoud van de normale bindweefselstructuur in de nier.

THE CARDIOLOGY - NEPHROLOGY DIMENSION

PAIN

ANTI-INFECTIVE

Vétoquinol's Cardio-Nefrologie Dimensie staat voor onze gepassioneerde zoektocht naar nieuwe en innovatieve oplossingen.

Ipakitine® is een voedingssupplement dat katten en honden met chronisch nierfalen op een eenvoudige manier een langer en prettiger leven geeft. **Ipakitine®** heeft effect op het fosfaat- en calciumgehalte in het maag-darmstelsel. Hierdoor vermindert het de kans op fosfatemie en uremie. De dubbele werking van chitosan en calciumcarbonaat bevordert een normale nierfunctie.

Rubenal® is een nieuwe smakelijke formulering van *Rheum officinale*. Van *Rheum officinale* is bewezen dat het helpt om de normale bindweefselstructuur in de nier te behouden. Zijn gunstige effecten werden bovendien bij verschillende diersoorten aangetoond.[1-6]

Meer informatie is verkrijgbaar bij: Vétoquinol BV, Postbus 3191, NL-5203 DD 's-Hertogenbosch www.vetoquinol.nl

Vétoquinol
a Sign of Passion

[1] Leishi LS: Rhubarb in preventing progression of chronic renal disease. Nephrology 2 (Suppl):S146-S151, 1996
[2] Zhang J et al: Clinical effects of rheum and captopril on preventing progression of chronic renal failure. Chin J Nephrol Dial Transplant 4:32-5, 199
[3] Leishi LS: Rheum officinale: a new lead in preventing progression of chronic renal failure. Chin Med J (Engl) 109:35-37, 1996.
[4] Lui ZH et al: Effect of Emodinon c-myc proto-oncogen expression in cultured rat mesangial cells. Act Pharmacol Sin 17:61-4
[5] Zhang G et al: The effect of rhubarb extract on experimental renal fibrosis. Nephrol Dial Transplant 11:186-190, 1996
[6] Leishi L: End stage renal disease. China kidney international vol. 49: 287-301, 1996

Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen: de eerste ervaringen

Johan Klein Haneveld

Dit voorjaar ging het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen van start, een initiatief van de Commissie Jonge Dierenartsen van de KNMVD en Spaarne Coaching. Een van de deelnemers is Joost Poldervaart. Hij heeft er bewust voor gekozen het traject in te gaan samen met zijn werkgever, dierenarts Alan Hof. Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* wilde weten wat deelnemen aan dit project voor hen beiden inhield en wat het hen tot nu toe opleverde. Joost is enthousiast: "Hoe meer tijd je er in investeert, hoe meer resultaat je ziet!"

Joost Poldervaart is afgestudeerd in oktober 2009 en begon in januari als dierenarts gezelschapsdieren bij Lingehoeve Diergeneeskunde, een grote gezelschapsdieren- en paardenpraktijk in Lienden. Hij doet zijn werk met zichtbaar plezier en geeft blijk van gezond zelfvertrouwen. Niet iemand met een hoog afbreukrisico dus. Toch koos hij ervoor mee te doen met het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen van de KNMVD. "Rond de jaarwisseling hoorde ik van een kennis voor het eerst over het ontwikkeltraject. Ik had aanvankelijk de indruk dat het een programma betrof voor dierenartsen die twijfelen of ze wel in het beroep zullen blijven. Dat is bij mij niet aan de orde." Hij besloot de informatieavond te bezoeken. Het programma bleek ook hem als enthousiaste, net beginnende dierenarts veel te bieden te hebben. "Tijdens het traject wordt je getraind in methodes waarmee je constructief aan jezelf kunt werken. Een jaar is natuurlijk te kort om jezelf te ontwikkelen -dat duurt je hele leven- maar het is lang genoeg om gereedschappen te krijgen die je kunnen helpen bij het omgaan met mogelijk stressvolle situaties op je werk en privé."

Joost realiseerde zich dat zijn deelname aan het programma ook interessant zou kunnen zijn voor zijn werkgever. "De technieken die ik hier krijg aangeleerd, kan een werkgever gebruiken voor de verdere ontwikkeling van zijn werknemers of om selectiever te zijn in de mensen die hij uitkiest." Dus sprak hij erover met zijn leidinggevende, dierenarts Alan Hof. "Ik had over het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen gelezen in het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*," vertelt Alan. "Ik vind het een goed initiatief. De praktijkvoering in de dierenartsenpraktijk is de afgelopen 25 jaar veranderd, en dus ook de manier om met je werknemers om te gaan. Je hoort van veel dierenartsen die het vak inruilen voor een andere baan. Dat is jammer. Ik wilde graag zelf kunnen onderzoeken of dit traject voor ons een meerwaarde biedt." Joosts deelname aan het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen werd besproken in het maatschapsoverleg. "De meerderheid was enthousiast." De kosten van deelname worden voor een derde betaald door Lingehoeve Diergeneeskunde, een derde wordt gesponsord door de KNMVD en Joost zelf betaalt ook voor een derde mee. "Ik zie mijn bijdrage als een waardevolle investering in mijzelf en in het bedrijf waar ik werk."

COMPETENTIES

Er doen twintig jonge dierenartsen mee aan het traject, verdeeld over twee groepen. Ze deden om te beginnen allemaal een persoonlijkheidstest. Joost: "Je reacties op honderden stellingen genereerden een persoonlijkheidsbeschrijving. Bij mij sloeg die op de meeste punten de spijker op zijn kop." Op basis hiervan koos Joost in overleg met Alan welke competenties zouden worden onderzocht met behulp van de 360 graden-analyse. "De KNMVD had tevoren al vier competenties vastgesteld en zelf kon je er nog drie of vier aan toevoegen. Deze zeven of acht competenties resulteerden in een vragenlijst voor jezelf, je collega's, je werkgever en je belangrijkste klanten." Vervolgens werden de eigen resultaten vergeleken met de beoordeling van anderen. "Als daar grote verschillen in zijn, doe je het op deze competenties heel goed zonder daar zelf bewust van te zijn, of schat je jezelf te hoog in." Naar aanleiding van de resultaten koos iedereen twee of drie competenties waar hij of zij in het komende jaar in

Op de bijeenkomsten delen de deelnemers hun ervaringen en worden oefeningen gedaan. (Foto: Marjolijn Fijten)

wilde groeien. "De competenties waar de deelnemers tijdens het OJD aan werken, zijn voor iedereen verschillend", aldus Joost. "Er is echter wel overlap: zo wil bijna iedereen werken aan stressbestendigheid."

De eerste vervolgstap was het schrijven van een persoonlijk ontwikkelingsplan. Daarna volgt de deelnemer door het jaar heen meerdere online workshops. "Als je elke week een paar uur in het ontwikkeltraject investeert, doe je één a twee maanden over elke workshop", stelt Joost. "Je moet dus goed kiezen, in overleg met de coach en de werkgever. Dat de workshops voor het merendeel online zijn, maakt dat je er soms minder actief mee bezig bent. Daarom wordt bij de bijeenkomsten nagevraagd hoeveel je de afgelopen tijd gedaan hebt." Joost wijst erop dat je niet aan het traject deelneemt om je coach of je werkgever tevreden te stellen, maar omdat je zelf wilt leren en wilt groeien. "Deelname is alleen zinvol als je er genoeg tijd in steekt!"

In de loop van het een jaar durende traject zijn er zes bijeenkomsten met de hele groep. Daar delen de deelnemers hun ervaringen, en worden oefeningen gedaan, zoals trainingen in gespreksvaardigheid. De coaches die de groepen begeleiden, zijn in de tussenliggende weken ook actief via e-mail, telefoon en forums op LinkedIn. Joost: "Je kunt altijd bij de coaches terecht met vragen of voor overleg. Ik ben zelf geneigd om in mijn eentje met de oefeningen aan de slag te gaan, in plaats van erover te discussiëren met anderen. Het is echter heel leerzaam elkaars verhalen te horen. Sommigen komen problemen tegen die ik ook herken, anderen hebben totaal andere uitdagingen in het werk. Dan is het goed te realiseren dat mij hetzelfde kan overkomen." De groep van Joost leest als extra onderdeel samen het boek van Stephen R. Covey *De zeven eigenschappen van effectief leiderschap*. Ze komen een uur voor de officiële bijeenkomsten bij elkaar om erover te praten.

Joost betrekt ook zijn werkgever bij het traject. Hij houdt Alan op de hoogte van wat hij leert en meemaakt. "Trek genoeg tijd uit voor het overleg met je werkgever," is Joosts advies. "Zet het in de agenda, zodat er niet iets tussendoor kan komen." De werkgever heeft in het proces een ondersteunende en begeleidende rol, bevestigt Alan. "Je moet ervoor zorgen dat de jonge dierenarts zich kan ontplooien en de opgedane kennis in de praktijk kan toepassen. Als de competenties van de werknemer duidelijker zichtbaar worden, kan je daar als werkgever ook meer op sturen. Werkgever en werknemer moeten dus voortdurend met elkaar blijven praten."

Het ontwikkeltraject zal aan het eind van het jaar worden afgesloten door een tweede 360 graden-analyse op dezelfde punten. "Die wordt vergeleken met de eerste", verklaart Joost. "Zo kun je zien of er daadwerkelijk verbetering is geweest."

VAARDIGHEDEN

Het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen is in maart 2010 van start gezien, maar Joost stelt dat hij zich nu al beter bewust is van zijn gedrag in bepaalde situaties. "Als het druk is, heb ik bijvoorbeeld beter in de gaten wat er gebeurt en hoe ik daarop reageer. Ik heb ook tips en trucs gekregen die me helpen mijn dag beter in te delen en de werkdruk te spreiden. Ik kan voor mijn gevoel steeds beter prioriteiten stellen." Verder helpt het programma jezelf af te vragen wat je eigenlijk in je leven wilt bereiken. "Met hulp van deze trainingen leer je beter inzien welke taken wel en niet bij jou passen, wat je prettig vindt om te doen en wat wel en niet natuurlijk aanvoelt." Ook nuttig zijn de gespreksvaardigheden. "Die gebruik ik in allerlei situaties: in de anamnese, in overleg met collega's, maar ook privé." Alan beschrijft het Ontwikkeltraject als een proces. "De 360 graden-analyse en de workshops leiden tot meer zelfkennis, maar ook tot relativering. Ik hoop dat Joost daardoor makkelijker in staat zal zijn om te gaan met de obstakels die elke jonge dierenarts in de praktijk tegenkomt. Ook voor ons is het goed om in een eerder stadium aan terugkoppeling te doen. In de praktijk is er vaak geen tijd voor, nu gebeurt dat in het ontwikkeltraject."

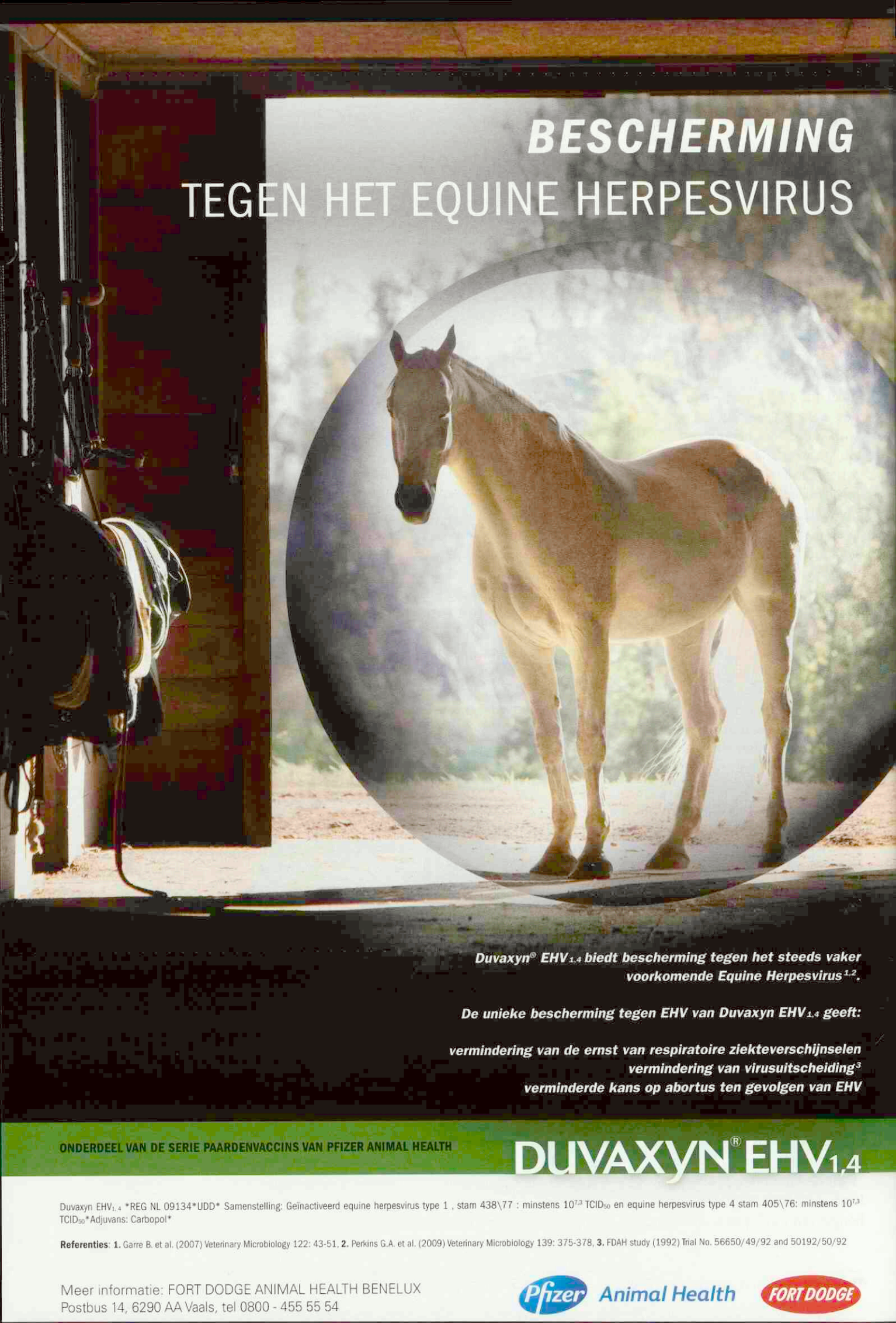
WERKGEVERS

Alan is tot op heden positief over het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen. "Dit is een welkome aanvulling op onze personeelsondersteuning en geeft daar een extra dimensie aan. De nieuw beginnende dierenartsen van nu hebben andere eisen en verwachtingen, bijvoorbeeld over de verhouding werk en privéleven. Ik denk dat dit traject kan helpen wederzijds begrip te krijgen voor verschillen in de manier van werken en denken tussen de generaties."

Joost zelf is ervan overtuigd dat het ook voor werkgevers zinvol is te investeren in het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen. "Dierenartsenpraktijken krijgen meer zelfverzekerde werknemers, die weten wat ze wel en niet willen en kunnen, die tijdig problemen opmerken in hun functioneren en daar constructief mee willen omgaan. Bovendien: als je jouw werknemers tevreden weet te houden, zullen ze voor langere tijd bij je willen blijven werken." Ook kunnen werkgevers door werknemers die aan het traject deelnemen, zelf nieuwe kennis opdoen. "De meeste dierenartsen zijn niet opgeleid tot managers. Door aan het traject mee te werken, krijgen ze niet alleen inzicht in de werknemers die ze hebben aangenomen, maar komen ze in contact met nieuwe onderwerpen, zoals competentieanalyse, die ze zelf kunnen toepassen." Het programma heeft bij Joost in elk geval de interesse gewekt om meer te weten over personeelsbeleid. "Ik denk dat ik uiteindelijk ook op dat gebied zal kunnen meedenken op basis van de bagage die ik hier meekrijg."

In september 2010 zal een nieuwe groep jonge dierenartsen starten met het Ontwikkeltraject Jonge Dierenartsen. Meer informatie is te vinden op de website van de Commissie Jonge Dierenartsen (www.knmvd.nl/cjd). Ook inschrijven kan via de website!

Johan Klein Haneveld is bureauredacteur van het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*.



Duvaxyn $EHV_{1,4}$ *REG NL 09134*UDD* Samenstelling: Geïnactiveerd equine herpesvirus type 1 , stam 438\77 : minstens $10^{7,3}$ $TCID_{50}$ en equine herpesvirus type 4 stam 405\76: minstens $10^{7,3}$ $TCID_{50}$*Adjuvans: Carbopol*

Referenties: **1.** Garre B. et al. (2007) Veterinary Microbiology 122: 43-51. **2.** Perkins G.A. et al. (2009) Veterinary Microbiology 139: 375-378, **3.** FDAH study (1992) Trial No. 56650/49/92 and 50192/50/92

Meer informatie: FORT DODGE ANIMAL HEALTH BENELUX
Postbus 14, 6290 AA Vaals, tel 0800 - 455 55 54

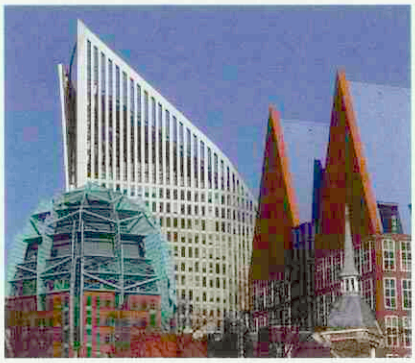
Pfizer Animal Health FORT DODGE

Kamerverkiezingen in aantocht

Berrie Klein Swormink

De nieuwe politieke realiteit na de Tweede Kamerverkiezingen kan grote gevolgen hebben voor dierenartsen en hun werk. Twee dierenartsen in de politiek blikken vooruit.

Als je de krant leest of televisie kijkt, lijkt het bij de aanstaande verkiezingen voor de Tweede Kamer alleen te draaien om bezuinigen en het gezond maken van de nationale economie. Maar er staat veel meer op het spel, zeker voor dierenartsen. "Denk bijvoorbeeld aan de toekomst van de agrarische sector in Nederland, de positie van de dierenarts en zijn apotheek en de positionering van de dierenarts in relatie tot dierenwelzijn, en regelgeving op dat gebied." Aan het woord is Henk Jan Ormel, Tweede Kamerlid voor het CDA, en de enige dierenarts in de Tweede Kamer. Ormel is Kamerlid sinds 2002. Tot dan toe werkte hij als praktiserend dierenarts in de Achterhoek. "Verontwaardiging over de massale ruimingen van dieren bij de uitbraken van varkenspest en mond-en-klauwzeer prikkelde mij om de politiek in te gaan. Inmiddels zijn er mogelijkheden om te vaccineren in plaats van ruimen, maar dat kan beter." Ormel benadrukt dat hij zich weliswaar een ambassadeur van dierenartsen voelt, maar dat hij als volksvertegenwoordiger een bredere afweging dient te maken. "En het is ook niet altijd gemakkelijk. Het fors gestegen antibioticagebruik in de veehouderij de afgelopen jaren vind ik bijvoorbeeld moeilijk te verdedigen." Ormel constateert dat de politieke verhoudingen na de verkiezingen van groot belang zijn voor de veehouderij waarin veel dierenartsen werken. "Er zijn partijen die de intensieve veehouderij uit Nederland willen laten verdwijnen, zoals dat ook met de nertsenhouderij dreigt te gebeuren."



De verkiezingen komen eraan. (Foto: Bamshad, copyright free)

Een andere dierenarts in de politiek is Geart Benedictus, lid van de Eerste Kamer voor het CDA. Ook Benedictus signaleert een toenemende druk op de veehouderij in Nederland. "Ik ben nu ongeveer een jaar actief als Eerste Kamerlid en ben geschrokken van het snel afbrokkelende draagvlak in politiek Den Haag voor de professionele veehouderij, en daarmee voor dierenartsen", zegt Benedictus. "Het lijkt haast onvermijdelijk dat de politiek in de komende kabinetsperiode de ruimte voor het bedrijven van veehouderij verder beperkt. De mate waarin dat gebeurt, zal afhangen van de stemverhoudingen."

EIGEN VERANTWOORDELIJKHEID

Zowel Benedictus als Ormel benadrukken dat dierenartsen niet te veel moeten leunen op de politiek, maar hun eigen verantwoordelijkheid moeten nemen. Ze doelen natuurlijk op de antibioticaproblematiek. Ormel: "Ontsporingen op dit gebied, ook al zijn het incidenten, brengen dierenartsen op een negatieve manier in het nieuws. De KNMVD speelt een goede rol door te streven naar een Veterinaire Diergeneesmiddelen Autoriteit die als onafhankelijk toezichthouder de gegevens over het antibioticagebruik in Nederland analyseert en beoordeelt."

Tegelijkertijd vinden Ormel en Benedictus het noodzakelijk om als politiek een stok achter de deur te plaatsen. De Tweede Kamer heeft een amendement van Ormel aangenomen dat het de minister mogelijk maakt om centrale diergeneesmiddelenregistratie per sector verplichtend op te leggen. Benedictus: "Ook 'freeriders' zullen we bij de les moeten houden. Daarom is een verplichte diergeneesmiddelenregistratie noodzaak."

WET DIEREN

Dierenwelzijn is een onderwerp dat heel dicht bij dierenartsen staat. Regelgeving op het gebied van dierenwelzijn zal in de toekomst verankerd zijn in de Wet dieren die waarschijnlijk volgend jaar in werking treedt. "Maar dan zijn we nog niet klaar. De Wet dieren is een kaderwet waaronder de komende jaren diverse AMVB's komen te hangen. Dierenartsen en hun organisatie zullen bij de invulling daarvan op het vinkentouw moeten zitten", aldus Benedictus.

Ook buiten de veehouderij speelt dierenwelzijn een rol. Ormel stipt de Oostvaardersplassen aan. "Mijn kernpunt is dat oernatuur in Nederland niet meer mogelijk is en dat we het aantal dieren in de Oostvaardersplassen moeten reguleren. Nu is er iedere winter sprake van massale verhongering van dieren die geen kant op kunnen."

"Het ligt in de aard van dierenartsen om zich bij hun politieke oriëntatie vooral te richten op veterinair inhoudelijke zaken", zegt Ormel. "Maar er is veel meer wat hen raakt. Een voorbeeld: veel dierenartsen werken als zzp-er, zelfstandige zonder personeel. Het huidige politieke klimaat is zzp-ers goed gezind. Als het aan linkse partijen ligt, krijgt deze categorie met veel zwaardere lasten te maken. Het is juist onze inzet om met ruimte voor ondernemers de economie te stimuleren."

Berrie Klein Swormink is freelance journalist.

Verslag symposium "M€€r welzijn zonder pijn"

Monique Driesse en Marion Kluivers

Op 27 april 2010 hield men in Lelystad het symposium 'M€€r welzijn zonder pijn' over het actuele thema welzijn bij landbouwhuisdieren. Het werd georganiseerd door Wageningen UR Livestock Research in samenwerking met Boehringer Ingelheim. Hoewel het symposium primair bedoeld was voor rundvee- en varkensdierenartsen, bestond het publiek voor ongeveer de helft uit overige belanghebbenden die affiniteit hebben met het thema welzijn en de agrarische sector. Ook de pers was ruimschoots aanwezig.

Paul Vriesekoop, directeur van Wageningen UR Livestock Research, opende het symposium en benadrukte het belang van betrokkenheid van de gehele keten bij dit onderwerp. Naar zijn mening zouden alle betrokken partijen een standpunt moeten innemen met betrekking tot welzijn en het voorkomen van pijn. Het was daarom een goed teken dat de kenniscentra en het bedrijfsleven elkaar op het symposium vonden. Vriesekoop was blij met de aanwezigheid van internationale sprekers, omdat welzijn een internationale aangelegenheid is.

DIERLIJKE PRODUCTIE

Mike Gooding (Food Animal Initiative FArms, Verenigd Koninkrijk) stelde dat een startpunt in zijn onderneming altijd onderbouwd moet zijn met onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek. Hij gaf een overzicht van het aantal mensen dat wereldwijd betrokken is bij dierlijke productie. Dat zijn 1,3 miljard mensen, waarvan 1 miljard tot de armste van de wereld behoren en van wie veehouderij de enige bron van inkomsten is. De dierlijke productie vormt een derde van de humane eiwitconsumptie. Gooding besprak een voorbeeld van een belangrijke 'retailer' in het Verenigd Koninkrijk, die welzijn bovenaan zet als belangrijkste argument voor de consument en stelt dat zonder aandacht voor welzijn zijn marktaandeel verloren zou gaan.

De waarde van wetenschap wordt vaak onderschat. Onderzoekers worden vaak ondermijnd door andere belangen. Als voorbeeld noemde Gooding de tegenstrijdige berichtgeving over de klimaatverandering. Met een fout in een rapport wordt getracht de hele geloofwaardigheid van de betrokken onderzoekers onderuit te halen. Het aankoopgedrag van de consument is deels afhankelijk van een lege, dan wel gevulde maag op het moment van kopen. Er is ook een relatie tussen ethisch kopen en de hoeveelheid geld die men kan uitgeven. Hans Spoolder van Wageningen UR Livestock Research vroeg of de emotie van consumenten kan worden gebruikt om het welzijn op bedrijven te verbeteren en de winstgevendheid te verhogen. Gooding meende dat het ook belangrijk was dit alles aan de consument uit te leggen.

CONCRETE PRESTATIES

Henny van Rij van LNV besprak de 'Staat van het Dier'. Eerst liet ze zien wat door de eeuwen heen de morele status is geweest van het dier. Pas in 1961 kwam de Wet op dierenbescherming, waarin het dier zelf voorop werd gesteld en niet de eigenaar of de sector. In de 21ste eeuw kwam de Wet dieren, waarin ook de intrinsieke waarde van het dier is opgenomen en een afwegingskader, waarbij de verschillende belangen van zowel dieren als mensen moeten worden gewogen.

Uit een publieksenquête over dierenwelzijn bleek dat mensen zich de meeste zorgen maken over de intensieve veehouderij. Ook werd duidelijk dat het publiek niet goed weet wat dierenwelzijn inhoudt. Van Rij besprak kort de Nota dierenwelzijn waarin onder andere 94 acties staan voor de overheid en de belanghebbenden met betrekking tot dierenwelzijn.

De 'Staat van het Dier' is een nulmeting omdat het een eerste meting betreft. Er worden 'outcome'- en 'output'-meetpunten gebruikt om het welzijn te meten. De 'outcome'-meetpunten moeten aangeven welke veranderingen het dier daadwerkelijk ervaart. Deze meetpunten zijn nu nog beperkt beschikbaar, maar worden ontwikkeld door het EU-programma Welfare Quality®'. Een alternatief is het gebruik van een ongeriefanalyse, waarin men kan kijken naar pijn door ingrepen, verwonding en ziekten. De 'output'-meetpunten worden gemeten via de omgeving van het dier: de fysieke omgeving (stal, weidegang, et cetera), maar ook bijvoorbeeld via het bewustzijn bij de houders. Dit zijn concrete prestaties van het beleid die moeten bijdragen aan het verbeteren van welzijn.

Net als Paul Vriesekoop noemde Henny van Rij dat bij de verkiezingen van 2010 het dierenwelzijn (hoog) op de agenda blijft staan. Het is belangrijk te zoeken naar wat volgens de samenleving een goede omgang met dieren is en daarvoor is volgens van Rij overheidsbeleid nodig. Uit het publiek kwam de opmerking dat dieren het nu beter hebben dan vroeger. Toch wordt er nog in veel sectoren ingeboet op de vijf vrijheden voor dieren van Brambell.

DIKBILLEN

Jan ten Napel, onderzoeker bij Wageningen UR Livestock Research, hield een inleiding over zijn project 'Natuurlijke Luxe', over het verminderen van routinematige keizersneden bij dikbillen. Hij begon met het laten zien van een aantal foto's van dikbillen. Bij routinematige keizersneden ligt het probleem niet zozeer bij het welzijn, maar vooral bij de onnatuurlijkheid ervan. Dit is lastig aan te pakken, vanwege de 'vergrijsde' cultuur in deze sector. Uit onderzoek blijkt dat moeilijke geboorten meer voorkomen bij kleine dan bij bespierde dieren. Vooral de benige geboorteweg van de moeder is de beperkende factor. De

Vleeskoeien die niet natuurlijk kunnen kalven zijn niet gewenst. (Foto: Yvette Zellerer)

binnenbekkenhoogte is sterk gerelateerd aan de kans op een natuurlijke geboorte en deze blijkt sterk erfelijk te zijn. Door selectie en het gebruik van stieren met een goede fokwaarde voor deze factor moet in de toekomst het aantal natuurlijke geboorten bij Belgische blauwe en verbeterd roodbontkoeien toenemen. Hopelijk gaat het via deze weg snel genoeg, was een opmerking uit het publiek. Het project 'Natuurlijke Luxe' moet het proces onder fokkers en houders van dikbillen verder op gang brengen.

SYSTEMEN VAN PIJN

Na de gedeeltelijk biologische lunch begon Marion Kluivers, onderzoeker bij Wageningen UR Livestock Research, met een uitleg van de fysiologische achtergrond van pijn. Pijn en stress zijn niet hetzelfde, maar de systemen die er een rol bij spelen, zijn wel met elkaar verbonden. "Pijn is stressvol, maar stress is niet pijnlijk." Kluivers noemde de Toekomstvisie veehouderij van LNV die ondermeer bevat een einde van alle ingrepen in 2023. Ze besprak het project 'Verantwoord omgaan met staarten', een project waarin de hele keten letterlijk en figuurlijk toegroeit naar lange staarten. Belangrijk onderdeel van het project is het in de praktijk toepassen van de beschikbare wetenschappelijke kennis over staartbijten en daaraan gerelateerde vormen zoals oorbijten. De welzijnsproblemen van staart- en oorbijten kunnen aanzienlijk zijn; een gedegen plan van aanpak is daarom essentieel. Verveling is vaak de belangrijkste factor voor bijtproblematiek. Afleidingsmateriaal kan een grote rol spelen bij het voorkomen van die verveling. Creativiteit en innovatieve kracht zijn nodig om een manier te vinden die tegemoet komt aan het dier, maar die ook past in het systeem van houden. Het is belangrijk de omgeving aan te passen aan de dieren en niet andersom, aldus Kluivers.

GEBOORTE

Cathy Dwyer (Scottish Agricultural College, SAC) stelde dat alle aanwezigen blij mochten zijn dat ze op dit symposium zaten, want dat betekende dat ze een van de meest risicovolle momenten in het leven, namelijk de geboorte, hadden overleefd. Bijna de helft van de neonatale sterfte vindt plaats op de dag van de geboorte. Ze vroeg zich af wanneer in het geboorteproces pijn onacceptabel wordt. Er is maar weinig onderzoek gedaan naar het toepassen van analgetica rondom het geboorteproces. NSAID's die vroeg in het geboorteproces worden gegeven, kunnen mogelijk invloed hebben op de afgifte van oxytocine. Toch kunnen zware en moeilijke geboorten langdurige gevolgen hebben voor moeder en nakomeling, zoals een langzamere groei, een lager speengewicht en een verhoogde kans op luchtweg- en maagdarmkanaalinfecties. Vaarskalfjes die met een moeilijke geboorte ter wereld zijn gekomen, blijken later een lagere melkproductie te hebben. Dwyer ging kort in op praktische aspecten van het voorkomen van dystokie, zoals managementmaatregelen, voeding, het voorkomen van stress rondom de geboorte en het toepassen van goede stierkeuzes en genetische selectie. Tips hoe om te gaan met dystokie waren beperkt. Een algemeen advies was voorzichtig te zijn bij het toepassen van trekkracht en ondersteunende therapie voor moeder en nakomeling te geven.

VERBETERD WELZIJN

Alistair Stott (SAC) ging in op de mogelijke economische effecten van verbeterd welzijn. De definitie van 'economie' is voor iedereen verschillend, uiteindelijk heeft iedereen vooral als doel er zelf beter van te worden. Stott besprak enkele voorbeelden van verbeterd welzijn, waaronder het voeren van een 'high-fibre diet' aan zeugen. Hij benadrukte dat men moest streven naar een volledige duurzaamheid in de hele voedselproductieketen. De oplossing voor een duurzame aanpak moet tot stand komen door een gezamenlijke aanpak van alle betrokkenen in deze keten, van economen tot wetenschappers.

Peter Bakker, directeur Vetmedica van Boehringer Ingelheim, sloot de dag af. Hij bedankte dagvoorzitter Henk Vaarkamp, die de dag uitstekend had geleid en interessante vragen aan de sprekers had gestelde. Bakker stelde dat verbeterd welzijn bijdraagt aan preventie van dierziekten en het verminderen van pijn en ongerief en dat dit onderwerp om deze reden aansluit bij de visie van het bedrijf. Uit evaluaties blijkt dat men verwacht dat het onderwerp ook in de toekomst belangrijk blijft en dat er behoefte is aan meer informatie over welzijn en pijn. Een veel gehoorde opmerking was de informatie meer praktijkgericht te maken.

Het was een geslaagd symposium, waarin duidelijk werd dat betrokkenheid van de gehele keten, van producent tot consument, moet leiden tot verbetering van dierenwelzijn en winstgevendheid voor de producent. De presentaties zijn binnenkort beschikbaar op www.boehringer-ingelheim.nl en www.dierenwelzijns-web.nl.

Monique Driesse is dierenarts bij Boehringer Ingelheim en Marion Kluivers is onderzoeker bij Wageningen UR Livestock Research.

Geef teken geen kans!

Pulvex®

Spot-on

Scalibor®

Protectorband

Pulvex® of Scalibor® Protectorband: de middelen met een sterk repellent effect

Teken die aanhechten kunnen ziekten overbrengen. Zowel Pulvex® als Scalibor® Protectorband bevatten een werkzame stof uit de groep van synthetische pyrethroiden die aanhechting van teken juist tegengaat. Met deze 2 producten biedt u middelen met een sterk repellent effect en kan de diereigenaar kiezen uit een halsband (Scalibor) of spot-on product (Pulvex).

NIEUW **www.scalibor.nl**

Intervet/Schering-Plough Animal Health
Postbus 50
5830 AB Boxmeer
www.intervet.nl

Pulvex: Permethrin 65%. Diergeneesmiddel VRIJ. Pulvex is geregistreerd voor de bestrijding van vlooien en teken. De werkingsduur bedraagt 2-4 weken. Dosering: Honden tot 15 kg: 1 ampul, 15-29 kg: 2 ampullen, vanaf 30 kg: 3 ampullen. Bijwerkingen: Lokale irritatie op de plaats van toediening. Contra-indicaties: niet gebruiken bij honden jonger dan 2 weken en katten. Waarschuwing: Vermijd contact met huid, vingers en ogen. Giftig voor vissen. Overige informatie: zie bijsluiter REG NL 9251.

Scalibor: Deltamethrin 4%. Diergeneesmiddel VRIJ. Scalibor Protectorband is geregistreerd ter bestrijding van besmetting met teken en ter bestrijding van bloedzuigen door zandvliegen en heeft een anti-feeding effect op volwassen muggen (Culex pipiens pipiens). De werkingsduur bedraagt 5 tot 6 maanden. Dosering: Een halsband per hond. Bijwerkingen: lokale huidlaesies en kaalheid. Contra-indicaties: dieren met huidlaesies, dieren jonger dan 7 weken en katten. Waarschuwing: Na het omdoen van de halsband de handen goed wassen met koud water en zeep. Deltamethrin is schadelijk voor vissen, andere waterorganismen en bijen. Overige informatie: zie bijsluiter. REG NL 09980/REG NL 09979.

Intervet
Schering-Plough Animal Health

PEGD-lezing: 'Fish is a veterinary animal'

Tot nu toe blijkt dat vissen zelden worden behandeld door een dierenarts. Zo is de eigenaar van de vis nog vaak van mening dat een vis niet valt te onderzoeken en/of te behandelen, dat een zieke vis gelijk staat aan een dode vis en dat de geringe vervangingswaarde reden is om niet in te grijpen.

Gelukkig realiseren steeds meer mensen zich dat ook vissen dieren zijn waarvoor een zorgplicht geldt. Ook 'gewone' goudvissen die lang in het bezit zijn van een eigenaar, krijgen een emotionele waarde en sommige hebben zelfs een naam. Het zijn dus niet alleen de duurdere vissen waarvoor deskundige hulp wordt gezocht. Dierenartsen zijn gezien hun opleiding bij uitstek geschikt om deze patiënten te onderzoeken, een diagnose te stellen en een gerichte behandeling toe te passen. Peter Werkman zal geïnteresseerde dierenartsen op weg helpen. Hij behandelt in deze lezing uiteenlopende onderwerpen: van waterkwaliteit en ziekteveroorzakers tot euthanasie. Wie deze lezing volgt, beschikt over een goede basis om een potentiële nieuwe groep cliënten deskundig te bedienen.

SPREKER EN DOELGROEP

Peter Werkman is al vele jaren werkzaam als gemengd practicus in Leusden en heeft zich sinds 1978 toegelegd op het behandelen van kweek- en siervissen. Peter Werkman heeft over dit onderwerp diverse artikelen gepubliceerd, waaronder een reeks artikelen in het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*. Deze lezing richt zich op dierenartsen die al vissen behandelen, maar zeker ook op degenen die hiermee willen starten.

NADERE INFORMATIE

De lezing vindt plaats op dinsdag 7 september 2010 van 15.00 uur tot 18.30 uur in de collegezaal van het departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren te Utrecht. De kosten bedragen 100 euro inclusief catering (geen maaltijd). Wie gebruik wil maken van de PEGD-miles kan zich gratis voor deze lezing inschrijven (zie pegd.nl). Voor meer informatie en/of inschrijven, kijk op www.pegd.nl. Met dank aan de Strategische Partners van PEGD: Intervet Schering-Plough Animal Health, A.Menarini Diagnostics, Royal Canin en Proteq Dier & Zorg.

Permanente Educatie Gezelschapsdieren (PEGD) is een samenwerkingsverband zonder winstoogmerk van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en het departement Geneeskunde van Gezelschapdieren van de Universiteit Utrecht

Eerste AUV-dag

Henk Wessels

Op zaterdag 12 juni houdt AUV haar algemene ledenvergadering (ALV) tijdens de AUV-dag. Dierenartsen en assistenten zijn van harte welkom bij AUV in Cuijk. Er zijn workshops en lezingen en er is een grote beurs van investeringsgoederen zoals behandeltafels, autoclaven, operatielampen en meer. Voor elk wat wils, dus.

De gespaarde 'disposable'-punten kunnen worden ingewisseld voor praktische cadeaus, variërend van een waterkoker tot een 'Jamie Oliver Blender' en van een 'Multi Minute Contactgrill' tot een Nespressoapparaat of 'beertender'. Naast de spaaractie krijgt u op de dag zelf spectaculaire kortingen bij aankoop van investeringsgoederen.

LEZINGEN EN WORKSHOPS

Dierenarts Esther van Neerbos zal vertellen wat zij heeft meegemaakt toen zij samen met haar zoekhonden in Haïti naar overlevenden van de aardbeving zocht: een boeiend verhaal met oog voor alle realiteit van deze ramp. De medewerkers van het Solar Team Twente zullen vertellen over hun ervaringen na drie keer de World Solar Challenge in Australië gereden te hebben. Welke inspanning kost het om zo'n prachtig Nederlands succes te behalen? De zonneauto is natuurlijk in Cuijk te bezichtigen. Verder krijgt men de gelegenheid de Brabantse gastvrijheid te ervaren in een workshop over asperges: van het steken tot het bereiden. Assistenten kunnen naar de workshop hechten of zij kiezen ervoor om meer te horen over de trainingen voor assistenten die AUV samen met Pfizer en het CDB organiseert. Dierenartsen en assistenten kunnen tevens kennismaken met de groothandel door een interessante rondleiding door het pand. Daarbij is van dichtbij te zien hoe de logistieke stroom verloopt vanaf de bestelling tot de levering aan de kliniek.

JAARVERSLAG ALS WEBSITE

Op deze eerste AUV-dag houdt AUV Dierenartsencoöperatie haar jaarlijkse Algemene Ledenvergadering. Tijdens de ALV presenteert het bestuur de resultaten van AUV in 2009 en voorzitter Frieke Haffmans houdt haar jaarrede en geeft een beeld van de toekomst van de coöperatie. Voor het eerst wordt het Jaarverslag van AUV digitaal gepresenteerd. In een nieuw opgezette website is het Jaarverslag 2009 van AUV Group en AUV Dierenartsencoöperatie te vinden: annualreport2009.auv.nl.

Natuurlijk is er op de dag voor bezoekers voldoende gelegenheid om iets te nuttigen en met collega's te spreken. Op www.auv.nl/Agenda/AUV Dag staat actuele informatie. Aanmelding via de site wordt op prijs gesteld.

Henk Wessels, hoofd coöperatiezaken.

Kampioenen in oorbescherming!

OTITIS EXTERNA Miconazole Polymyxine B BIJ HOND EN KAT

NIEUWE STUDIE

Behandeling van otitis externa bij de hond[1]

7 dagen behandeling – 91 behandelde honden

Sensitiviteitsresultaten: uitstekend

Klinische doeltreffendheid: 97%

Vergunning van de FDA (december 2009) voor het in de handelbrengen in de USA

Identificatie van bacteriële species en gisten en sensitiviteitsresultaten*

Staphylococcus spp.	100 %
Streptococcus spp.	89 %
Pseudomonas spp.	91 %
Malassezia pachydermatis	100 %

*Sensitiviteit voor Surolan® en voor polymyxin B of miconazol

[1] Engelen M. et al. (2010) Effectiveness of an otic product containing miconazole, polymyxin B and prednisolone in the treatment of canine otitis externa: multi-site field trial in the US and Canada. Intern J Appl Res Vet Med; Vol. 8, No. 1, 21-30.

SUROLAN® Oordruppels ter behandeling van oor- en huidinfecties bij honden en katten.
■ **Benaming:** SUROLAN, suspensie voor cutaan gebruik, bij honden en katten. ■ **Werkzame bestanddelen:** miconazolenitraat 23 mg per ml, polymyxine-B sulfaat 0,5293 mg per ml, prednisolonacetaat 5 mg per ml ■ **Doeldiersoorten:** Hond en kat. ■ **Indicaties:** Het product is bij hond en kat geïndiceerd voor de behandeling van: ■ Otitis, met name: - bacteriële otitis veroorzaakt door Staphylococcus spp., Streptococcus spp., Pseudomonas spp., Escherichia coli; - mycotische otitis veroorzaakt door *Microsporum* spp., *Trichophyton* spp., *Candida* spp., *Malassezia pachydermatis* (*Pityrosporum pachydermatis*); - veroorzaakt door *otodectes cynotis*. ■ Huidinfecties, met name: - bacteriële dermatitis veroorzaakt door *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Pseudomonas* spp., *Escherichia coli*; - mycotische dermatitis veroorzaakt door *Microsporum* spp., *Trichophyton* spp., *Candida* spp., *Malassezia pachydermatis* (*Pityrosporum pachydermatis*). **Dosering en toedieningsweg:** ■ Oren: na het reinigen van de gehoorgang, tweemaal per dag, enkele druppels van het product in de gehoorgang aanbrengen. Om een goede verdeling van het preparaat te verkrijgen, dienen oor en gehoorgang goed gemasseerd te worden. ■ Huid: tweemaal per dag **enkele** druppels van het product op de letsels aanbrengen en goed inwrijven. De behandeling moet zonder onderbreking gedurende enkele dagen na het verdwijnen van de symptomen voortgezet worden. In sommige gevallen kan een behandeling van 2 à 3 weken noodzakelijk zijn. Voor een nog langere behandeling: raadpleeg uw dierenarts ■ **Contra-indicaties:** Niet gebruiken bij dieren met geperforeerd trommelvlies. Bijwerkingen: In zeer zeldzame gevallen kan het gebruik van dit product, vooral bij oude honden, samengaan met doofheid. Als dit voorkomt, moet de behandeling gestopt worden. ■ **Reg.:** REG NL 4792 - UDA ■ **Verantwoordelijke Onderneming:** Janssen Pharmaceutica NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse Verdere informatie is beschikbaar op aanvraag.

OTOCLEAN® Oorreinigingsmiddel voor honden en katten.
■ **Samenstelling:** Salicylzuur (2,32 mg), propyleenglycol, polyglycol, ethoxydiglycol, gerenigd water, glycerine, melkzuur, cucumis sativus, cetraria islandica, mimosa tenuiflora, oliezuur. ■ **Eigenschappen:** OTOCLEAN® bevat keratolytische, oorsmeer oplossende, verzachtende, hygiënische en hydraterende bestanddelen die het product buitengewoon geschikt maken voor de hygiëne en verzorging van de uitwendige gehoorgang van hond en kat, doordat het de gehoorgang vrijhoudt van vuil en oorsmeer. ■ **Dosering:** Gebruik OTOCLEAN® in beide gehoorgangen van de hond resp. kat. Breng voldoende aan, afhankelijk van de grootte van het dier: ■ Bij grote dieren moet voor elk oor een flesje (5 ml) worden gebruikt. ■ Bij middelgrote of kleine dieren kan de inhoud van een flesje over beide oren worden verdeeld. Voorzorgsmaatregelen: Uitsluitend voor uitwendig gebruik. Vermijd contact met de ogen. Bewaren bereiden 25°C. Lees vóór gebruik eerst de bijsluiter.

JANSSEN ANIMAL HEALTH

een divisie van Janssen-Cilag BV

© Janssen Animal Health, Jan. 2010/SURO/CA/ADV/N/2010/001

Coatex® voor een gezonde huid en vacht

Als aanvulling op Artuvetrin®, de allergietesten en immunotherapie bij atopische dermatitis, introduceert Artu Biologicals Coatex®, een nutraceutical en twee shampoos voor de ondersteuning van een gezonde huid en vacht. Er is voldoende bewijs dat essentiële vetzuren een belangrijke rol spelen bij honden en katten met huidaandoeningen. Omega 3- en 6-vetzuren zijn belangrijk voor gezonde keratinocyten en hebben een ontstekingsremmend effect. Dit produkt bevat naast deze essentiële vetzuren ook de vitamines A, D en E als natuurlijke antioxidanten voor de ondersteuning van de epidermale cellen. De essentiële vetzuren zijn beschikbaar als capsule (90 of 300 milliliter) of in een handig pompje (65 of 150 milliliter). De medicinale shampoo uit deze produktlijn werkt tegen bacteriën en schimmels en is effectief bij Malassezia-infecties. Het is makkelijk in het gebruik, heeft een aangename geur, een diep reinigende werking, is niet irriterend en is pH-neutraal. De aloë en havermoutshampoo is geschikt voor de normale, gevoelige, droge of geïrriteerde huid door de verzachtende, vochtinbrengende en jeukstillende werking.

(0320) 26 79 00

Boehringer Ingelheim en Lotje Schoots

Boehringer Ingelheim heeft haar sponsorcontract met dressuurruiter Lotje Schoots verstevigd door een intensievere samenwerking aan te gaan om de toegevoegde waarde van haar produktlijn van voedingssupplementen voor paarden, onder de naam Equitop®, ook in de dressuursport verder te benadrukken. Lotje Schoots wordt in haar leeftijdscategorie gezien als een van de grootste dressuurtalenten van Nederland. Diverse nationale en internationale kampioenschappen wist zij reeds op haar naam te zetten. Voor dit jaar staat de overstap naar de Grand Prix op het programma.

De productlijn bestaat uit Forte, Gonex, Myoplast® en Pronutrin®. Alle producten zijn honderd procent natuurlijk, vallen niet onder de dopingsreglementen en zijn verkrijgbaar bij de dierenarts.

(072) 56 62 411

Vaccin biggendiarree en *Clostridium novyi*

Hipra lanceert Suiseng®, een nieuw combinatievaccin tegen neonatale biggendiarree veroorzaakt door *E. coli* en 'plotselinge sterfte' veroorzaakt door *Clostridium novyi* in zeugen. Het bevat een nieuwe generatie adjuvans gebaseerd op ginseng saponinen op waterbasis, Hipramune®-G, dat een krachtigere immuniteit op gang brengt dan de conventionele vaccins op waterbasis. Het vaccin wordt twee keer toegepast bij gelten en niet gevaccineerde zeugen, namelijk op zes en drie weken voor het werpen, elke volgende dracht gevolgd door één vaccinatie drie weken voor het werpen. Het product is beschikbaar in verpakkingen van 10, 25 en 50 doses en wordt gedistribueerd door Fendigo.

(06) 10 94 22 83

Hill's Science Plan VetEssentials

Hill's™ Science Plan™ VetEssentials is een assortiment zeer smakelijke voedingen van hoge kwaliteit voor gezonde honden en katten met een unieke voedingstechnologie. Het helpt de opstapeling van tandplak en tandsteen te verminderen en houdt een gezond gewicht op peil, houdt bij katten gezonde urinewegen in stand en houdt honden vitaal. Het bevordert een gezonde huid en vacht en ondersteunt een gezond spijsverteringskanaal. Het bestaat uit een compact en overzichtelijk assortiment met slechts negen producten. Voor de hond: Puppy, Puppy Large Breed, Adult, Adult Mini, Mature Adult en Mature Adult Mini en voor de kat: Kitten, Young Adult en Mature Adult.

(0800) 02 22 466

Virbac prijswinnaars voorjaarsdagen 2010

De Voorjaarsdagen stonden voor Virbac dit jaar in het teken van Effipro, het ectoparasiticum voor hond en kat én Easotic, de therapie voor otitis externa. Dierenartsen en assistenten konden in de Virbac-stand meedoen aan een prijsvraag. Men moest het aantal Effiproverpakkingen in de kubus raden om kans te maken op een weekend weg. De kubus was gevuld met de verschillende vierpipet 'spot-on'-presentaties: Effipro kat, hond S, hond M, hond L en hond XL, waardoor het een kleurrijk geheel was. Het juiste aantal was: 547 doosjes. De winnaars van een weekend weg naar een stad in België zijn: Mevrouw Boukje Veilbrief, assistente bij de Kliniek voor Gezelschapsdieren in Dieren en mevrouw M.S. Rothert, dierenarts bij Dierenkliniek Meursing in Hazerswoude-Dorp.

(0342) 42 71 27

Osteoartritis bij de hond

In juni zullen vier interactieve presentaties worden gegeven met betrekking tot de onderlinge samenhang van de verschillende facetten en behandelmethoden die een belangrijke rol spelen bij osteoartritis bij de hond. Pfizer AH, Eukanuba en Total Joint Center zullen hun licht werpen op dit onderwerp en de betrokkenen zullen onderlinge verbanden en het

belang van de samenwerking toelichten. Eind mei hebben dierenartsen een uitnodiging voor deze presentaties ontvangen. Tevens zullen op twee seminaravonden ook parallelsessies worden georganiseerd voor paraveterinairen om hen te informeren over de verschillende behandelmethoden.

www.total-joint-center.nl

Effipro welkomstpakketten

Effipro is een product tegen vlooien en teken bij hond en kat op basis van fipronil als 'spot-on' en spray. Jaarlijkse screening heeft aangetoond dat fipronil nog even effectief is als enkele jaren geleden. Daarbij is fipronil de enige werkzame stof die bij de kat topicaal mag worden gebruikt tegen teken. Nieuw zijn de Effipro welkomstpakketten voor hond of kat, een nuttig en leuk welkomstcadeau voor nieuwe huisdiereigenaren. Ze bestaan uit een etui met daarin een pipet Effipro kat of hond S, een proefzakje Vet Complex-voeding, een sample C.E.T.-tandpasta, een vingertandenborstel, een kaart met poetstips en een aantal informatiefolders voor de eigenaar. Bij een bepaalde ordergrootte aan Effiproproducten kunnen deze pakketten gratis worden ontvangen.

info@virbac.nl

Royal Canin Student Award 2010

Tijdens de Voorjaarsdagen is de Royal Canin Student Award 2010 uitgereikt aan Frank van Schaijk. Hij vergeleek twee technieken voor de behandeling van kruisbandlesies bij de hond en werd via stemkastjes door de congresdeelnemers als winnaar aangewezen. De tweede prijs ging naar Fleur Knaap voor haar patiëntenbespreking over een hond met een longbloeding. De

winnaar werd bekendgemaakt tijdens de openingsceremonie van de Voorjaarsdagen door de juryvoorzitter prof. dr. Hazewinkel, die het hoge niveau en de professionele wijze van presenteren van beide kandidaten roemde. De Royal Canin Student Award wordt al meer dan twintig jaar uitgereikt aan veterinaire studenten voor de beste klinische casus (KPC) of klinisch pathologische konferentie (KPK) gepresenteerd tijdens de co-schappen gezelschapsdieren. Daarnaast kunnen ook onderzoeksstages meedingen, mits ze kunnen worden omgezet in een praktijkgerichte presentatie. De Student Award is een initiatief van Royal Canin en het departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren en wordt georganiseerd in samenwerking met de DSK.

vet@royalcanin.nl

Internationaal Vétoquinol Academia

Het Internationaal Academia over Acute Bovine Respiratory Disease (ABRD) werd een succes dankzij het enthousiasme van tachtig deelnemers uit de verschillende Europese landen. Een aantal internationale opinieleiders zorgde voor de presentaties waarmee de wetenschappelijke basis (understanding defensines, role of biofilms) werd doorlopen om te eindigen met het praktisch toepassen van de huidige acute BRD-behandelingsmethoden in de praktijk (SISAAB, Managing ABRD in large scale breeding). De daaropvolgende workshops, samengesteld uit deelnemers en sprekers, gaven de mogelijkheid de verschillende onderwerpen uit de wetenschappelijke presentaties verder uit te diepen.

Antibiotica zijn voor elke dierenarts een vast onderdeel van de dagelijkse therapieën, waardoor het rationeel gebruik ervan voor ieder een 'hot topic' is. Het SISAA-concept beantwoordt aan deze eisen. Deze therapeutische aanpak zal in de toekomst zijn plaats opeisen in het kader van een verantwoord antibioticumgebruik.

marketing@vetoquinol-benelux.be.

ETraining Veterinair Diabetes Consulent

Intervet/Schering-Plough AH heeft op de Voorjaarsdagen een 'preview' laten zien van de eTraining Veterinair Diabetes Consulent voor paraveterinairen. Deze eTraining behandelt de belangrijkste vragen en situaties rond suikerziekte bij huisdieren en zal paraveterinairen voldoende kennis geven om zelfstandig diabetespatiënten te begeleiden, met onder meer gewicht- en bloedsuikercontroles en professionele behandelingsadviezen. Aan klantcommunicatie, eigenaarmotivatie en therapietrouw zal in de training extra aandacht worden besteed, omdat kennisoverdracht, nauwkeurigheid, doorzettingsvermogen en engelengeduld cruciaal blijken te zijn bij de succesvolle behandeling van diabetes. Etraining is een innovatieve methode om op interactieve en efficiënte wijze kennis op te doen en maakt het mogelijk flexibel de cursus te volgen, dus wanneer het uitkomt. Alles verloopt via het internet. Met een persoonlijke code is het mogelijk om op elke computer de cursus te volgen.

www.diabetesconsulenten.nl

VOORZITTERSCOLUMN

De verkiezingen, ook voor u

Terwijl ik deze column schrijf, zijn de verkiezingscampagnes volop losgebarsten. De mondiale crisis lijkt zich als een olievlek uit te spreiden over de verschillende sectoren: het bankwezen, de economie, het milieu, maar ook dierenwelzijn inclusief diergezondheid, in combinatie met volksgezondheid, blijven niet ongemoeid.

Deze laatste sectoren zijn nu exact óns speelveld. En er staat op die gebieden veel te gebeuren. De discussie over de Oostvaardersplassen is daar een voorbeeld van, maar ook de recente oproep van een honderdtal hoogleraren om te komen tot een grondige herziening van de Nederlandse dierhouderij, met de focus op de intensieve dierhouderij.

Ging het daarbij echt alleen over de intensieve dierhouderij, of eigenlijk veel meer over de manier waarop wij dieren houden, in den brede? Ging het alleen over dierenwelzijn inclusief diergezondheid of speelt de volksgezondheid een nadrukkelijk deuntje mee in dit debat? Was het stuk in voldoende mate wetenschappelijk onderbouwd, of moeten we het meer zien als een hartenkreet van een groot aantal weldenkende en zeer bezorgde burgers?

Voor mij is het helder: de onrust in de Nederlandse maatschappij en daarbuiten neemt rap toe als het gaat om de wijze waarop wij dieren houden en de manier waarop wij voedsel van dierlijke oorsprong produceren.

Laten wij zelf actief in deze discussie participeren en er op een goede manier sturing aan geven. Wij hebben binnen onze beroepsgroep de juiste kennis en expertise; nu is het moment gekomen dat wij onze stem moeten laten horen.

Ludo J. Hellebrekers, voorzitter, l.j.hellebrekers@knmvd.nl

De seniorvacaturebank

Marjolijn Fijten

Dierenartsen hebben heel wat in hun mars: ze zijn oplossingsgericht; kunnen gegevens combineren, kijken goed naar signalen en zijn gewend zaken uit te leggen. Het is dan ook zonde als het kapitaal dat een ervaren dierenarts vertegenwoordigt, na zijn of haar pensioen ongebruikt wordt gelaten.

Natuurlijk ontwikkelt de diergeneeskunde zich steeds verder en is er sprake van voortschrijdende inzichten, maar sommige zaken blijven door de jaren heen hetzelfde. Dus kan ook een gepensioneerde dierenarts nog een steentje bijdragen.

De seniordierenartsen die hun kennis en kunde willen inzetten, kunnen via de seniorvacaturebank op www.knmvd.nl worden geïnformeerd over functies die voor hen interessant kunnen zijn. Deze dienst lijkt nog niet erg bekend te zijn bij bedrijven en organisaties. Dat is jammer, want een grote groep van seniordierenartsen heeft laten weten beschikbaar te zijn voor functies. Of het nu gaat om bestuurlijk werk bij een kinderboerderij, of het uitvoeren van een dierenwelzijnproject in het buitenland, elke organisatie of instelling kan een vacature plaatsen op de site.

REACTIES

Geesje Rotgers van Agrimedia plaatste onlangs op de seniorvacaturebank een vacature voor een redacteur en was aangenaam verrast over de reacties. "We zochten iemand die wil meedenken over de inhoud en opzet van ons volledige bladenpakket, inclusief digitale activiteiten, iemand met gevoel voor schrijven en eventueel fotografie. Daarbij hoopten we op één of twee reacties, maar we kregen er maar liefst elf!"

Inmiddels lopen de gesprekken met een aantal kandidaten. "De reacties waren erg goed. We waren er van uitgegaan dat de dierenartsen een netwerk zouden hebben, dat ze weten wat er speelt in de veehouderijwereld en dat zij kennis hebben van boeren, maar meer dan de helft van de mensen had ook al schrijfervaring. Dat was echt boven verwachting. Ik raad andere organisaties de seniorvacaturebank van harte aan."

Wie denkt dat er binnen zijn of haar organisatie of kennissenkring plaats kan zijn voor een seniordierenarts, wordt uitgenodigd een kijkje te nemen op de website www.knmvd.nl/senioren/sr-vacaturebank. Daar staat informatie die men kan downloaden om anderen uit te leggen hoe de seniorvacaturebank werkt.

Marjolijn Fijten is communicatiemedewerker bij de KNMVD.

Veterinair Café

Jeroen Heinen

Met 25 mensen was de avond een succes.

Dinsdag 20 april 2010 organiseerde de Groep Geneeskunde Landbouwhuisdieren (GGL) van de KNMVD voor de derde keer een 'Veterinair Café' voor pas afgestudeerde practici en coassistenten met de differentiatie landbouwhuisdieren. De avond werd gehouden op een nieuwe locatie: café U ROCK! te Utrecht. Met een opkomst van 25 mensen was de avond opnieuw een succes.

Omstreeks 19.30 uur opende René van den Brom de avond namens de GGL. In een korte introductie onderstreepte hij het belang van een initiatief als dat van het Veterinair Café. Hier kan de coschapper of pas afgestudeerde jonge practicus op een informele manier contacten opdoen met toekomstige collega's, kan hij/zij ervaringen delen en kan hij/zij antwoord vinden op vragen die spelen tijdens de hectische periode van de eerste stappen op de arbeidsmarkt.

EERSTE ERVARINGEN

Vervolgens was het woord aan de eerste spreekster van de avond, Josine Gelauf, die begin 2009 afstudeerde en nu werkzaam is in Someren als rundvee- en varkensdierenarts. Josine hield een enthousiast verhaal over haar eerste ervaringen in de praktijk, haar persoonlijke hoogte- en dieptepunten, de ervaring die ze heeft opgedaan met solliciteren en een aantal dilemma's die ze tegenkwam in het veld. In juni begint Josine aan een nieuwe uitdaging, namelijk die van docent/varkensdierenarts bij de Universitaire Landbouwhuisdieren Praktijk in Harmelen. De tweede spreker, Rutger Jansen, afgestudeerd in 2009, en werkzaam in Vorden, vertelde hoe praktijk en onderzoek kunnen samengaan. Rutger doet binnen zijn praktijk De Graafschap Dierenartsen onderzoek naar de toepasbaarheid van een elektronische chip bij een nauwkeurige 'realtime' calciumbepaling bij melkkoeien. Daarnaast vertelde ook Rutger over zijn sollicitatiestrategie, zijn persoonlijke successen en missers en de omgang met dilemma's in de praktijk.

BESTUUR

Nadat de biertjes weer waren aangevuld en enkele schalen bitterballen hun weg hadden gevonden, was het woord aan Bram van Schaik, bestuurslid van de KNMVD. Ook hij moest er aan geloven: zijn eerste ervaringen in de praktijk kwamen eveneens aan bod. Door zijn levendige manier van vertellen kregen enkele luisteraars in het café het idee dat ze zelf op weg waren naar een keizersnede in het Limburgse Koningsbosch. Vervolgens vertelde Bram over de stap via de farmaceutische industrie naar zijn nieuwe job als marktmanager Geneeskunde van het Paard bij de GD te Deventer. Tevens nam hij nog eens de gelegenheid te baat om te benadrukken dat de KNMVD ook heel wat te bieden heeft voor jonge dierenartsen: de KNMVD biedt sollicitatiecursussen aan, er is de mogelijkheid om contracten op te sturen ter beoordeling en de Commissie Jonge Dierenartsen is onlangs gestart met een ontwikkeltraject waarin jonge dierenartsen gedurende een jaar worden begeleid en ondersteund bij de persoonlijke kant van hun functioneren. Dit alles heeft als doel dat de jonge dierenarts stevig in de schoenen komt te staan, veel plezier weet te vinden in het vak en dit ook blijft behouden. Nadat René van de Brom de sprekers en de medeorganisatoren Marjolein Oosterwijk, Natalie Cleton en ondergetekende had bedankt, werd de discussie nog stevig doorgezet. Tot in de late uurtjes werd gesproken over elkaars ervaringen en over allerlei onderwerpen die coschappers en jonge dierenartsen bezighouden. Al met al was het een succesvolle avond, en er was reden genoeg om er de volgende keer ook (weer) bij te zijn. Het vierde Veterinair Café zal door de GGL worden georganiseerd in het najaar van 2010.

Josine Gelauf vertelde over haar ervaringen.

Jeroen Heinen is coassistent, differentiatie landbouwhuisdieren.

KNMvD

KNMVD-jaarcongres

VRIJDAG 1 OKTOBER 2010

IN DRINGENDE ZAKEN

Een dag met inhoud, debat, en entertainment in Duurzaam Boshotel Overberg (bij Veenendaal)

Bekende en minder bekende sprekers zullen zich buigen over 'Emerging Diseases' en wat de dierenarts te wachten staat. Keynote speaker 's ochtends is Ab Oosterhaus. 's Middags zal onder andere Roel Coutinho zijn visie geven op de infectieziektenbestrijding.

Na het diner volgt een swingend feest!

De innovatieve adviseur voor de ondernemende dierenarts

Als dierenarts heeft u een ander leven dan de gemiddelde Nederlander. Dit geldt ook voor de risico's en financiële kwesties waarmee u te maken heeft, zowel in uw opleiding als in de periode dat u uw beroep uitoefent en zelfs daarna. Is het dan niet logisch om u in de financiële aspecten van uw beroepspraktijk te laten adviseren door een adviesbureau dat zich volledig heeft toegelegd op uw beroepsgroep? Zo'n bureau is Raadgevers Kuijkhoven.

Dankzij onze jarenlange ervaring beschikken wij over een grondige kennis van de medische beroepspraktijk en de financiële zaken die u tegenkomt, zoals verschillende vormen van beroepsuitoefening en samenwerking, overname en financiering van praktijken en een praktijkpand, verzekeringen, pensioen, vermogensvorming en diverse fiscale en juridische onderwerpen. U kunt ons zien als een financiële dierenarts: we communiceren met u en maken uw praktijk beter.

Kijk op **www.raadgevers.nl** of neem contact op met Robert Meijer of Philip Jaspers.

RAADGEVERS KUIJKHOVEN

Wilhelminalaan 1
3732 GJ De Bilt
Postbus 36
3730 AA De Bilt

Telefoon 030 252 54 10
Telefax 030 220 27 95
dierenarts@raadgevers.nl
www.raadgevers.nl

PERSONALIA

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben zich de volgende collega's aangemeld:

Cleton, mevrouw N.B.; 2010; 4105 AE Culemborg, Gelddijk 4

Graaf, mevrouw K. de; 2010; 5345 PV Oss, Kasteleinstraat 5

Meursing J.; 1996; 2731 HB Benthuizen, de Bentlanden 38

Wienen, mevrouw M.F.P. van; 2010; 46193 Vastra Tunhem, Sweden, Floget 477

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Boer, H.; 2010; 8854 AL Oosterbierum, Sint Jorisstrjitte 12

Bosman, mevrouw S.E.; 2010; 6961 CV Eerbeek, Stuijvenburchstraat 91

Coesant, R. van; 1993; 1901 AN Castricum; Jacob Catsstraat 23

Mertens, mevrouw H.; 2007; 3402 PG IJsselstein, Noord IJsseldijk 93

Pijnappels, mevrouw A.C.C.J.; 2010; 3584 DB Utrecht, Cambridgelaan 363

Raat, mevrouw I.J.; 2010; 3584 DS Utrecht, Cambridgelaan 679

Vocht, A. de; 2008; 5388 XC Nistelrode, Kantje 37

Waldeck, H.W.F.; 2004; 3581 JC Utrecht, Van Alphenstraat 38

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Erp, mevrouw M.L. van, 3582 ZB Utrecht, Ina Boudier Bakkerlaan 161

Eulink, mevrouw G.L. 3584 DZ Utrecht, Cambridgelaan 261

Meerburg, mevrouw A.R.D., 5631 LL Eindhoven, Argonauterlaan 14

Tonglet, mevrouw T. 3524 AZ Utrecht, Terschelling 180

Voor het dierenartsenexamen van 7 mei 2010 zijn geslaagd:

Beckers, mevr. I.P.; 3527 JD Utrecht; Van Vollenhovelaan 191

Genugten, A.J.H.M. van; 3572 JN Utrecht; Bleyenburgstraat 5

Knaap, mevr. F.E.; 3512 GV Utrecht; Telingstraat 6-bis

Krol, mevr. H.A.; 9641 LX Veendam; Julianalaan 1

Menkveld, mevr. H.W.; 3582 SG Utrecht; Pelikaanstraat 36-bis

Metekohy, mevr. C.A.M.; 6231 KW Meerssen; Houthemerweg 88-a

Oort, mevr. E.A. van; 3552 CT Utrecht; Boerhaaveplein 150

Pogalin, mevr. H.A.; 3584 DX Utrecht; Salamancapad 31

Timmer, mevr. C.; 7339 CM Ugchelen; De Cloese 3

Verhoeven, S.M.A.; 5071 CC Udenhout; Sportlaan 2

JUBILEA

1 juni, mevr. dr. J.H.G. den Daas te Doornenburg 25 jaar

7 juni, mevr. J.M. Jaspers Focks te Sint Annaparochie, 25 jaar

24 juni, mevr. M.N. Ensink-van de Hulst te Groningen, 60 jaar

26 juni, A.W. Kramer te Ouddorp, 40 jaar

26 juni, dr. L.R.M. Verberne te Sint-Michelsgestel, 40 jaar

SLUITINGSDATA VOOR KOPIJ

Aflevering	Deadline*
15-06-2010	maandag	31-05-2010
01-07-2010	maandag	14-06-2010
15-07-2010	maandag	12-07-2010
01-08-2010	maandag	12-07-2010
05-08-2010	maandag	02-08-2010

* Voor 10.00 uur 's morgens.
tijdschrift@knmvd.nl

DOORLOPENDE AGENDA

Congressen & Symposia

Juni

4 GGD-congres 'Veeteelt en volksgezondheid, in relatie tot ruimtelijke ontwikkeling'.

25 'Is er een plaats voor de pluimveehouderij in een duurzame wereld?', symposium World's Poultry Science Association (WPSA). Locatie: Burgers' Zoo, Arnhem. Tijd: 9.00 uur tot 21.30 uur.

30 UGCN zomersymposium: 'Onze uiergezonde toekomst'. Locatie: de Reehorst in Ede. Aanmelden kan via de website: www.ugcn.nl.

Juli

11-14 2010 International Conference on Emerging Infectious Diseases. Locatie: Atlanta, Verenigde Staten.

September

13-16 Negende EWDA-conferentie: 'Healthy wildlife, healthy people'. Locatie: Vlieland.

15-17 Congres van de European Association of Veterinary Laboratory Diagnosticians. Locatie: Lelystad.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Juni

3 Voorjaarsvergadering NVP in samenwerking met VIZ en BVP: One Health, uniting human and veterinary medicine. Locatie: Veldhoven.

3 Studiedag van de Studiegroep Complementair-werkende dierenartsen (SCWD). Thema: Kreupelheid bij de hond en rugproblemen bij het paard. Locatie: kantoor van de KNMVD, Molen 77, Houten. Tijd: 16.00 uur tot 21.00 uur. De ledenvergadering is van 18.00 tot 18.30 uur en alleen toegankelijk voor leden. Voor meer informatie of voor aanmelding info@scwd.nl.

9,10 'Alice vertel 's...'. Toneelstuk georganiseerd door ToCoMedies, onder begeleiding van veterinair studentenorkest Collegium Musicum Veterinarium "Syrinx". Locatie: Theater de Musketon, Lunetten. Kosten: 6 euro voor DSK-leden, 7,50 euro voor niet-leden. Kaarten via tocodsk@gmail.com.

10 Reünie faculteit Diergeneeskunde en DSK.

11 DIB Netwerkborrel. Locatie: Oude Tolhuys, Utrecht.

18 Feest ter gelegenheid van het tienjarig bestaan van het Institute for Risk Assessment Sciences (IRAS). Jacobikerk, St. Jacobsstraat 171, Utrecht.

Cursussen

Juni

2 Actualiseringscursus: Erkende paardendierenarts. Locatie: collegezaal Gezondheidszorg Paard. Deze cursus is vol. Het is mogelijk zich op de wachtlijst te laten plaatsen voor de herhaling in het najaar.

3 Cursus: 'Anesthesie,ontwikkelingen en trends', tevens wordt uitgebreid stil gestaan bij de monitoring. Een praktische cursus waarbij inhalatieanesthesie en spuitpomp uitgebreid besproken worden. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

10 'Nieuwe behandelingsperspectieven voor feliene infectieuze peritonitis bij de kat'. Plaats: De Ceder, Deinze. Tijd: 20.00 uur tot 23.00 uur. Kosten: 130 euro exclusief 21 procent BTW. Informatie en inschrijven: www.confocus.be of mail maribel@confocus.be met vermelding van coördinaten, btw-nummer en de cursus.

10 Cursus: 'Urologie'. De uiteenlopende urologische problemen worden belicht: hoe worden de patiënten opgewerkt, welke diagnoses zijn er mogelijk en welke middelen zijn beschikbaar. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

16 Cursus: 'Echografie abdomen gezelschapsdieren'. Diagnosestelling en het leren beoordelen van afwijkende beelden in de buik bij de hond. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

16 Cursus: 'Echocardiografie: Diagnosestelling van de hartaandoeningen'. Echocardiografie in de praktijk: B en M mode-metingen en Doppler. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

17 Cursus: 'Hoe behandel ik een wond met reconstructieve chirurgie?'. Men gaat zelf aan de slag om bepaalde typen wonden te behandelen na een korte herhaling van reconstructieve technieken. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

22 Cursus: 'Complementaire diergeneeskunde – Acupunctuur'. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

22 Cursus: 'Complementaire diergeneeskunde – Fythotherapie'. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

24 Cursus: 'Complementaire diergeneeskunde

– Homeopathie'. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

24 Cursus: 'Complementaire diergeneeskunde – Chiropractie'. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

Juli

7 Actualiseringscursus: Erkende paardendierenarts. Locatie: collegezaal Gezondheidszorg Paard. Deze cursus is vol. Het is mogelijk zich op de wachtlijst te laten plaatsen voor de herhaling in het najaar.

Augustus

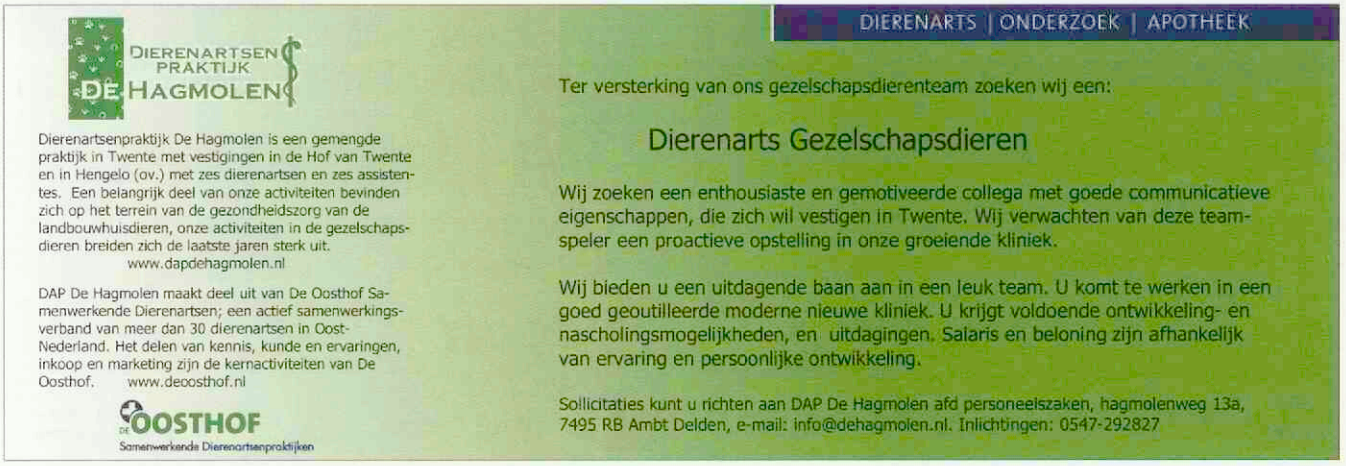
31 Actualiseringscursus Erkende Paardendierenarts (2010). Dierenartsen die deze cursus gevolgd hebben, krijgen per 1 juli 2010 de voorlopige Erkenning Paardendierenarts van de Stichting Paard. Locatie: collegezaal Gezondheidszorg Paard. Tijd: 13.00 uur tot 21.30 uur. Kosten: GGP-leden 185 euro, KNMVD-leden 225 euro, niet-leden 275 euro. Opgeven via portal.

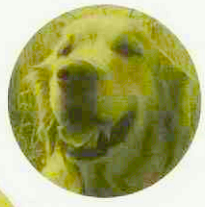
September

21 Cursus: 'Wonden en hun verbanden bij gezelschapsdieren'. Het protocollair behandelen van wonden om snel een succesvolle genezing te verkrijgen. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

23 'Psychofarmaca in dogs and cats'. Spreker: prof. dr. Xavier Manteca. Tijd: 13.30 uur tot 14.00 uur. Locatie: collegezaal departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren. Kosten: 150 euro. Opgeven via portal.

23 Cursus: 'Perioperatieve zorg voor gezelschapsdieren'. Leren kiezen en toepassen van diverse typen vloeistoffen, hun optimale toedieningwijze bij verschillende soorten patiënten en meerdere manieren om fysieke warmte te reguleren. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.





GI onderzoeks-beurs

De European Emesis Council (EEC) is een wetenschappelijke, niet-liefdadige, non-profit groep die zich inzet voor de bevordering van "best practice" bij de aanpak van braken bij honden en katten en op het gebied van de gastro-enterologie in bredere zin.

De EEC verstrekt een onderzoeksbeurs van € 20.000 aan jonge klinische onderzoekers die origineel onderzoek verrichten naar spontaan optredende gastro-intestinale ziekten bij honden of katten.

Aanvragen van in Europa werkzame, gekwalificeerde dierenartsen die in de afgelopen zeven jaar zijn afgestudeerd, komen voor acceptatie in aanmerking.

Bezoek voor meer informatie over de beurs en een aanvraagformulier de website: www.emesiscouncil.com/eec-grant

Sluitingsdatum voor aanvragen: 1 juli 2010.

De EEC wordt ondersteund door Pfizer Animal Health.

european **emesis** council

workshop

SUCCES

Voor geïnteresseerde dierenartsen, die uiteindelijk de wens hebben om door te groeien naar een zelfstandige praktijk, biedt DixFortuin de mogelijkheid deel te nemen aan de vernieuwde workshop:

Gezond op weg naar een eigen praktijk!

Deze workshop wordt gegeven door ervaren adviseurs en een bedrijfsoefentherapeut, die reeds jaren bekend zijn met de dierenartspraktijk(en), op financieel, juridisch, fiscaal en ergonomisch gebied.

Gedurende een ochtend- en middagsessie, inclusief een lunch, zullen vele toepasselijke onderwerpen behandeld worden in theorie en in de praktijk.

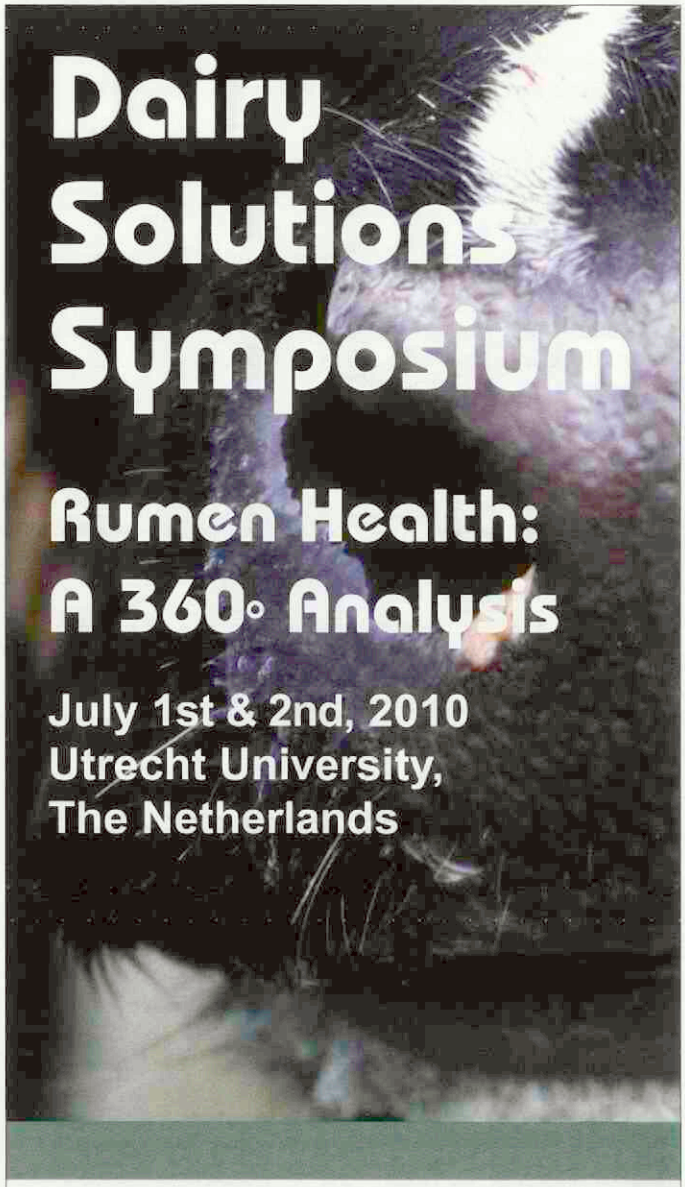
De kosten van deze bijeenkomst bedragen € 75,= (incl. BTW). De workshop vindt plaats op dinsdag 22 juni 2010 en start om 09:30 uur. Verwacht einde om 16:30 uur.

Locatie: Ons kantoor aan de Soestdijkseweg Noord 328, 3723 HH te Bilthoven.

U kunt zich aanmelden middels e-mail: w.westerwoudt@dixfortuin.nl of telefonisch via nummer: 030-251 51 99.

Geef u snel op want vol=vol!

DIX FORTUIN FINANCIEEL PRAKTIJKADVIESBUREAU



Voor meer informatie bekijk
www.dairycowsolutions.com
of contacteer het lokale kantoor:

Alltech Netherlands B.V.
www.alltech.com/benelux

Kantoor Nederland
Tel: 0180 411 033
Alltechnl@Alltech.com

Kantoor België
Tel: 09 380 36 40
Alltechbe@Alltech.com

Alltech®

LIVESTOCK RESEARCH WAGENINGEN UR

Universiteit Utrecht

WAGENINGEN UNIVERSITY WAGENINGEN UR

Het verschil is helder

Het enige injecteerbare propofol dat na opening van de flacon 28 dagen houdbaar is[1]

PropoClear is een nieuwe lipidevrije micro-emulsie met antimicrobiële conserveringsmiddelen, wat resulteert in een vrijwel helder en kleurloos product. Alleen PropoClear biedt:

- **Uitgebreide microbiële stabiliteit**
  waardoor mogelijk het risico van postoperatieve infecties wordt verminderd[2-5]
- **Een houdbaarheid van 28 dagen na opening van de flacon[1]**
  verbetert het juiste gebruik en vermindert het klinisch afval
- **Bewezen werkzaamheid**
  klinisch niet te onderscheiden van het referentieproduct[6]

PropoClear®

Propofol 10mg/ml

PROPOCLEAR 10 mg/ml Emulsie voor injectie voor katten en parahydroxybenzoaat (E218) 1,8 mg Propyl parahydroxybenzoaat van korte duur gedurende maximaal 5 minuten. Voor inleiding toediening van oplopende doses. Voor inleiding van anaesthesie gebruiken bij bekende gevallen van overgevoeligheid voor het anaesthesie of sedatie gecontraïndiceerd zijn. DOSERING EN TOE opening. Verzeker dat het product helder en kleurloos is vóór to dienen niet vaker dan 10 keer te worden aangeprikt. Inleiding: Ho de dosis dient getitreerd te worden ten opzichte van de respons v anaesthetica kan de propofol behoefte aanzienlijk verminderen. K seconden. Het gebruik van pre-anaesthetica kan de propofol beh patiënt en bij individuele honden kan de benodigde dosis aanzie tot 3,3 mg/kg (0,11 tot 0,33 ml/kg) lichaamsgewicht; de dosis dien anaesthetica: In geval van gebruik van inhalatie anaesthetica vo zoals thiopenton. Bijwerkingen: Hypothermie, cardiovasculaire e bloeddruk en tachycardie) vaak waargenomen, alsook respirato Speciale waarschuwingen: Gepaste analgetica dienen toegedie bij dieren: Tijdens inleiding van anaesthesie kan een lichte blo beademing voorhanden te zijn. In geval van apneu of bloeddru leveraandoeningen of in geval van hypovolemische of verzwakt injectie vereist. Niet gebruiken bij dieren onder een leeftijd van hondenrassen. Verzeker dat het product helder is vóór toedieni voorkeur bescherming op de naald tot het moment van injectie. zonder toezicht achter. Houd de luchtwegen vrij en geef een syn Hulpstoffen Methyl ium voor ingrepen effectsafhankelijke IA-INDICATIES: Niet en waarbij algehele goed schudden vóór stop van de flacons g) lichaamsgewicht; Het gebruik van pre-) lichaamsgewicht; de dosis dient getitreerd te worden ten opzichte van de respons van de patiënt en mag worden toegediend in een tijdsbestek van 30-60 iudsdosis voor honden is 1,6 tot 2,2 mg/kg (0,16 tot 0,22 ml/kg) lichaamsgewicht; de dosis dient getitreerd te worden ten opzichte van de inden. Het gebruik van pre-anaesthetica kan de propofol behoefte aanzienlijk verminderen. Katten: De richtlijn voor de onderhoudsdosis voor katten is 1,1 toegediend in een tijdsbestek van 10-30 seconden. Het gebruik van pre-anaesthetica kan propofol behoefte aanzienlijk verlagen. Onderhoud bij inhalatie mogelijk een hogere aanvangconcentratie nodig is van de inhalatieanaesthetica dan wanneer er voor de inleiding gebruik gemaakt is van barbituraten (apneu, verlaagde zuurstofsaturatie) zijn bij honden zeer vaak waargenomen. Bij katten zijn cardiovasculaire effecten (verlaagde hartfrequentie, verlaagde genomen. In zeldzame gevallen werd pijn tijdens de injectie waargenomen, geassocieerd met perivasculaire toediening. Wachttijd: Niet van toepassing. langzaam wordt geïnjecteerd, kan een onvolledig niveau van anesthesie optreden. Voorzorgsmaatregelen: Speciale voorzorgsmaatregelen voor gebruik icten van andere intraveneuze anaesthetica. Bij gebruik van PropoClear, dienen voorzieningen voor het vrijhouden van de luchtwegen en kunstmatige te zijn. Gelijk aan andere intraveneuze anaesthetica, dient men voorzichtig te zijn met het gebruik bij honden en katten met hart-, ademhalings-, nier-, of depressie optreden (apneu, bradycardie, hypotensie). Bij oudere en verzwakte dieren dient een lagere dosering te worden gebruikt en is een langzamere greyhounds langzamer is vergeleken met andere hondenrassen. Zichtjagers kunnen derhalve een enigszins langere herstelperiode laten zien dan andere al aan de dieren toedient; Dit is een krachtig diergeneesmiddel en extra voorzichtigheid is geboden om accidentele zelfinjectie te voorkomen. Gebruik bij zelftoediening, dient onmiddellijk een arts te worden geraadpleegd en de bijsluiter of het etiket te worden getoond. Advies aan de arts: Laat de patiënt niet gevoeligheid voor propofol moeten contact met het diergeneesmiddel vermijden. NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN Nederland: Registratienummer: REG NL 102549 . Aflevering: UDD. Informatie is op aanvraag beschikbaar bij de verantwoordelijke voor het in de handel brengen: Fort Dodge Animal Health Benelux B.V. Postbus 14, 6290 AA Vaals. Tel: 0800-4555554

Pfizer Animal Health

FORT DODGE

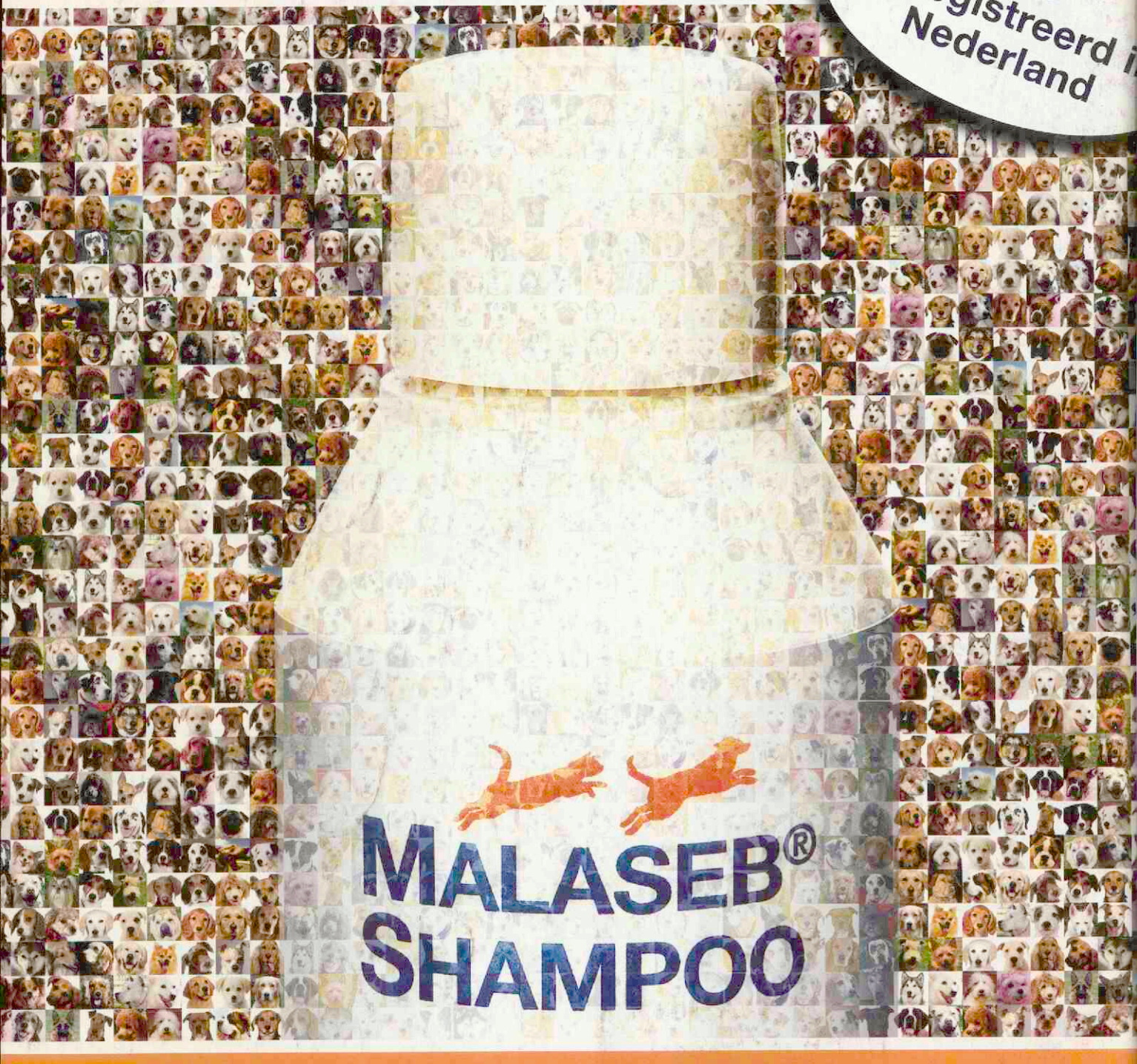
Fort Dodge Animal Health Benelux
Nederland: Postbus 14, 6290 AA Vaals, tel. 0800 - 455 55 54

POM-V

1. FOAH reference. Questionnaire on the use of intravenous anaesthetic agents conducted through the AVA 2009 (In press). 2. Product datasheet information. 5. Bennett, S.N. et al. Postoperative infections traced to contamination of an intravenous anaesthetic, propofol. N. Engl. J. Med. 333:147-154 (1995). 6. Heldmann, E. et al. The association of propofol usage with postoperative wound infection rate in clean wounds: a retrospective study. Vet. Surg. 28: 256-9 (1999).

2 SOORTEN DERMATITIS
ONTELBARE HONDENRASSEN
1 OPLOSSING!

NU geregistreerd in Nederland



MALASEB® SHAMPOO

- **Antibacterieel en antifungaal**
- **Chloorhexidine + Miconazol**
- **Ter behandeling en controle van seborroeïsche dermatitis bij de hond *(geassocieerd met Malassezia pachydermatis en Staphylococcus intermedius)***
- **Als hulpmiddel bij de behandeling van *Microsporum Canis* infecties bij de kat**

Malaseb® shampoo: UDA REG.NL. 101936. **Werkzame bestanddelen**: chloorhexidine 2% w/v, miconazol 2% w/v. **Indicaties**: voor de behandeling en het onder controle houden van seborroeïsche dermatitis geassocieerd met *M. pachydermatis* en *S. intermedius* bij honden. Als hulpmiddel bij de behandeling en het onder controle houden van ringworm t.g.v. *M. canis* i.c.m. het gebruik van griseovulvine. **Toedieningswijze**: Hond: was 2 maal per week totdat de symptomen afnemen, daarna wekelijks of zo vaak als nodig om de symptomen onder controle te houden. Kat: was 2 maal per week gedurende 6-10 weken of zoveel langer totdat de vachtkweek negatief is voor *M. canis*. De maximale periode van gebruik mag niet langer zijn dan 16 weken. **Voornaamste bijwerking/contra-indicatie**: in het bijzonder honden met atopie en katten met een allergische huidaandoening kunnen een voorbijgaande pruritus en/of erythemateuze reactie ontwikkelen na behandeling. In uitzonderlijke omstandigheden kan er na behandeling bij honden en katten een huidreactie optreden (jeuk, roodheid).

Informatie: Dechra Veterinary Products B.V. - info.nl@dechra.com - tel +31 (0) 76 - 531 79 77

Dech
Veterinary Pr

DEEL 135 · AFLEVERING 12 · 15 JUNI 2010

Universiteitsbibliotheek
Utrecht
DGK
17 JUNI 2010

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

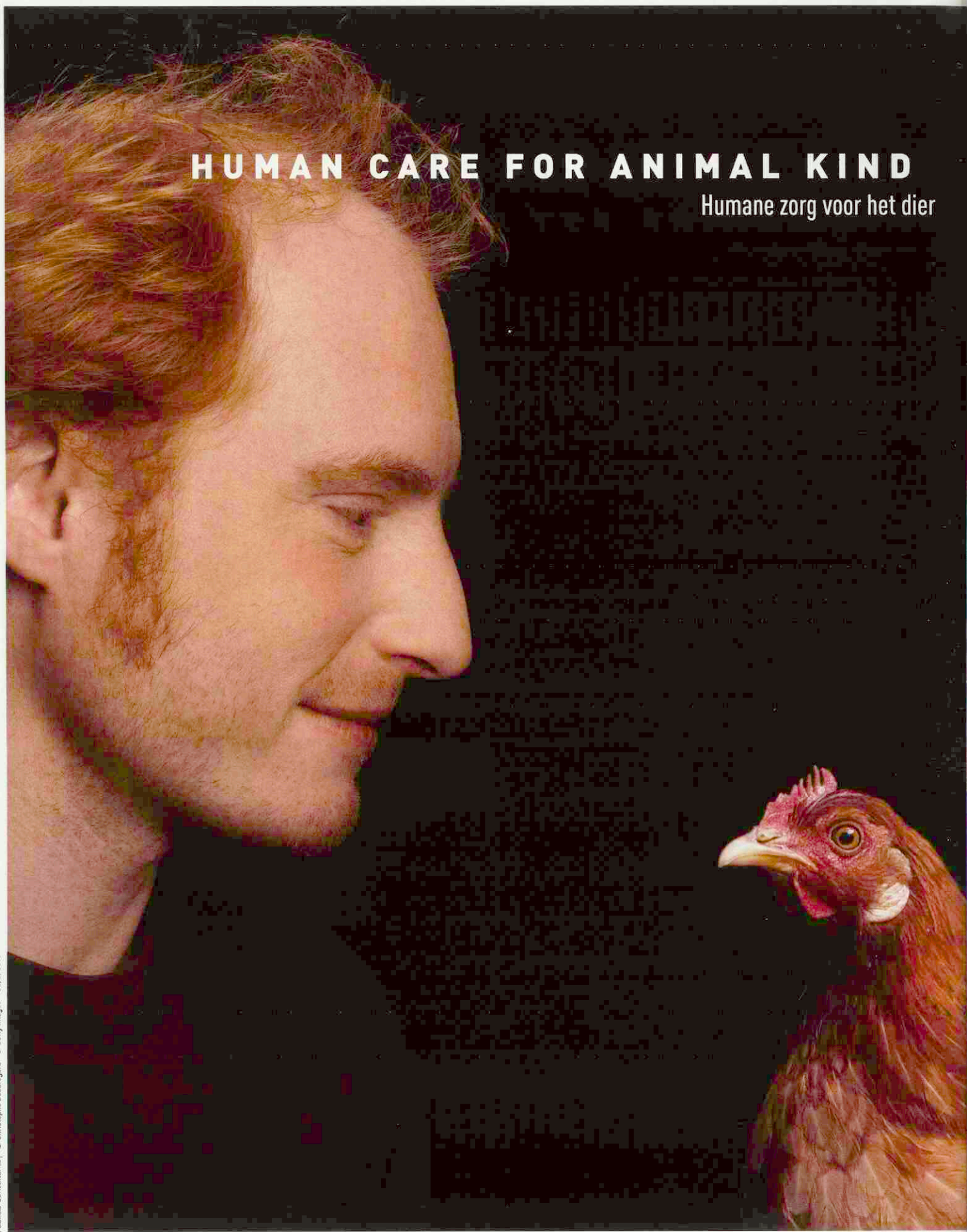
KNMvD

Een bijzonder geval van kaalheid bij een hond

ESBL's: toename is zorgwekkend, maar geen reden voor paniek

Heikele onderwerpen op de informatiebijeenkomst voor senioren: hormonale stoffen en dierproeven

KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ VOOR DIERGENEESKUNDE



Publicis Consultants | © Christophe Beauregard - © Getty Images CO/OPO310

Wij zetten ons constant in voor de diergezondheid, want dat is wat voor u telt. Door innoverende producten aan te bieden, leveren wij kwaliteitsoplossingen van preventie tot behandeling, over de therapeutische gebieden heen, voor pluimvee en andere diersoorten. Door het leveren van services met toegevoegde waarde en technische ondersteuning verdienen wij het vertrouwen van dierenartsen, veehouders en diereigenaren. Van diergeneeskunde tot dierwelzijn, wij willen uw betrouwbare partner zijn, elke dag weer. We bouwen aan een nieuw Pfizer Animal Health. Anticiperen op marktveranderingen. We komen tegemoet aan uw behoeften. Ons doel is samen werken aan de diergezondheid van morgen. **Human Care for Animal Kind.**

Pfizer Animal Health FORT DODGE

Veeteelt en volksgezondheid

Op het druk bezochte congres in Doorn 'Veeteelt en Volksgezondheid' – een titel die overigens in de jaren '50 niet zou hebben misstaan – bleek dat er nog veel moet gebeuren voordat een geïntegreerde aanpak van dreigende zoönosen realiteit is. Een deel van het probleem is dat deze discussie momenteel wordt overschaduwd door een groeiend maatschappelijk onbehagen over de intensieve dierhouderij – door de media liever bio-industrie genoemd, misschien omdat elke genuanceerde mening hierover dan gemakshalve in het vijandelijke kamp kan worden gedeponeerd.

Natuurlijk is het goed dat de maatschappij zich weer meer met de intensieve dierhouderij gaat bemoeien, na in de afgelopen jaren haar voedsel afzijdig te hebben genuttigd. Ik verbaasde me echter over de inhoud van de discussie op een congres met professionals -naast meerdere dierenartsen- vooral afkomstig uit de humane gezondheidszorg, en zeker niet uit nauwelijks in de materie gevoerde leken. Deze werd namelijk gedomineerd door het sentiment dat intensieve dierhouderij in Nederland simpelweg moet stoppen, en de discussie over hoe dreigende zoönosen beter kunnen worden voorkomen, verdween naar het tweede plan. Dat is jammer, want los van het antwoord op de vraag of de intensieve veehouderij moet worden hervormd (niet alleen een relevant woord bij de recente verkiezingen!), is een betere aanpak van dreigende zoönosen dringend nodig. En die zoönosen worden niet allen maar veroorzaakt door 'de veeteelt'.

Ruim de helft van de ongeveer 1800 bekende humane pathogenen zijn zoönosen. Van de nieuwe of opkomende humane pathogenen (HIV, SARS, HPAI, NIPAH, West-nijlvirus, Riftdalkoorts), betreft het in circa driekwart van de gevallen zöonosen, wat we kunnen verklaren door intensiever contact van mensen met landbouwhuisdieren, maar ook met (exotische) gezelschapsdieren, dierlijke producten van allerlei herkomst, en dieren uit de natuur (inclusief teken, denk aan de ziekte van Lyme!) .

De dreiging komt dus van verschillende kanten. Weliswaar zijn er surveillancesystemen in de humane en dierlijke sectoren (die overigens veterinair beter ontwikkeld lijken dan humaan), maar deze hebben nog geen gestructureerde aanpak van dreigingen vanuit de natuur, zijn in opzet zeer verschillend en kennen ook geen geïntegreerde analyse en dataverwerking. Deze problemen spelen ook internationaal. Recent publiceerden de FAO, OIE en de WHO een 'concept-note' waarin de noodzaak van een geïntegreerde aanpak werd erkend en werd gemeld dat deze nodig is "to minimize the burden [...] of multiple monitoring, reporting and delivery systems, and to avoid duplicated efforts and fragmented outcomes."

Kortom: er moet wat gebeuren. Dat één van de stellingen op het congres luidde: "Moet de GGD of de GD de surveillance in de toekomst gaan uitvoeren?", gaf mij het onbehagelijke gevoel dat voordat er überhaupt een oplossing is, men nog erg denkt in termen van wij en zij. Het belang voor de eigen organisatie komt daarbij op de eerste plek. Maar het is de vraag of de beoogde verbeteringen op deze manier kunnen worden gerealiseerd. Het lijkt mij evident dat dierenartsen èn artsen samen een belangrijke rol spelen bij het bereiken van een oplossing en niet één van de twee. En dus moet eerst die verbeterde samenwerking worden bereikt. Gelukkig leidde het drankje na afloop buiten in de zon tot verbroedering. Dat was misschien wel het belangrijkste resultaat van de dag. En er is meer hoop: ook bij een fret kan een pacemaker met succes worden geïmplanteerd (leest dit blad!). Een interessante 'case report' van kaalheid bij de hond, aandacht voor de ESBL's (als u dat niet direct kan vertalen dus zeker lezen!), en artikelen over rendement en veterinair management. Interessante kost, en veel leesplezier wenst u,

Remco Schrijver

KNMvD

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77, Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 09 (fax)
www.knmvd.nl
info@knmvd.nl

Bestuur
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (voorzitter, algemene zaken)
Mw. dr. B.P.M. Cornelissen (professionele kwaliteit en dierenwelzijn)
Dr. G.A. Hooijer (diergezondheidsbeleid)
Drs. A.H.G. Piebes (diergeneesmiddelenbeleid en volksgezondheid)
Drs. H. van Rossem (financiën)
Drs. B. van Schaik (sociaaleconomisch en commissie Jonge Dierenartsen)
Mw. drs. L.A.M. Stark (verenigingszaken en media)

Bureau
Ir. R.A.L. Leyendekker (directeur)
Mw. drs. M. Fijten (communicatiemedewerker)
Drs. S.J. de Groot (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mr. H. Haverkamp (senior beleidsmedewerker sociaal-economische en arbeidsrechtelijke zaken)
Drs. F.J.W.C. van Herten (senior beleidsmedewerker veterinaire zaken)
Mw. T. Eman (medewerker vacaturebank)
H.S. de Vries Rfm. (controller)

Hoofdredacteur
Ir. R.A.L. Leyendekker

Wetenschappelijke redactie
Mw. dr. H.M.G. van Beers-Schreurs
Dr. R. Boosman
Mw. dr. A. Bouma
Drs. J. Deinum
Mw. dr. T.T.J.M. Laan
Dr. L.J.A. Lipman
Dr. R.S. Schrijver
Dr. N. Stockhofe-Zurwieden
Dr. E. Teske

Eindredactie
Drs. E.P.C. Bingen
Mw. A.M. Dorresteijn-Tummers
Drs. J. Klein Haneveld

De Molen 77
Postbus 421
3990 GE Houten
(030) 634 89 00 (telefoon)
(030) 634 89 29 (fax)
tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het bestuur.

Bank
ING Bank 511606 ten name van de KNMVD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Basisontwerp
Bart van Raaij, Rotterdam

Opmaak en druk
DeltaHage, grafische dienstverlening,
Binckhorstlaan 401
2516 BC Den Haag
(070) 750 75 00 (telefoon)
(070) 750 75 78 (fax)

Advertenties
Commerciële advertenties:
Overgaauw Veterinair Advies
Postbus 204
3770 AE Barneveld
(0342) 41 97 98; (06) 53 26 06 96 (telefoon)
(0342) 41 97 94 (fax)
info@overgaauwadvies.nl
Personeelsadvertenties praktijken en klinieken: eindredactie

Beëindiging lidmaatschap KNMVD en groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient vóór 1 december van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

Richtlijnen voor auteurs
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 31-4). De redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke – direct of indirect – het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

All rights reserved

Foto omslag: vleeskuiken, alle vleeskuikenbedrijven bleken positief voor ESBL's, zie pagina 498-499. (Foto: Geert Bistervels)

Deel 135 · Aflevering 12 · 15 juni 2010

VOOR DE PRAKTIJK

Een bijzonder geval van kaalheid bij een hond
R. van der Luer en J. Bonestroo 492

IN VETERINAIR VERBAND

ESBL's: toename is zorgwekkend, maar geen reden voor paniek
Johan Klein Haneveld 498

Ingezonden: ESBL-reductie via veterinair gebruik van probiotica?
Ger Bongaerts 500

Reactie op de brief van Ger Bongaerts *Arend Piebes* 501

VOOR DE PRAKTIJK

Rendementsverbetering in de praktijk: Dierenkliniek De Arker *Jolette van Overbeeke* 502

504

CURSUSSEN EN CONGRESSEN

Basiscursus veterinair management *Merijn Jansen*

Workshops tele-immobilisatie 2010 504

KNMVD

Heikele onderwerpen op de informatiebijeenkomst voor senioren
Henk Verburg 509

In memoriam: Gerlof Douwe van der Werff *Aale Osinga* 512

RUBRIEKEN

Uit de redactie 487

Nieuws 490

Veterinair tuchtrecht 497

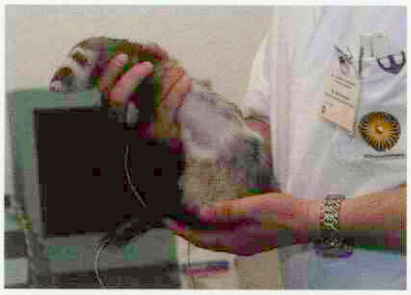
Nieuws uit de industrie 507

Voorzitterscolumn 509

Doorlopende agenda 511

Deadline kopij 511

Pacemaker voor fret



In mei is op de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren voor het eerst een pacemaker geplaatst bij een fret met een ernstige hartritmestoornis. De zes jaar oude fret had een gemiddelde hartslag van 60 slagen per minuut in plaats van de bij fretten gebruikelijke 180. Hoewel er in Utrecht al regelmatig pacemakers worden geplaatst bij honden, was dit de eerste keer dat de ingreep werd uitgevoerd bij een fret buiten de Verenigde Staten, en de tweede keer wereldwijd. De fret werd al enige maanden op de kliniek behandeld met medicijnen, maar zonder effect. Vochtophopingen als gevolg van de trage hartslag dreigden organen te beschadigen. Daarom werd gekozen voor het inbrengen van een pacemaker – een humaan model, geleverd door het Universitair Medisch Centrum Utrecht. De operatie duurde drie uur. Het dier maakt het enkele weken later goed. Het is veel actiever en levenslustiger geworden en lijkt geen hinder te ondervinden van de grote pacemaker.

Benoeming

J.M.J. Engel, dierenarts te 's-Hertogenbosch, werd op 29 april jongstleden benoemd tot lid in de Orde van Oranje Nassau, vanwege zijn jarenlange vrijwilligerswerk op het gebied van dierenwelzijn en dierengezondheid (verzorging van Dieren-EHBO-cursussen, voorzitter van de Dierenambulance 's-Hertogenbosch e.o., belangenloze diergeneeskundige zorg voor verwaarloosde, zieke Sharpei's).

Met dank aan: A.C.A.M. Engel-Stokkermans.

Verhoogde activiteit MKZ

Het mond-en-klauwzeervirus (MKZ) komt terug in landen die al enige jaren vrij waren van deze ziekte. Deze waarschuwing komt van de voedsel- en landbouworganisatie (FAO) van de Verenigde Naties en het wereldreferentielaboratorium voor mond-en-klauwzeer in Pirbright (Verenigd Koninkrijk) na uitbraken in Zuid-Korea, Japan en Mongolië. Hoewel deze uitbraken ver weg zijn, is het toch goed om ook in Nederland opmerkzaam te blijven: een vroege detectie zal snel tot effectieve maatregelen leiden. In Europa is het voederen van keukenafval aan dieren verboden; het risico van introductie van een infectie via deze route is dan ook zeer klein. Daarnaast zorgen de verplichte reiniging en ontsmetting van veetransportmiddelen ervoor dat het risico op verspreiding van een infectie wordt geminimaliseerd.

Centraal Veterinair Instituut

Ander licht tegen verenpikken

De verlichting heeft invloed op het pikgedrag van kippen. Sterker licht en ultraviolet licht leiden tot een afname van dit gedrag. Maar alleen een goede verlichting is niet voldoende om pikken te voorkomen. Dit blijkt uit de resultaten van een onderzoek van Wageningen UR Livestock Research. De TL-verlichting in kippenstallen bevat geen of nauwelijks ultraviolet licht. Ook komt de lichtsterkte vaak niet uit boven de 30 lux. Het blijkt dat onder ultraviolet licht gehouden hennen minder naar elkaar pikken en meer naar de bodem. Ook belangrijk is sterker licht: bij lichtsterktes boven de 50 lux zijn kippen actiever. Deze effecten werden alleen waargenomen als er voldoende prikkels en afleidingsmogelijkheden waren. Als daarin niet is voorzien, wordt verenpikken juist gestimuleerd. In de opfok aangeleerd pikgedrag wordt onder ander licht niet minder.

Agrarisch Dagblad

Toxoplasma ook bij varkens

Ook varkens worden ziek als gevolg van infectie met *Toxoplasma gondii*, schrijven onderzoekers in het *Journal of Veterinary Diagnostic Investigation*. 57 procent van de besmette varkens werd ziek. Hun lichaamstemperatuur liep op tot 40 graden Celsius en ze stopten met eten. Zieke dieren reageerden nauwelijks op antibiotica. 2 procent van de dieren stierf. Tot nu toe zag men besmetting van varkens met de kattenparasiet vooral als volksgezondheidsprobleem, omdat mensen besmet zouden kunnen raken door consumptie van varkensvlees. Duitse onderzoekers toonden de parasiet aan bij varkens die ook besmet waren met het circovirus.

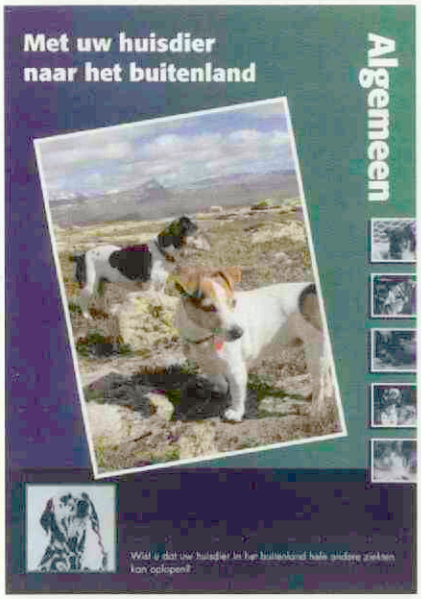
Agrarisch Dagblad

Nieuw vaccin tegen Giardia

Wetenschappers hebben het verdedigingsmechanisme van de Giardiaparasiet tegen hem gekeerd. Giardia is in staat zich te verbergen voor het immuunsysteem door eiwitten op zijn celoppervlak te veranderen. Door gebruik te maken van RNA-interferentie (RNAi) kan de parasiet tweehonderd verschillende eiwitmantels tot expressie brengen. In *Nature Medicine* van 25 april beschrijven onderzoekers hoe ze het RNAi-mechanisme in de parasiet uitschakelden. Daardoor werden alle tweehonderd verschillende eiwitten tegelijk gevormd. Vervolgens werden gerbils met de parasieten besmet. De gerbils die Giardia toegediend kregen met één oppervlakte-eiwit, konden vervolgens makkelijk worden geïnfecteerd door een Giardia met een andere eiwitmantel. Dieren die de parasieten kregen met de tweehonderd eiwitten, werden minder makkelijk opnieuw geïnfecteerd. Er is ook een vaccin mogelijk op basis van eiwit, want de geïsoleerde celoppervlakte-eiwitten bleken niet giftig te zijn, maar wel een immuunreactie op te wekken.

Howard Hughes Medical Institute

Nieuwe brochure



De komende maanden gaan er weer veel mensen met vakantie. Veel eigenaren nemen hun huisdier mee. Om hen hierover goed te informeren, schreef de Commissie Cliënten Informatie de brochure: *Met uw huisdier naar het buitenland.* Alle belangrijke eisen voor vervoer binnen en buiten de Europese Unie komen aan de orde, zoals het Europees dierenpaspoort, de chipregistratie, de geldige rabiësenting en een eventuele bloedtest. Er is aandacht voor de in andere landen voorkomende ziekten, zoals babesiose, leishmaniase, ehrlichiose en hartworm, én de preventieve maatregelen die men hiertegen kan nemen. Verder geeft de brochure tips voor het reizen naar en het verblijf in het buitenland. De brochure is te bestellen via de KNMVD (www.knmvd.nl) of via AUV (bestelnummer: 1174590). Kijk voor meer informatie op de website: www.ggg-cci.nl.

Therapie tegen tularemie

Onderzoekers hebben een nieuwe behandeling ontwikkeld die muizen beschermt tegen tularemie. In experimenten met menselijke afweercellen bleek het ook bescherming te bieden tegen drie andere bacteriën, die pest, brucellose en melioidose veroorzaken. De resultaten zijn gepubliceerd in het online tijdschrift *PLOS Pathogens*. De wetenschappers combineerden membraanonderdelen uit een verzwakte stam van de bacterie *Francisella tularensis* met zogenaamde kationische liposoom/DNA-complexen (CLDC). Deze combinatie bleek bij de immuuncellen die bacteriën fagocyteren, te leiden tot een verhoogde productie van reactieve zuurstofverbindingen en reactieve stikstofverbindingen. 60 procent van de muizen overleefde een anders dodelijke infectie met *F. tularensis* als ze drie dagen voor blootstelling aan de bacterie met dit nieuwe product waren behandeld. Als alleen de CLDC of alleen de membraanonderdelen werden toegediend, overleefde geen van de geïnfecteerde muizen. In het laboratorium bleek de combinatietherapie menselijke immuuncellen behalve tegen tularemie ook te beschermen tegen pest, melioidose en brucellose.

Sciencedaily.com

Weidecoccidiose gesignaleerd

Recent vond GD op een bedrijf met één tot twee jaar oude pinken en hoogdrachtige vaarzen weidecoccidiose. Dit is een zeer ernstig verlopende ziekte, die anders dan de bekende coccidiose bij kalveren op jonge leeftijd, ook oudere dieren treft. De ziekte wordt veroorzaakt door een infectie met *Eimeria alabamensis*. Pinken die besmet worden, krijgen diarree, drogen uit, blijven liggen en kunnen vuile ogen en neuzen krijgen. Dieren kunnen soms binnen enkele dagen sterven. De verschijnselen treden soms op binnen tien tot veertien dagen nadat de pinken in een nieuwe (besmette) weide worden geplaatst. De diagnose wordt gesteld via mestonderzoek. Er is geen geregistreerd middel beschikbaar om de dieren te behandelen.

GD

Massale antilopensterfte

Een mysterieuze epidemie heeft geleid tot de sterfte van ongeveer twaalfduizend Saiga-antilopen in Kazachstan. Het gaat om een infectie die de longen aantast. Dit is een potentiële catastrofe voor deze zeldzame dierensoort, waarvan de aantallen de laatste twintig jaar zijn gedaald van een miljoen exemplaren tot circa honderdduizend.

ANP

Rectificatie

Bloedonderzoek van een te exporteren paard naar een ander land dan een EU-lidstaat, Canada of de VS mag alleen uitgevoerd worden door het CVI. Dit omdat de VWA anders geen export verklaring af mag geven. In het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* van 1 april stond vermeld dat de Gezondheidsdienst dit mag doen, maar dit is niet correct. De GD kan op verzoek wel een vrijwillige screening uitvoeren voor export, maar de VWA kan op basis van deze uitslagen geen exportcertificaten afgeven.

Muismodel hertenziekte

Een onderzoeksgroep heeft een muizenstam ontwikkeld waarmee men de 'chronic wasting disease' van herten kan onderzoeken. Ze schrijven hierover in het juninummer van *The American Journal of Pathology*. 'Chronic wasting disease' is een door prionen veroorzaakte ziekte, vergelijkbaar met boviene spongiforme encefalopathie (BSE), die bij hertachtigen leidt tot chronisch gewichtsverlies en uiteindelijk de dood veroorzaakt. De onderzoekers ontwikkelden een muizenlijn die het prioneiwit (PRP) van herten tot expressie brengt. Bij deze muizen kwam het herten-PRP tot expressie in verschillende weefsels, zoals de lymfeklieren, zenuwen, beenmerg, het endocriene system en sommige slijmvliezen.

Sciencedaily.com

Een bijzonder geval van kaalheid bij een hond
Een case report

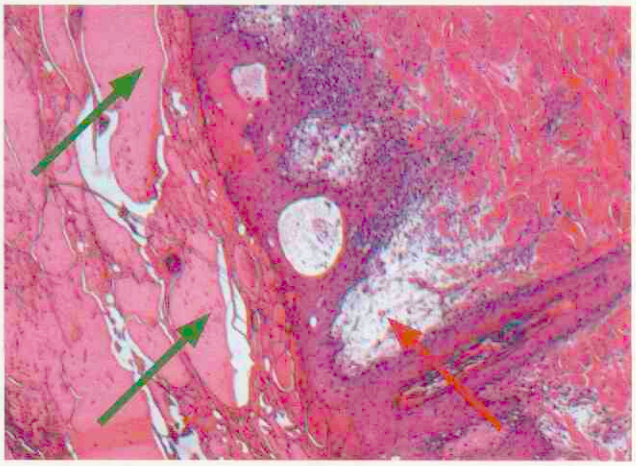
R. van der Luer[I] en J. Bonestroo[II]

Uit en voor de praktijk

A dog with an unusual case of alopecia; case report
We present a 6 years old English Bulldog with clinical and histological evidence of both cyclic flank alopecia and interface dermatitis, including folliculitis. A similar combination of these two dermatological diseases was described before in several Boxer dogs.

Please note that this article is a non-reviewed contribution. All reviewed contributions can be found in the section 'Wetenschap'.

Figuur 1. Alopecia, pigmentatie en laesies met depigmentatie en ulceratie.



Figuur 2. Sereuze intraepidermale vesicels (groene pijl) en oppervlakkig dermaal oedeem (rode pijl).

KLINISCHE GEGEVENS

Het betreft een intacte mannelijke Engelse bulldog. De hond werd op driejarige leeftijd voor het eerst aan de practicus aangeboden met als klacht symmetrische kaalheid met laesies bilateraal op de ribwanden.
Bij klinisch onderzoek was de huid gepigmenteerd, kaal en vertoonde laesies. De overgang van kale naar niet kale delen was geleidelijk. De laesies waren pijnlijk en waren in het genezende stadium ook jeukend. Ze werden beschreven als aanvankelijk verharde plekken, die in een later stadium zweerden en purulent materiaal afscheidden. Ter plaatse van de laesies was ook een duidelijke depigmentatie zichtbaar (figuur 1).

De problemen waren begonnen in het najaar toen de hond drie jaar oud was, met kale plekken waarin de laesies zich ontwikkelden. In het daaropvolgende voorjaar verdwenen aanvankelijk zowel de kaalheid als de laesies. In de twee jaren daarna herhaalden de symptomen zich, werd de alopecia permanent en bleven resten van laesies aanwezig. De hond werd gedurende drie weken behandeld met cefalosporines en prednisolon, wat een gunstig effect leek te hebben.

Later bleek de hond ook een hartprobleem te hebben, dat bij specialistisch onderzoek[a] werd gediagnosticeerd als valvulaire en subvalvulaire pulmonalisstenose. Tevens had de hond epileptiforme aanvallen. In 2008 werd het dier geëuthanaseerd vanwege ongewenst gedrag ten opzichte van kinderen, waarbij een verband werd verondersteld met de pijnlijke huidlaesies.

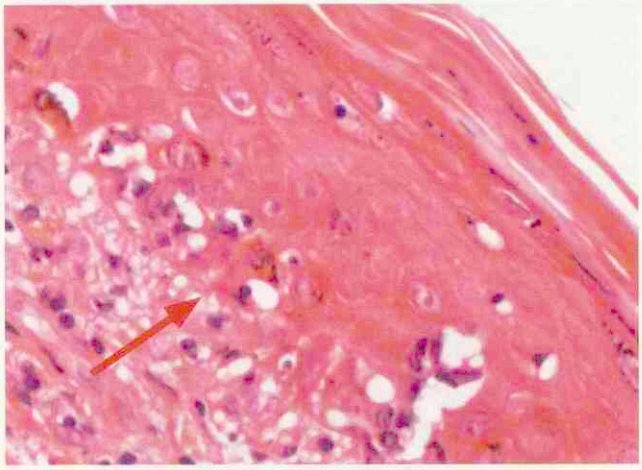
HISTOPATHOLOGIE

Toen de hond zes jaar oud was, oogstte de practicus vier biopten met behulp van een 6 millimeter punch-biopteermesje. Bij het biopteren werd met name materiaal verzameld van de laesies en van de kale huid. De biopten werden in het laboratorium gehalveerd volgens de standaardmethode. Vervolgens werden ze in paraffine ingebed met behulp van de 'microwave'-techniek, gesneden tot coupes van 4 micrometer en ten slotte gekleurd met een routine HE-kleuring.

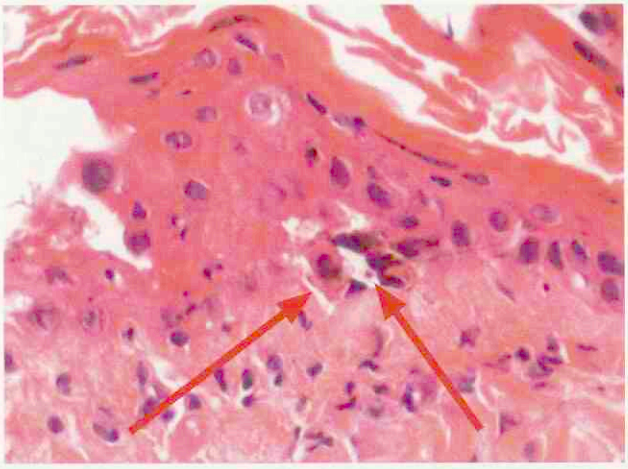
Aan het oppervlak bleek een compact lamellaire hyperkeratosis aanwezig, op andere plaatsen een vaak dikke sereuze tot serocellulaire korst. Er werd een regelmatige acanthosis van de epidermis waargenomen.
Er waren soms epidermale 'serum lakes' en blaasjes waarin enkele neutrofiele leukocyten aanwezig waren. Verder werd een enkele intraepidermale pustel gevonden en in delen van de dermis een uitgebreid subepidermaal oedeem (figuur 2). Het grensvlak tussen epidermis en dermis was onrustig als gevolg van vacuolisatie in de basale epider-

I R. van der Luer, Valuepath, Postbus 144, 6300 AC Valkenburg. www.valuepath.nl.
II Dierenarts-practicus Dierenkliniek 't Hoogveld te Echt.

a L. Overduin, Vet. Spec. Oisterwijk en Dept. Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Utrecht.



Figuur 3. Grensvlakdermatitis.



Figuur 4. Apoptotische epidermale cellen in de basale epidermis.

male laag en door lymfocyten tussen en apoptose van basale epidermale cellen (figuren 3 en 4). Ook hoger in de epidermis was een enkele apoptotische cel te zien. Subepidermaal vond men een celarme tot matig celrijke interstitiële dermatitis met lymfocyten, enkele neutrofiele leukocyten en enige pigmentincontinentie. Ook de follikels vertoonden een ontsteking met vacuolisatie en soms apoptose in het grensvlak (figuur 5). De follikels bevonden zich veelal in een haarloos telogeen stadium en er werden verwijde infundibula waargenomen waarin hoorn aanwezig was (keratosis) maar geen haren, met uitbreiding van het hoorn in de aansluitende follikels (heksenvoet(witch foot)-patroon) (figuur 6). Er was enige melanisatie van talgklierafvoergangen.

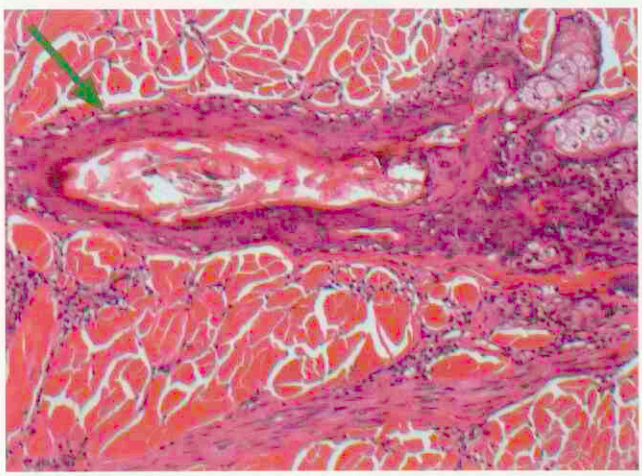
DISCUSSIE

Het histologische beeld toont, behalve een grensvlakdermatitis, ook kenmerken van een verstoorde haarcyclus waarbij met hoorn overvulde follikelinfundibula worden gevormd. Het klinische gegeven van recidiverende, in najaar en winter optredende kaalheid met hyperpigmentatie in de flanken, waarbij de kaalheid tijdens de eerste helft van het volgende jaar weer verdwijnt, samen met het histologische beeld van met hoorn overvulde infundibula en melanisatie van talgklierafvoergangen, is typisch voor seizoensafhankelijke of cyclische (Engels: seasonal of cyclic) flankalopecia (2, 4).

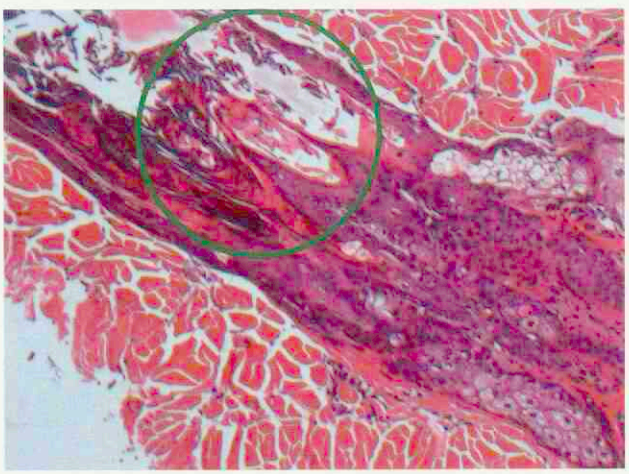
Cyclische flankalopecia is in onze streken in het begin meestal een cyclische vorm van abnormale haarkwaliteit en alopecia. Het treedt vaak op als symmetrische en bilaterale afwijking in de thorax- en flankstreek. De daglengte en het seizoen zouden belangrijke invloeden zijn. Ook erfelijkheid lijkt een rol te spelen, gezien het feit dat deze aandoening vaker voorkomt bij sommige rassen, zoals de Engelse bulldog. Overigens bestaat er in het geval van cyclische flankalopecia een grote variatie in klinische beelden, uitbreiding, locaties, rassen en duur van de alopecia. De afwijkingen zijn soms niet (meer) cyclisch en kunnen (ook) voorkomen op andere plaatsen dan de flanken (1, 2).

Een grensvlakdermatitis (interface dermatitis) manifesteert zich als een histologisch beeld waarbij het grensvlak tussen epidermis en dermis onduidelijk is, als gevolg van een aantal veranderingen zoals vacuolisatie, lymfocytaire exocytose en apoptose van epidermale epitheelcellen. Deze veranderingen zijn in het geval van grensvlakdermatitis met name aanwezig in de basale epidermale laag (2, 4).

In 2003 beschreven Rachid et al. (3) bij een aantal boxers een uniek huidprobleem, waarbij folliculaire dysplasie (cyclische flankalopecia) samen voorkwam met



Figuur 5. Grensvlakdermatitis van een follikelinfundibulum.



Figuur 6. Keratose van follikelinfundibulum met heksenvoetpatroon.

laesies die histologisch een grensvlakdermatitis lieten zien. Klinisch en histopathologisch lijkt er in grote lijnen een overeenkomst aanwezig tussen deze boxers en ons geval. Daarom kunnen we veronderstellen dat deze combinatie van afwijkingen niet beperkt blijft tot boxers. Ons geval vertoonde een wat afwijkend beeld, in die zin dat er meer korstvorming aanwezig was, meer dermaal oedeem en een grensvlakfolliculitis. Wellicht valt dit binnen de variatie van histologische beelden of is er een verschil in de beelden bij de boxers en andere rassen.

Een van de beschreven boxers had een persisterend beeld, zoals later ook het geval was bij onze Engelse bulldog. De boxer werd behandeld met een combinatie van tetracycline en niacinamide, wat een immunomodulerende werking heeft. Dit resulteerde in het verdwijnen van de laesies. Ook werd er melatonine toegediend, waarna, dankzij of ondanks deze medicatie, binnen vier maanden ook het haarkleed weer was hersteld.

De hierboven beschreven huidafwijking is voor zover ons bekend tot nog toe slechts bij de boxer beschreven.

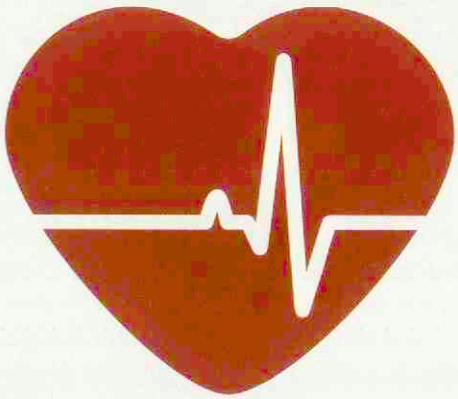
DANKBETUIGING

Met dank aan prof. J. Declercq voor zijn medewerking.

LITERATUUR

1. Declercq J. Cyclische flank alopecie: een synthese tussen theorie en praktijk. Proceedings Dermatology Day, Soesterberg 2008.
2. Gross TL, Ihrke PJ, Walder EJ and Affolter VK. Cyclical flank alopecia. In: Skin Diseases of the Dog and Cat. Clinical and Histopathologic Diagnosis, 2 edn.Oxford, UK: Blackwell Science, 2005: 525-528.
3. Rachid MA, Demaula CD, Scott DW, Miller WH et al. Concurrent follicular dysplasia and interface dermatitis in Boxer dogs. Veterinary Dermatology 2003; 14: 159-166.
4. Yager JA. Atrophic dermatoses. Proceedings Workshop in Dermatopathology, Cremona 2005: 75-76.

Maak van het hart een hoofdzaak



Cardiopet® proBNP

De Cardiopet® proBNP-test is een simpele bloedtest om de circulerende concentratie van Nt-proBNP te meten

- **Resultaten waarmee u verder kunt:** kwantitatief en met duidelijke criteria om de ernst van de aandoening te bepalen
- **Weinig invasief:** een eenvoudig bloedonderzoek is nodig
- **Kosteneffectief:** uw beslissing om door te sturen naar de specialist is gegrond op feiten

Voor meer informatie bel: 00800 12724691 of uw IDEXX Vet·Med·Lab vertegenwoordiger

IDEXX **Vet·Med·Lab**

IDEXX LABORATORIES

UW VERZEKERINGSPORTEFEUILLE
GEEFT AANLEIDING
TOT EEN SECOND OPINION
De ontwikkelingen in de gezondheidszorg volgen elkaar snel op. Dat plaatst uw financiën en het afdekken van zakelijke en privérisico's in een ander daglicht. ABN AMRO biedt u daarom geheel vrijblijvend aan om de stand van zaken in uw verzekeringsportefeuille te checken, bijvoorbeeld op het vlak van uw arbeidsongeschiktheids-, aansprakelijkheids- en autoverzekering. U krijgt vakkundig advies hoe u het meeste voordeel kunt realiseren met het Medisch Verzekeringspakket van ABN AMRO.
KIJK OP ABNAMRO.NL/SECONDOPINION
ABN·AMRO

HET DOORDACHTE ECTOPARASITICUM OP BASIS VAN FIPRONIL VOOR HOND EN KAT

EFFIPRO

MET GRATIS SMS EN E-MAIL HERINNERINGS-SERVICE!

Kijk op www.effipro-virbac.com

DE MOEITE WAARD OM TOT IN DETAIL TE BEKIJKEN

- **Effectiviteit**: Fipronil in een innovatieve formulering
- **Flexibiliteit**: Spot-on en spray in meerdere maten
- **Verantwoordelijkheid**: Doordachte zorg voor huisdieren
- **Therapietrouw**: Speciale pipet voor groot gebruiksgemak

Virbac ANIMAL HEALTH

www.virbac.nl

Effipro® 10% spot-on voor katten. Werkzaam bestanddeel: Fipronil 100 mg/ml. REG NL 102086. **Kanalisatie:** Vrij. **Effipro 10% spot-on voor honden. Werkzaam bestanddeel:** Fipronil 100 mg/ml. REG NL 102115-118. **Kanalisatie:** Vrij. **Effipro 0,25% spray voor honden en katten. Werkzaam bestanddeel:** Fipronil 2,5 mg/ml. REG NL 101949. **Kanalisatie:** Vrij. **Distributeur:** Virbac Nederland BV - Barneveld. Lees voor gebruik eerst de bijsluiter. **Voor meer informatie:** Virbac Nederland B.V., Hermesweg 15, 3771 ND Barneveld. E-mail: info@virbac.nl

Asielzoeker

Iaira Boissevain
Illustratie: Henk Vrieselaar

De heksen van buurvrouwen die de kat van een ander laten euthanaseren, zijn recent in deze rubriek besproken. De logische vraag die op zo'n geval volgt, en ook regelmatig wordt gesteld, is de vraag wat de dierenarts moet doen bij een dier dat zonder eigenaar wordt aangeboden, door bijvoorbeeld de dierenambulance. 'Gelukkig' kwam ook deze kwestie kort geleden langs bij het Tuchtcollege.

Een goede relatie met je buren is zo belangrijk als het spreekwoord al aangeeft. Ook in deze zaak zijn de buren de aanjagers van de euthanasie die de eigenaar niet wilde. Deze buren zien de poes in de buurt rondlopen met een gezwel op een van de achterpoten en duidelijk mank. De dierenambulance wordt gebeld, neemt de poes mee en levert haar af bij het opvangcentrum, waar een dierenarts haar bekijkt. Bij het onderzoek reageert de kat zodanig fel, wild en angstig dat er een collega bij moet komen om het dier vast te houden. Onder narcose wordt de bult opengemaakt. Dan blijkt niet alleen de kat wild te zijn, maar ziet men ook dat het weefsel in de bult hard om zich heen heeft geslagen. Van de knie tot de buikwand zit hard en onregelmatig weefsel ter grootte van een grapefruit, dat hier en daar vergroeid is met botweefsel. Besloten wordt de kat te laten inslapen.

EEN WEEK ZOEKEN

De eigenaar is haar kat ondertussen al een week kwijt en komt na een week zoeken terecht bij het opvangcentrum, waar zij hoort dat haar kat is geëuthanaseerd. Dat is al een schok voor haar, en dat wordt niet beter als ze in de wandelgangen van het asielpersoneel hoort dat haar poes zonder vorm van onderzoek direct is afgemaakt. Kwaad stapt ze naar het Tuchtcollege. Een asieldierenarts mag toch zeker niet zomaar haar kat laten inslapen? Daar is meer onderzoek voor nodig! Die bult was ook helemaal niet zo ernstig, maar een onschuldige cyste die de dierenarts de week daarvoor nog had leeggezogen. En als de dierenarts zo nodig katten wil vermoorden, moet ze toch eerst maar eens in de computer opzoeken of het dier wel gechipt is.

WWW.ZOEKDEPOES.NL?

Wat moet je hiermee als Tuchtcollege? De kat is dood, er is geen sectie verricht en het verhaal van de eigenaar over een onschuldige cyste staat tegenover het verhaal van de dierenarts over een grapefruitachtige tumor. Het Tuchtcollege neemt in aanmerking dat de kat zo slecht liep en de tumor zo duidelijk zichtbaar was, dat dit voor de buren aanleiding was de dierenambulance te bellen. Het lijkt daarom onwaarschijnlijk dat het om een lief klein bultje ging. Dat de dierenarts die bult een week eerder nog heeft geleegd, toont niet aan dat de toestand een week later niet alsnog behoorlijk ernstig kan zijn geweest. Het Tuchtcollege is toch meer geneigd om de dierenarts op haar woord te geloven en aan te nemen dat ook zonder röntgenfoto's of bloedonderzoek de toestand van de kat ernstig genoeg was om over te gaan tot euthanasie.

Wat daarbij in het nadeel van de eigenaar meetelt, is dat de kat zodanig angstig en wild om zich heen sloeg bij de dierenarts, dat het Tuchtcollege het niet onterecht vindt dat de dierenarts snel heeft geconcludeerd dat het ging om een zwerfkat, of een buitenkat zonder eigenaar. Daarbij was de kat niet gechipt. Het zou leuk zijn geweest als de dierenarts meer moeite had gedaan om bijvoorbeeld via bekende websites uit te pluizen of de poes werd vermist. Dat is echter geen wettelijke verplichting en het kan de dierenarts dus niet worden verweten dat ze dat achterwege heeft gelaten. De klacht wordt ongegrond verklaard.

ONGEGROND HUISWERK

Het is dat er geen Tuchtcollege is voor eigenaren, maar impliciet lezen we hier wel enkele opdrachten:

- Aan de eigenaar om te zorgen dat poes er niet dusdanig alarmerend ziek uitziet dat de buren de dierenambulance bellen;
- Aan de eigenaar om de relatie met de buren goed te houden;
- Aan de eigenaar om te zorgen dat de poes gechipt is (en de gegevens bij de chip actueel zijn);
- Aan de eigenaar om katten zodanig te wennen aan dierenartsbezoek dat gedrag in de spreekkamer niet leidt tot de conclusie 'het is een wilde kat'.

En hoewel het advies niet afkomstig is van het Tuchtcollege, is voor dierenartsen een degelijk euthanasieformulier, met reden, opdrachtgever, datum en handtekening, misschien een idee?

ESBL's: toename is zorgwekkend, maar geen reden voor paniek

Johan Klein Haneveld

Er was de laatste tijd veel aandacht voor in de media: 'extended spectrum beta-lactamases', beter bekend als ESBL's. Deze enzymen maken bacteriën resistent tegen een groot aantal beta-lactamantibiotica. Bij mensen over de hele wereld komen ESBL-producerende bacteriën sinds 2000 steeds vaker voor. Deze bacteriën worden bovendien aangetroffen in de voedselketen, met name op kippenvlees. Professor Dik Mevius roept dierenartsen op hun verantwoordelijkheid te nemen om het antibioticagebruik op pluimveebedrijven te verminderen. "We moeten werken aan een duurzame veehouderij, die garandeert dat mensen genoeg te eten hebben, zonder dat de volksgezondheid in gevaar wordt gebracht."

1 tot 2 procent van de Nederlandse bevolking is drager van ESBL-producerende bacteriën. "De eigen darmflora is vaak een bron van secundaire infecties bij patiënten met een verzwakt immuunsysteem of een mindere weerstand", aldus professor Dik Mevius van het Centraal Veterinair Instituut in Lelystad en de faculteit Diergeneeskunde. "Als die infecties worden veroorzaakt door ESBL-producerende bacteriën, kunnen deze patiënten nu nog worden behandeld met carbapenems. Maar er is in Nederland al resistentie gevonden tegen deze laatste linie antibiotica. Als deze niet meer werkzaam zijn, hebben we geen alternatieven meer." In ziekenhuizen gaat het bij ernstige *E. coli*-infecties in 4 procent van de gevallen om ESBL-producerende bacteriën. Een paar jaar geleden bedroeg dit nog slechts 1 procent. "Deze toename is zorgwekkend," meent Mevius. "Maar er is geen reden voor paniek." In twee jaar vond men in het Universitair Medisch Centrum Utrecht slechts 35 patiënten met een ernstige infectie door ESBL-producerende bacteriën. Landelijk gaat het om ongeveer tweehonderd gevallen per jaar.

Ook voor de diergeneeskunde vormt resistentie door ESBL's een risico. Zo zijn *E. coli*-infecties in de pluimveesector mede vanwege dit probleem moeilijk te behandelen. En ook bij gezelschapsdieren komen ESBL-producerende bacteriën voor. Die kunnen de therapiekans beïnvloeden. Mevius: "We moeten als dierenartsen zorgvuldiger omgaan met de cefalosporines. Wat we absoluut niet moeten doen, is de laatste humane antibiotica's toepassen. Op dit gebied moeten we absoluut kiezen voor de volksgezondheid."

HELE PLUIMVEESECTOR

Anders dan bij de MRSA bevinden de resistentiegenen zich in het geval van de ESBL-producerende bacteriën niet in het bacteriële genoom, maar op een plasmide. Dat is een zelfstandig, cirkelvormig DNA-fragment dat wordt gekopieerd en tussen bacteriën kan worden overgedragen. "Iemand wordt dus niet geïnfecteerd met een resistente bacterie, maar al in het individu aanwezige bacteriën nemen de resistentie over van bacteriën waarmee ze in contact komen." Op dit moment is men bezorgd over het feit dat mensen via de voedselketen aan ESBL's worden blootgesteld. ESBL-producerende bacteriën blijken namelijk voor te komen op ongeveer 18 procent van het rundvlees en varkensvlees in de winkel. Ze worden zelfs aangetroffen op groente. Maar vooral kippenvlees springt eruit: 88 procent daarvan is besmet met ESBL-producerende bacteriën. De hoeveelheden zijn klein, maar er is grote variatie. "Mensen kunnen ermee in contact komen tijdens de consumptie van niet goed gegaard vlees, of tijdens de verwerking", legt Mevius uit. "Een Spaanse studie suggereert dat er ook daadwerkelijk overdracht van resistentiegenen plaatsvond nadat mensen kip hadden gegeten die met ESBL-producerende bacteriën besmet was." Het is nog niet bekend hoeveel bacteriën er nodig zijn om de uitwisseling van plasmiden mogelijk te maken. "Ik vermoed zelf dat er niet veel materiaal nodig is om de resistentie over te dragen."

De resistente bacteriën worden niet alleen aangetoond op vlees in de supermarkt. De MARAN-studie liet zien dat *E. coli*-bacteriën geïsoleerd uit de mest van kippen in toenemende mate ESBL's produceren. De onderzoeksgroep van Mevius onderzocht vervolgens 26 vleeskuikenbedrijven, verspreid over het hele land. "Die bleken allemaal positief te zijn voor ESBL's. En op bijna al die bedrijven waren ook bijna alle dieren positief voor ESBL's." De positieve dieren scheidden grote hoeveelheden ESBL-producerende bacteriën uit. Mevius: "We hoefden niet naar deze genen te zoeken. Onze resultaten maken waarschijnlijk dat de ESBL's in de hele pluimveesector voorkomen." Om te achterhalen of de resistentie van pluimvee terechtkomt bij mensen, wordt in Nederland een studie uitgevoerd door het UMCU, het RIVM en het CVI. "Hieruit blijkt dat 30 procent van de resistente *E .coli*-isolaten in de eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg een type bacterie betreft dat hetzelfde is als het meest voorkomen-

Professor Dik Mevius: "Bacteriën kunnen zich veel efficiënter aan hun omgeving aanpassen dan wij."

de type bij kippen." Maar karakterisering van de bacterie is niet voldoende. Om echte uitspraken te kunnen doen over de onderlinge verwantschap moeten de ESBL-plasmides op DNA-niveau worden geanalyseerd. Het resultaat: ongeveer 10 tot 13 procent van de humane ESBL's komt overeen met het meest voorkomende ESBL bij kippen en is dus mogelijk afkomstig uit de pluimveehouderij. "Wat op dit gebied de kip is en wat het ei is echter niet duidelijk", waarschuwt Mevius. "Er kan een gemeenschappelijke bron zijn voor de aanwezigheid van de ESBL's bij mensen en bij kippen." Ook wijst hij erop dat bijna 90 procent van de ESBL's bij mensen niet verwant is aan de ESBL's uit de pluimveesector. "Het uitroeien van ESBL-producerende bacteriën bij kippen is dus geen afdoende maatregel. De Nederlandse bevolking wordt waarschijnlijk ook via andere bronnen blootgesteld aan ESBL's. Wat die zijn, wordt op dit moment onderzocht."

DIERENARTS VERANTWOORDELIJK

In de humane geneeskunde zoeken onderzoekers naarstig naar nieuwe antibiotica, die ook effectief zijn tegen ESBL-producerende bacteriën. Maar volgens Mevius bieden nieuwe middelen maar tijdelijk soelaas. "Bacteriën zullen uiteindelijk tegen alle medicijnen resistent worden." Niet alleen bacteriën evolueren, maar ook de plasmiden die tussen bacteriën worden uitgewisseld. "De omgeving waarin kippen worden gehouden, is er een waarin veel antibiotica voorkomen", verklaart Mevius. "Een plasmide kan een resistentiegen verwerven, waardoor een bacterie in dit milieu beter kan overleven. Dit plasmide zal zich dus snel door de bacteriepopulatie verspreiden. Het plasmide heeft helemaal een voordeel als het ook genen bevat die de levensvatbaarheid van de bacterie verbeteren." Om het resistentieprobleem beheersbaar te maken moet de selectieprikkel worden weggenomen. Dat betekent: minder gebruik van antibiotica. "Zowel van het specifieke antibioticum waartegen de bacterie resistent is, als van antibiotica in het algemeen. De resistentiegenen op deze plasmiden blijken namelijk vaak gekoppeld te zijn, waardoor de bacteriën ook ongevoelig zijn voor andere antibiotica." Dierenartsen hebben op dit gebied een belangrijke verantwoordelijkheid. Mevius: "Ze beschikken over kennis van antibiotica en van bacteriën. Dat betekent dat ze gewogen therapiebeslissingen kunnen maken. De dierenarts is degene die het voorschrijfbeleid op pluimveebedrijven bepaalt. Doet hij dat nu nog niet, dan moet hij dat gaan doen!" Er zullen altijd antibiotica nodig blijven, maar op veel gebieden zijn alternatieve oplossingen mogelijk. "Ook al kosten die misschien meer." Mevius wijst bijvoorbeeld op het belang van voeding en hokbezetting. "Verteringsproblemen bij vleeskuikens lijken te worden veroorzaakt door een combinatie van voeding en bedrijfsomstandigheden, in plaats van door een infectie. Toch probeert men deze problemen vaak te beheersen door antibiotica te geven. Om deze spiraal te doorbreken is de kennis van de dierenarts nodig, maar ook die van de stallenbouwer en de voedingsleverancier. Samenwerking is de sleutel."

GEEN DOEMDENKEN

Maar alleen het verminderen van antibioticagebruik is niet genoeg om de resistentiegenen uit de populatie te doen verdwijnen. Mevius: "Bij de mens zien we sinds 2002 over de hele wereld een toename van een bepaald ESBL-bevattend plasmide. Dit plasmide is zo succesvol omdat het zogenaamde 'addictiefactoren' bevat. Het plasmide codeert voor een gifstof en tegelijk voor het tegengif. De halfwaardetijd van het tegengif is echter lager dan die van het gif, zodat het sneller uit de omgeving verdwijnt." Dit betekent dat een cel die bij de celdeling niet het plasmide meekrijgt, nog wel gifstoffen overhoudt in zijn cytoplasma, maar niet langer het antigif kan maken en dus doodgaat. "Door dit terugkoppelingssysteem raakt een bacterie afhankelijk van het plasmide. Hij raakt het plasmide niet kwijt, ook niet als de resistentie geen voordeel meer biedt. Als het plasmide codeert voor een dergelijke verslavingsfactor, blijft het ook in de populatie aanwezig als er geen antibiotica meer worden gebruikt." Daarom moet niet alleen het antibioticagebruik worden teruggedrongen, maar moet ook worden voorkomen dat resistente bacteriën zich kunnen verspreiden. In de pluimveehouderij moet de overdracht van plasmides tussen koppels worden tegengegaan. "Als vleeskuikenstallen niet goed worden schoongemaakt, komen nieuwe kuikens in contact met de achtergebleven darmflora van het vorige koppel. Dan zijn ze al snel allemaal met de ESBL-producerende bacterie besmet. Deze cirkel moet worden doorbroken, door een betere hygiëne tussen de opeenvolgende rondes." Omdat de verschillende rondes elkaar snel opvolgen, acht Mevius het waarschijnlijk dat een dergelijke maatregel snel effect heeft. "Een lagere prevalentie van deze resistentie in de pluimveehouderij, betekent een lagere dosis ESBL's op kipproducten, en dat vermindert de kans op overdracht naar menselijke bacteriën. Doemdenken is dus op dit moment niet nodig."

EVOLUTIE GAAT DOOR

Om toekomstige problemen met antibioticaresistentie te voorkomen, moet de veehouderij anders worden georganiseerd. "We mogen niet op gelijke voet doorgaan", stelt Mevius. "De MRSA-problemen en nu de ESBL's zijn een waarschuwing: de evolutie van bacteriën en plasmiden gaat gewoon door. Bacteriën kunnen zich veel efficiënter aan hun omgeving aanpassen dan wij, en zullen dat ook doen, daar kunnen we op rekenen. Het volksgezondheidsrisico als gevolg van antibioticaresistentie was tot nu toe gelukkig beperkt. Maar er komt een keer een resistentie die wel tot grote problemen leidt." Door het hoge antibioticagebruik in de veehouderij is deze sector een broedkamer voor resistente organismes. Daar moet volgens Mevius verandering in komen: "Werken aan een duurzame samenleving betekent ook dat we garanderen dat we onze kinderen en kleinkinderen een omgeving achterlaten waarin ze gezond kunnen leven en eten."

Johan Klein Haneveld is bureauredacteur bij het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde.*

Ingezonden

ESBL-reductie via veterinair gebruik van probiotica?

Met grote verbazing heb ik kennis genomen van de huidige problematiek rond ESBL's, volgens een journalist een dezer dagen tijdens het veel bekeken journaal van 20.00 uur een bacterie die resistent is tegen alle antibiotica. Het is jammer dat de journalistiek zich regelmatig te weinig op de hoogte stelt van de feiten, zoals in dit geval het feit, (i) dat ESBL geen micro-organisme is, maar de afkorting van 'Extended Spectrum Beta-Lactamase', en direct daaraan gekoppeld, het feit (ii) dat het 'slechts' één soort enzymatische kruisresistentie betreft, maar dan wel tegen de hele groep van β-lactamantibiotica, waarvan penicilline en cefalothin de meest bekende vertegenwoordigers zijn. De problematiek, zoals die zich op dit moment aan ons presenteert, is ernstig, maar niet zo hopeloos dat ze aanleiding moet geven tot de grootste paniek. Eigenlijk is er niet veel nieuws onder de zon. Het gaat er vooral om, dat in onze dynamische wereld op het gebied van de antibiotica de ontwikkelingen zijn gaan stagneren. Het feit dat men niet meer weet hoe de problemen zijn aan te pakken, veroorzaakt langzaam maar zeker paniek. Kortom, het lijkt vooral een probleem te zijn van de wetenschappelijke kennis.

Al in 1978 gaf professor Peter Mouton in zijn inaugurale rede aan dat uit onderzoek bekend was dat de mate van resistentie tegen een bepaald antibioticum (in dit geval kanamycine) evenredig is met het klinisch gebruik van het betreffende antibioticum. Later bleek zijn bewering ook buiten de kliniek van toepassing en wel met name in Zuidoost-Azië, waar antibiotica vaak zonder doktersrecept op iedere hoek van de straat voor een spotprijs te koop zijn. Op de afdeling van Peter Mouton in Leiden heb ik destijds zelf aangetoond dat vanuit een amikacine-gevoelige Escherichia coli *met een overdraagbaar plasmidaal resistentie-enzym tegen kanamycine A binnen een week een amikacine-resistente stam kon worden geïsoleerd, met een Minimale Inhibitoire Concentratie (MIC) van 5.000 milligram amikacine/liter, anders gezegd, een torenhoge amikacineresistentie, die in ieder geval voor een groot deel was gebaseerd op het genoemde resistentie-enzym.*

In mijn Leidse periode begon het gebruik van β-lactamantibiotica langzaam maar zeker overal toe te nemen. Oto- en nefrotoxiciteit van aminoglycosiden heeft daarbij zeker een belangrijke rol gespeeld. In de loop van de jaren waren er diverse nieuwe ontwikkelingen binnen de β-lactamgroep. Het betrof niet alleen de penicillines, waarvan we na penicilline G en ampicilline onder andere cloxacilline, flucloxaline, mecillinam en piperacilline voorbij zagen komen, maar vooral de cefalosporines met ondermeer cefalothin, cefazolin, cefoxitine, cefuroxim, cefotaxime, cefamandol, cefaperazone, ceftazidime, cefepime, cefsulodin en moxalactam, en tot slot de monobactams. En telkens weer wisten bacteriën resistenties op te bouwen, veelal gebaseerd op enzymen die de β-lactamring hydrolytisch kapot maken, maar telkens met nieuwe nevenmechanismen. Soms bleken enzymen gemuteerd te zijn, waardoor ze gemakkelijker β-lactams konden hydrolyseren. Andere keren werden grotere hoeveelheden enzymen aangemaakt, zodat de totale vernietigende capaciteit voor de bacterie hetzelfde bleef. In weer andere gevallen gingen niet enzymatische factoren meespelen, zoals een versmalling van 'outer membrane pores' en soms zelfs gemuteerde regulatiemechanismen, zoals bij induceerbare β-lactamases. Gaandeweg zijn er bij het toegenomen gebruik van telkens weer nieuwe β-lactamantibiotica vanuit alle mogelijke β-lactamaseprototypen zoveel nieuwe β-lactamases geselecteerd, met een steeds groter vermogen om allerlei verschillende β-lactamantibiotica kapot te maken, dat men in zijn algemeenheid is gaan spreken van 'Extended Spectrum Beta-Lactamases', kortweg ESBL's. Deze ESBL's corresponderen dan ook met een toegenomen mate van kruisresistenties.

De genetische code van de ESBL's is vaak in de vorm van transposons gelegen op plasmides, die in het bacteriële cytoplasma onderling heel makkelijk diverse resistentiegenen kunnen uitwisselen. Deze plasmides zorgen vervolgens vooral voor overdracht van resistentiegenen naar andere bacteriën van dezelfde soort (dus bijvoorbeeld van Escherichia coli *naar* E. coli*), maar ook naar nauw verwante, maar niet gelijksoortige bacteriën (bijvoorbeeld van* E. coli *naar* Salmonella typhimurium*). Bij toenemend gebruik van alsmaar meer verschillende β-lactamantibiotica ging de kern van de resistentieproblematiek bestaan uit de aanwezigheid binnen de bacteriepopulatie van diverse zich tegelijkertijd verspreidende ESBL-epidemieën.*

In de afgelopen jaren is er in onze dynamische wereld het een en ander

Het gebruik van antibiotica als managementmaatregel moet zoveel mogelijk worden beperkt. (Foto: Geert Bistervels)

veranderd:

– er zijn veel nieuwe antibiotica op de markt gebracht. Dit zal wel gunstig zijn geweest voor de commercie, maar tegelijkertijd kon hierdoor steeds meer selectie van resistenties plaatsvinden;

– deze nieuwe antibiotica behoorden grotendeels tot de β-lactamgroep, waardoor vooral ESBL bevattende bacteriën werden geselecteerd;

– er werden geen nieuwe typen antibiotica meer gevonden of gesynthetiseerd;

– binnen bestaande typen werden geen nieuwe antibiotica gesynthetiseerd die resistentie-enzymen adequaat konden ontwijken.

Deze veranderingen betekenen dat de resistentieproblematiek toeneemt en gevaarlijker wordt. Terwijl antibiotische resistentie toeneemt, keren we effectief terug naar de pre-antibiotische periode. De ESBL-problematiek vormt niet de eerste crisis die zeker voor een belangrijk deel te wijten zou kunnen zijn aan het antibioticagebruik in de veterinaire sector. Eerder heeft professor Andreas Voss bijvoorbeeld aangetoond, dat ook het MRSA-probleem minstens gedeeltelijk uit dezelfde hoek afkomstig is.

Dit sluit direct aan bij wat ik al 25 jaar lang tijdens colleges heb gedoceerd aan studenten binnen de medische faculteit. Vanwege de enzymatische kruisresistentie dienen zowel artsen als dierenartsen een sterk restrictief beleid te voeren met betrekking tot antibioticagebruik. Zolang antibiotica slechts worden gebruikt voor het ondersteunen van de fagocytaire afweer bij mens en dier (de 'bestrijding' van pathogenen), kan ik er begrip voor opbrengen, maar niet zodra ze worden gebruikt als groeibevorderaar, dus voor een commercieel voordeel, zonder dat de gezondheid van de gastheer echt in het geding is.

Hoe kunnen we nu anticiperen op het overdadige antibioticagebruik in de veterinaire wereld? Als we echt niet zonder groeibevorderaars kunnen, dan moeten we dus zoeken naar een 'alternatieve' groeibevorderaar. Naar mijn idee moeten we dan gaan denken aan mechanismen die ingrijpen op de fysiologie van een grote groep micro-organismen zonder nadelig effect voor de gastheer. Kortom, we moeten dan vooral denken aan metabole beïnvloeding door probiotica, uiterst goedaardige micro-organismen, die de groei van darmbacteriën in het maagdarmstelsel van de gastheer afremmen en dus onderdrukken. Zowel in de medische als de veterinaire wereld worden probiotica vooral gezien als organismen die de afweer bevorderen. Het zijn echter in eerste instantie fermentatieve micro-organismen, die doordat ze overvloedig aanwezig zijn, het intestinale koolhydraatmetabolisme sterk competitief kunnen beïnvloeden en afhankelijk van de toegediende dosis de groei van intestinale micro-organismen in meer of mindere mate kunnen remmen. Ze pikken als het ware de aanwezige suikers weg voor de neus van hun intestinale soortgenoten en zetten de suikers om in melkzuur. De micro-organismen kunnen uit het gevormde melkzuur verder geen energie meer halen en worden dientengevolge geremd in de groei. De gastheer is daarentegen in staat om na opname door de darm in de lever melkzuur in glucose om te zetten (via hepatische gluconeogenese) en te gebruiken voor anabole doeleinden ten behoeve van de groei. In het verleden heb ik enkele onderzoeksrapporten kunnen inzien, waaruit bleek dat probiotica een goed en goedkoop alternatief bieden voor groeibevordering.

Het verdient daarom mijns inziens sterke aanbeveling om de mogelijkheden van probiotica in plaats van antibiotica voor groeibevordering te bestuderen en zo mogelijk sterk te stimuleren. Het gebruik van antibiotica en de daaraan gekoppelde kosten in de veterinaire wereld zullen daardoor sterk worden gereduceerd, waardoor de druk van kruisresistentie, vooral door ESBL's, waarschijnlijk sterk zal verminderen.

Nijmegen, april 2010,
Ger Bongaerts, PhD
Laboratorium Kinderinfectiologie, afdeling Kindergeneeskunde (hp 833), UMC St Radboud,
Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen.

REACTIE VAN AREND PIEBES OP DE INGEZONDEN BRIEF

Ik vind het bijzonder verheugend dat ook humaan artsen reageren op het medicijngebruik bij onze dieren. Zeker als dit een reactie is van iemand die goed op de hoogte is van de ESBL-problematiek en hierover, maar ook meer in algemene zin, nog eens volkomen helder maakt, dat de zorgen terecht zijn. Het gaat daarbij om de zorgen over vooral de snelheid van resistentieontwikkeling in relatie tot het stoppen van nieuwe ontwikkelingen op het gebied van de antibiotica. Bij deze twee ontwikkelingen moeten er dus ergens in de toekomst wel problemen ontstaan bij toepassing van antibiotica in de humane gezondheidszorg.

Wel is er in deze brief wellicht sprake van een kleine kennisachterstand: groeibevorderaars worden al enige tijd niet meer gebruikt in de veehouderij. Dat is dus een zorg minder. Wat niet betekent, dat er geen zorgen zijn over te massaal gebruik van antibiotica. Met name het preventief gebruik vanwege gezondheidsproblemen, die ontstaan door ofwel het onjuist toepassen of ontbreken van een gezondheidsplan ofwel door de slechte omstandigheden waarin dieren worden gehouden (antibiotica als managementmaatregel), moet zoveel mogelijk worden beperkt.

Verbetering van diergezondheid en dierwelzijn staan gelukkig op dit moment hoog in het vaandel. De focus ligt in de diergeneeskunde op het terugdringen van het gebruik van antibiotica. De vertegenwoordigers van alle diersectoren zijn hier gelukkig van overtuigd.

Er zijn vele initiatieven op dit gebied en ik hoop en verwacht dat wij een snelle reductie in het gebruik kunnen bereiken.

Arend Piebes

Rendementsverbetering in de praktijk: Dierenkliniek De Arker

Jolette van Overbeeke

Dierenkliniek De Arker in Nijkerk is een gezelschapsdierenpraktijk met drie vaste dierenartsen, twee dierenartsen die op afroep beschikbaar zijn, vijf paraveterinairen en een praktijkmanager. Er is een samenwerkingsverband met een dierfysiotherapeut.

Eigenaar Evert van Dijk startte de praktijk in 1993, met in het achterhoofd de voor- en nadelen van het praktijkvoeren die hij tijdens diverse waarnemingen had ervaren. Sommige dingen ging hij anders doen; de in die tijd veelvuldig toegepaste ABCDE-therapie (zoals hij haar noemt) – AntiBiotica, Corticosteroïden, Doorsturen, Euthanaseren – was niet aan hem besteed. Van Dijks streven was toen en is nog steeds het leveren van kwaliteit en service van een hoog niveau. Kwaliteit hangt voor hem samen met voortdurende bijscholing, moderne outillage en bewuste keuze van diergeneesmiddelen. Hij gebruikt bij voorkeur originele diergeneesmiddelen.

PERSONEEL

Hoewel de praktijk relatief klein is, is er een praktijkmanager: Margriet Roorda. Zij is de echtgenote van Evert van Dijk en hoewel een dergelijke arbeidsverhouding in den lande een slechte reputatie kent, gaat het in deze praktijk, dankzij een duidelijke taakverdeling, verrassend goed. Het was een geleidelijk proces waarin Roorda steeds meer organisatorische taken binnen de praktijk op zich nam en uiteindelijk praktijkmanager werd. Nu stuurt zij de praktijk aan, structureert de diverse overlegvormen, houdt functioneringsgesprekken en doet de boekhouding.

Op de werkvloer stuurt Van Dijk het personeel aan. Door veel te praten en te overleggen, wordt de kwaliteitsgedachte die Van Dijk en Roorda nastreven, op de werknemers overgebracht.

KLINISCHE LES

Een vorm van rendementsverbetering die de praktijk actief uitvoert, is de continue nascholing van het personeel. Van Dijk is ervan overtuigd dat daardoor de kwaliteit van de diergeneeskunde omhoog gaat en hij verwacht dat de investeringen zich terugverdienen door verbreding van het dienstenpakket.

Een bijzondere wijze van bijscholing van assistentes is de verplichte klinische les, eens per kwartaal op de praktijk. Dan behandelt een dierenarts van de praktijk een bepaald onderwerp, bijvoorbeeld diabetes, specifiek gericht op de praktijk. Assistentes kunnen ook met eigen voorstellen en vragen komen. De uren worden gewoon doorbetaald. Deze manier van bijscholing wordt door de assistentes bijzonder gewaardeerd.

INKOMENSONTWIKKELING

In de beginjaren, toen Van Dijk als enige dierenarts in de praktijk werkte, ondersteund door twee assistentes, was hij tevreden met zijn inkomen. Nu zijn de lasten, met name de personele kosten, relatief een stuk hoger, er is meer concurrentie en de klanten zijn meer aan het 'prijsshoppen'. Klantgerichtheid en rendementsverhoging zijn onderwerpen die regelmatig met het personeel worden besproken.

Verbetering van het rendement moet volgens Van Dijk onder andere komen uit kostenbesparing, zoals door het terugbrengen van het aantal verschillende soorten medicijnen. Om een voorbeeld te noemen: hij had meer dan tien verschillende pijnstillers op voorraad. Ook een betere doorberekening van de werkelijke kosten aan de klant vindt hij heel belangrijk. Bij de tariefstelling laat Van Dijk zich leiden door de geïndexeerde KNMVD-richtlijnen uit 1997 en wat collega's in de regio in rekening brengen. Marges op medicijnen worden bepaald aan de hand van Easyvet, het PMS-systeem van de praktijk. Kostprijsberekening van behandelingen blijkt daarentegen moeilijker. Ook worden lang niet alle handelingen tijdens een consult, bijvoorbeeld bloedafnames, afzonderlijk in rekening gebracht. Het nauwgezet doorberekenen van het uurloon van de dierenarts vindt Van Dijk lastig, met als gevolg dat de rekening in feite te laag is. Van Dijk merkt dat hij te vaak de eigenaar van het dier wil 'pleasen', iets waar volgens hem meer dierenartsen last van hebben. Hij beseft dat hij op deze manier veel inkomsten laat liggen: "Ik heb een keer uitgerekend wat een operatiesetje kost aan inkoop, onderhoud, afschrijving, inpakken, arbeid assistente, steriliseren, enzovoort. Dan kom je voor een klein setje al snel op 15 euro. Dat reken ik daarom nu ook door aan de klant. Ik zou nog veel meer moeten uitrekenen, zoals wat een operatie-uur kost aan bijvoorbeeld kleding, doeken, inrichting en gebruik van de operatiekamer. Maar dat is erg complex."

PROFESSIONELE DIENSTVERLENING

Van Dijk moet wel eens aan zijn klanten uitleggen dat ze niet alleen betalen voor zijn uren, maar ook voor het gebruik van bijvoorbeeld het

RENDEMENTSVERBETERING IN DE PRAKTIJK

In het kader van het gezamenlijke project van de VVAA en de KNMVD om het management van dierenartsenpraktijken te ondersteunen, is het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* een artikelenreeks gestart met als titel: 'Rendementsverbetering in de praktijk'. In deze artikelen wordt steeds een doorsnee dierenartsenpraktijk beschreven, met de nadruk op de pogingen van die praktijk om het rendement te verbeteren. Reageren? Mail naar merijnjansen@knmvd.nl.

röntgenapparaat, het bloedanalyseapparaat en het echoapparaat. "Sommige klanten kunnen dat begrijpen, andere niet", is zijn ervaring. Dat laatste komt volgens hem door het imago van de diergeneeskunde bij sommige klanten, die de dierenartsenpraktijk nog steeds te veel identificeren met een liefdadigheidsinstelling. Daardoor moeten de assistentes stevig in hun schoenen staan wanneer zij bij de klant forse bedragen in rekening moeten brengen. Tijdens een bijeenkomst over professionele dienstverlening bleek het personeel het af en toe moeilijk te vinden een rekening te presenteren aan de klant. De assistentes kregen daarom uitgelegd hoe ze met een heel andere insteek en vanuit een andere basishouding goed onderbouwd de rekening kunnen presenteren aan de eigenaar. Roorda: "Het personeel moet weten waaruit het bedrag is opgebouwd en ervan doordrongen zijn dat al die onderdelen moeten worden doorberekend. Alleen dan kunnen ze de rekening aan de klant uitleggen. We zullen hier binnenkort in een werkoverleg uitgebreider over praten."

Door al het personeel commerciëler te laten denken en handelen, en door beter de kosten door te berekenen, valt er meer winst uit de praktijk te halen. Daar zijn Van Dijk en Roorda van overtuigd.

ONCOLOGIE

Van Dijk zoekt de groei niet alleen in het volume van het patiëntenbestand, maar ook in een uitbreiding van therapiemogelijkheden. Daarin neemt hij op dit moment grote stappen.

De praktijk is gevestigd in een voormalige eierhal op een A-locatie. Eerst werd alleen het voorste gedeelte gehuurd, later is dat deel aangekocht. Enige tijd geleden deed zich de mogelijkheid voor ook het achterste gedeelte van het gebouw te kopen. Aangezien 'de grond van de buurman maar één keer te koop komt', heeft de praktijk het pand met naastgelegen oprit aangekocht. De verbouwing voert Van Dijk voor een groot gedeelte zelf uit: deels uit kostenbesparing, deels als hobby. Daarmee wordt een praktijkruimte verkregen van twee verdiepingen met een totaal vloeroppervlak van 600 vierkante meter.

Om de investeringen in het pand terug te verdienen en meer uit de praktijk te halen, is besloten de activiteiten uit te breiden. Omdat Van Dijk altijd al bijzonder geïnteresseerd was in de oncologie, is onder andere hiervoor gekozen. De praktijk volgt veel bijscholingen op dit gebied, is aspirant-lid geworden van de Samenwerkende Diergeneeskundige Kankercentra en gaat straks, als de verbouwing klaar is, een regiofunctie vervullen op het gebied van kankerbestrijding bij huisdieren. Van Dijk ziet er toekomst in: "De wetenschap komt steeds verder. We kunnen meer ontdekken bij de dieren en er meer aan doen." Ook Roorda is overtuigd van het nut van de uitgebreide dienstverlening: "Tumoren komen ook bij huisdieren steeds vaker voor. Daarbij komt dat mensen geneigd zijn steeds verder te gaan met de behandeling van hun dieren. Bovendien zijn de dierenverzekeringen in opkomst."

FYSIOTHERAPIE

Omdat Van Dijk veel orthopedische operaties doet en het succes van de operatie vaak sterk afhangt van de postoperatieve therapie, biedt de praktijk bij de operatie twee gratis fysiotherapiebehandelingen aan. De praktijk werkt samen met een dierenfysiotherapeut die op uurbasis wordt ingehuurd en op de praktijk of bij patiënten thuis haar werk doet. Er bestaan nu plannen om in de nieuwe ruimte ook met hydrotherapie te gaan werken. Verder wordt de opvang van patiënten uitgebreid en komt er een quarantaine. Bovendien denken Van Dijk en Roorda erover om opvang met zorg te bieden aan mensen die hun zieke dier tijdens vakantie niet naar een asiel willen of mogen brengen.

Dierenarts Evert van Dijk (links) en praktijkmanager Margriet Roorda (rechts) breiden de activiteiten uit met onder andere oncologie. (foto: Jolette van Overbeeke)

JUNIOR- EN SENIORCONSULTEN

Een ander initiatief dat de praktijk heeft ontplooid om het rendement te verbeteren, is het invoeren van junior- en seniorconsulten. Cliënten met een hond ouder dan zeven jaar of een kat ouder dan tien jaar worden uitgenodigd voor een seniorconsult met als doel vroegtijdig problemen op te sporen en te verhelpen die anders door de cliënt worden genegeerd omdat het 'bij de ouderdom hoort'. De juniorconsulten, op een leeftijd van een half jaar, zijn ingesteld als een extra (gebits)controle en om de klanten na de eerste entingen aan de praktijk gebonden te houden, vergelijkbaar met het consultatiebureau voor baby's en peuters. Het mes snijdt aan twee kanten: het genereert omzet, maar het is ook een vorm van klantenbinding in een tijd waarin klanten gemakkelijker gaan 'shoppen'. "Het is belangrijk het vertrouwen van een klant te houden", meent Van Dijk. "Service, kwaliteit en vertrouwen, daar draait het om."

CONCLUSIE

In dierenkliniek De Arker worden al veel initiatieven ontplooid op het gebied van rendementsverbetering. Maar met name aan de tariefstelling kan naar eigen zeggen nog heel wat worden gedaan. Roorda is van mening dat hoewel elke praktijk zijn eigen insteek heeft, het zonde is van de energie als ieder voor zich steeds het wiel moet uitvinden. Zij vindt de KNMVD de uitgelezen organisatie om haar leden hiervoor handvatten aan te reiken.

Jolette van Overbeeke is freelance journalist

Basiscursus veterinair management

Elke dierenartsenpraktijk is uniek: de combinatie van u als ondernemer, uw collega's, uw personeel, uw praktijk en uw cliënten maken dat u zich onderscheidt van anderen. Maar welke ontwikkelingen zijn relevant en hoe maakt u onderbouwde keuzes die het rendement van uw praktijk ten goede komen?

De basiscursus veterinair management gaat in september van start. Deze praktische cursus geeft dierenartsondernemers inzicht in de belangrijkste aspecten van hun praktijkmanagement en is mede tot stand gekomen met medewerking van de werkgroep Vereniging van Praktijkmanagers.

PRAKTIJKMANAGEMENT

Om een goed beeld te krijgen van de behoeften en knelpunten op het gebied van praktijkmanagement is in maart een enquête gehouden onder dierenartsondernemers. Deze enquête vormt het uitgangspunt voor de basiscursus. Zo gaan deelnemers aan de slag met vragen als: "Welke kosten zijn voor mij relevant? Hoe bepaal ik een passende kostenstructuur voor mijn producten en diensten? Wat doe ik, voor wie en op welke manier? Ben ik een volwaardig gesprekspartner voor mijn accountant? Hoe stuur ik mijn personeel aan? Hoe ben ik de baas, maar zorg ik er ook voor dat het leuk blijft met elkaar?" Deelnemers gaan aan de slag met praktische oefeningen, krijgen inzicht in hun manier van leidinggeven, en werken aan een individueel praktijkplan dat het rendement en onderbouwd beslissen in hun praktijk ten goede komt.

Vanaf september 2010 start de basiscursus veterinair management voor dierenartsondernemers. Het betreft een driedaagse cursus met een maand tussen de cursusdagen. Tot op heden ontving de organisatie veel enthousiaste reacties over de extra aandacht voor praktijkmanagement vanuit de nieuwe samenwerking. De verwachting is daarom dat er ook voor deelname aan deze cursus veel animo zal zijn. Kijk dus snel voor meer informatie en inschrijven op het inschrijfportaal van www.knmvd.nl.

SAMENWERKINGSVERBAND

Een nieuw samenwerkingsverband tussen de KNMVD en VVAA (in nauw overleg met de faculteit Diergeneeskunde en AUV) heeft tot doel het ondersteunen van de sociaaleconomische positie van dierenartsen. Denk mee en laat ons weten waar u op het gebied van praktijkmanagement behoefte aan heeft! Mail naar merijnjansen@knmvd.nl.

Workshops tele-immobilisatie 2010

Tele-immobilisatie, het verdoven op afstand van wilde dieren, is een bijzondere vaardigheid, die slechts door weinig dierenartsen wordt beoefend. Voor dierenartsen die werken in dierentuinen of betrokken zijn bij natuurbeschermingsprojecten, is het echter onderdeel van hun dagelijks werk. Ook voor practici en ordehandhavers is het van belang met de blaaspijp (soms op CO_2) of een verdovingsgeweer te kunnen omgaan.

Dierenartsen Jan Bos (Ouwehands Dierenpark), Mark Hoyer (dierentuin Artis) en Peter Klaver (dierenarts/consultant voor exoten en 'wildlife') geven in september twee workshops over tele-immobilisatie op de faculteit Diergeneeskunde in Utrecht. Ze behandelen zowel de theorie als de praktische aspecten van tele-immobilisatie, de farmacologie van de belangrijkste narcosemiddelen, veiligheid, training en het hanteren van verschillende verdovingswapens. Ook zal er voor praktijksituaties een verdovingstabel voor veel voorkomende diersoorten worden besproken. Beide workshops vinden plaats op vrijdag 24 september 2010. Voor beide workshops geldt: informatie en opgave via www.tele-immobilisatie.nl.

WORKSHOP 'BASISTECHNIEKEN TELE-IMMOBILISATIE'

Deze workshop is bedoeld als introductie in de tele-immobilisatie en is geschikt voor dierenartsen, paraveterinairen, studenten en 'professionals' die kennis willen maken met dit onderwerp. De inhoud van de workshop betreft farmacologie van de verdovingsmiddelen, basistechnieken van vangstmethoden, videopresentaties van praktijkvoorbeelden en oefenen met verdovingswapens op een schietbaan. De workshop is van 9.30 uur tot 17.00 uur op de faculteit Diergeneeskunde. Er is ruimte voor maximaal dertig deelnemers. De kosten voor deelname bedragen 325 euro exclusief BTW. Studenten krijgen 50 euro korting.

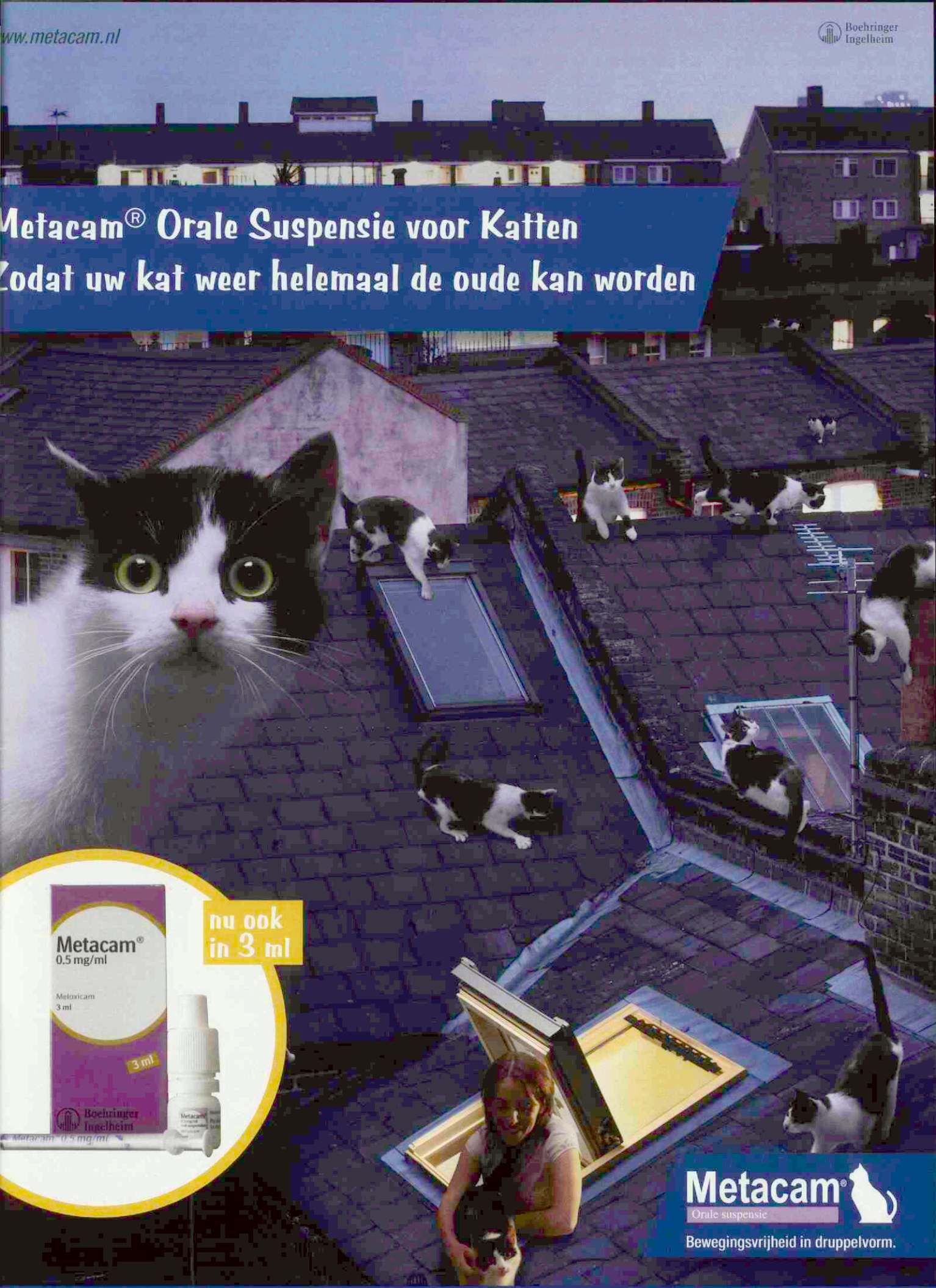
WORKSHOP 'TELE-IMMOBILISATIE IN DE PRAKTIJK'

Deze workshop is alleen bedoeld voor dierenartsen die al in de praktijk werken met verdovingswapens of die de workshop 'Basistechnieken' hebben gevolgd. In deze workshop komen aan bod: een 'update' van verdovingstechnieken en farmacologie van verdovingsmiddelen; tele-immobilisatietechnieken per diersoort (ree/damhert/edelhert, rund, paard, zwijn et cetera); management en uitvoering van tele-immobilisaties; uitwisseling van praktijkervaring; en het oefenen met verschillende (eigen) verdovingswapens op een schietbaan. De workshop is van 13.30 uur tot 21.00 uur aan de faculteit Diergeneeskunde. Er is ruimte voor maximaal twintig deelnemers. Deelname kost 375 euro exclusief BTW.

www.metacam.nl

Boehringer Ingelheim

Metacam® Orale Suspensie voor Katten
Zodat uw kat weer helemaal de oude kan worden



Productnaam: Metacam®, suspensie voor oraal gebruik. **Werkzaam bestanddeel:** Per ml 0,5 mg meloxicam in naar honing smakende suspensie. **Indicatie:** Verlichting van ontsteking en pijn bij chronische aandoeningen van het bewegingsapparaat. **Doeldier:** Kat. **Contra-indicatie:** niet gebruiken bij drachtige of melkgevende dieren. Niet voor gebruik bij dieren die lijden aan gastro-intestinale afwijkingen zoals irritatie en bloedingen, verminderde lever, hart en nierfunctie stollingsstoornissen of dieren waarbij een individuele overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel op hulpstoffen is gebleken. Niet gebruiken bij katten jonger dan 6 weken. **Belangrijke waarschuwingen:** Behandeling staken als verschijnselen voorkomen en een dierenarts moeten worden geraadpleegd. Vermijd het gebruik bij gedehydrateerde, hypovolemische of hypotensieve dieren; in deze gevallen is er een potentieel gevaar op nefrotoxiciteit. **Bijwerkingen:** Gastrointestinale bijwerkingen van NSAID's zoals vermindering van eetlust, braken, diarree, occult fecaal bloed, apathie en nierfalen werden af en toe gemeld. **Dosering:** Aanvangsdosis een eenmalige dosis van 0,1 mg meloxicam per kg lichaamsgewicht op de eerste dag. De dagelijkse behandeling voortzetten met een onderhoudsdosering van 0,05 mg meloxicam per kg lichaamsgewicht, eenmaal per dag. **Registratienummer:** REG NL 10570. **Kanalisatiestatus:** UDA. **Meer informatie is verkrijgbaar bij:** Boehringer Ingelheim bv / Postbus 8037, 1802 KA Alkmaar / **Telefoon:** 072-5662411 / **Fax:** 072-5643213 / **E-mail:** vetmedica.nl@boehringer-ingelheim.com / **Internet:** www.boehringer-ingelheim.nl

Vakantie All-in

Vlooien, wormen en zoveel meer

Maandelijkse behandelingen met Advocate®
tegen vlooien
kunnen het risico op herinfectie
door rond-, haak- zweepwormen significant reduceren.

All-in advocate®

	Kat*	Hond
Vlooien	✔	✔
Spoelwormen	✔	✔
Haakwormen	✔	✔
Zweepwormen		✔
Hartwormen	✔	✔
Longwormen		✔
Oormijten	✔	✔
Schurftmijten		✔
Bijtende luizen		✔
Demodex mijten		✔

* fretten: hartwormen en vlooien

Bayer HealthCare
Animal Health

Advocate® spot-on oplossing voor honden (100 mg/ml imidacloprid en 25 mg/ml moxidectine) - REGNL 10269. Indicaties: Voor honden die lijden aan, of risico lopen op, gemengde parasitaire infecties: huidparasieten (vlooien, oor-, schurft- en Demodexmijt) en rondwormen (spoel-, haak-, zweep-, long- en hartwormen). **Advocate® spot-on oplossing voor katten of fretten** (100 mg/ml imidacloprid en 10 mg/ml moxidectine) - REGNL 10268. Indicaties: Voor katten of fretten die lijden aan, of risico lopen op, gemengde parasitaire infecties: huidparasieten (katten: vlooien en oormijten, fretten: vlooien) en rondwormen (katten: spoel-, haak- en hartwormen, fretten: hartwormen). Uitsluitend beschikbaar op diergeneeskundig voorschrift. Lees aandachtig de bijsluiter verder informatie beschikbaar op vraag bij de registratiehouder: Bayer BV Animal Health Energieweg NL - 3641 RT Mijdrecht - http://www.companion.bayer.nl - www.companion.bayer.nl - Tel 0297 280 470

Eerste polis Huisdierziekenfonds voor minima met asieldier

Onlangs is bij het het Stichts Asyl te Utrecht de allereerste Huisdierziekenfondspolis uitgereikt. Voor aankomende huisdiereigenaren met een beperkt inkomen biedt initiatiefnemer Petplan hiermee de mogelijkheid een verzekerd asieldier te adopteren. Sharpei Tyson is de eerste asielhond die inclusief deze polis naar een nieuw baasje gaat. Uit handen van Tweede Kamerlid en dierenarts Henk Jan Ormel is de speciale polis overhandigd aan de beheerder van het asiel. Mensen met een minimuminkomen hebben vaak wel tijd voor een huisdier, maar kunnen de kosten van de dierenarts niet betalen. Door een Huisdierziekenfonds is men tegen een geringe premie hiervoor verzekerd. Door samenwerking met ideële instanties, die ook een deel van de premie betalen, wordt de medische zorg voor dieren van eigenaren met een kleine portemonnee gegarandeerd.

www.huisdierziekenfonds.nl

Actigen remt ontwikkeling antibioticaresistentie

Resistentie van bacteriën tegen antibiotica wordt bepaald door genetisch materiaal in de bacterie dat een proces activeert dat het antibioticum neutraliseert. Een voorbeeld is ESBL een enzym dat beta-lactamantibiotica afbreekt. De code voor dit enzym ligt in een (plasmide)gen in de bacterie. Dit gen is niet in alle bacteriën aanwezig, maar kan via conjugatie naar andere bacteriën worden overgedragen. Actigen is een product, ontwikkeld binnen het Alltech onderzoek rond Bio-Mos, waarvan is bewezen dat het de overdracht van resistentiegenen uit antibioticaresistente bacterieën naar niet antibioticaresistente bacterieën tegewerkt. Dit is dus een bijkomend voordeel naast de eigenschap om de darmflora te stabiliseren en het immuunsysteem te activeren. Hierdoor wordt de noodzaak aan hoge dosissen therapeutische antibiotica verlaagd, wat op zich al de ontwikkeling van antibioticaresistentie afremt.

www.alltech.com

Fertipig® PMSG en hCG

Ceva introduceert Fertipig® voor varkens. Het bevat equine gonadotrofine serum (PMSG) en choriongonadotrofine (hCG). Dit product mag tot 28 dagen na het oplossen in de koelkast bewaard worden, terwijl andere PMSG-hCG-combinaties onmiddellijk moeten worden gebruikt. Dit verhoogt het gebruiksgemak. Fertipig® is geïndiceerd voor zeugen binnen 24 uur na het spenen om de oestrus te induceren of te synchroniseren. De oestrus wordt binnen zeven dagen na de behandeling waargenomen. Dit verkort het interval tussen spenen en bronst bij zeugen met een late oestrus. Ook de behandeling van seizoensgebonden anoestrus behoort tot de indicaties van het product. Een éénmalige intra musculaireinjectie van 5 milliliter oplossing volstaat. De wachttijd voor vlees en orgaanvlees is nul dagen. De verpakking bevat één flacon lyofilisaat en één flacon van 25 milliliter oplosmiddel (vijf doseringen).

www.ceva.com

Boehringer Ingelheim FLEXcombo®

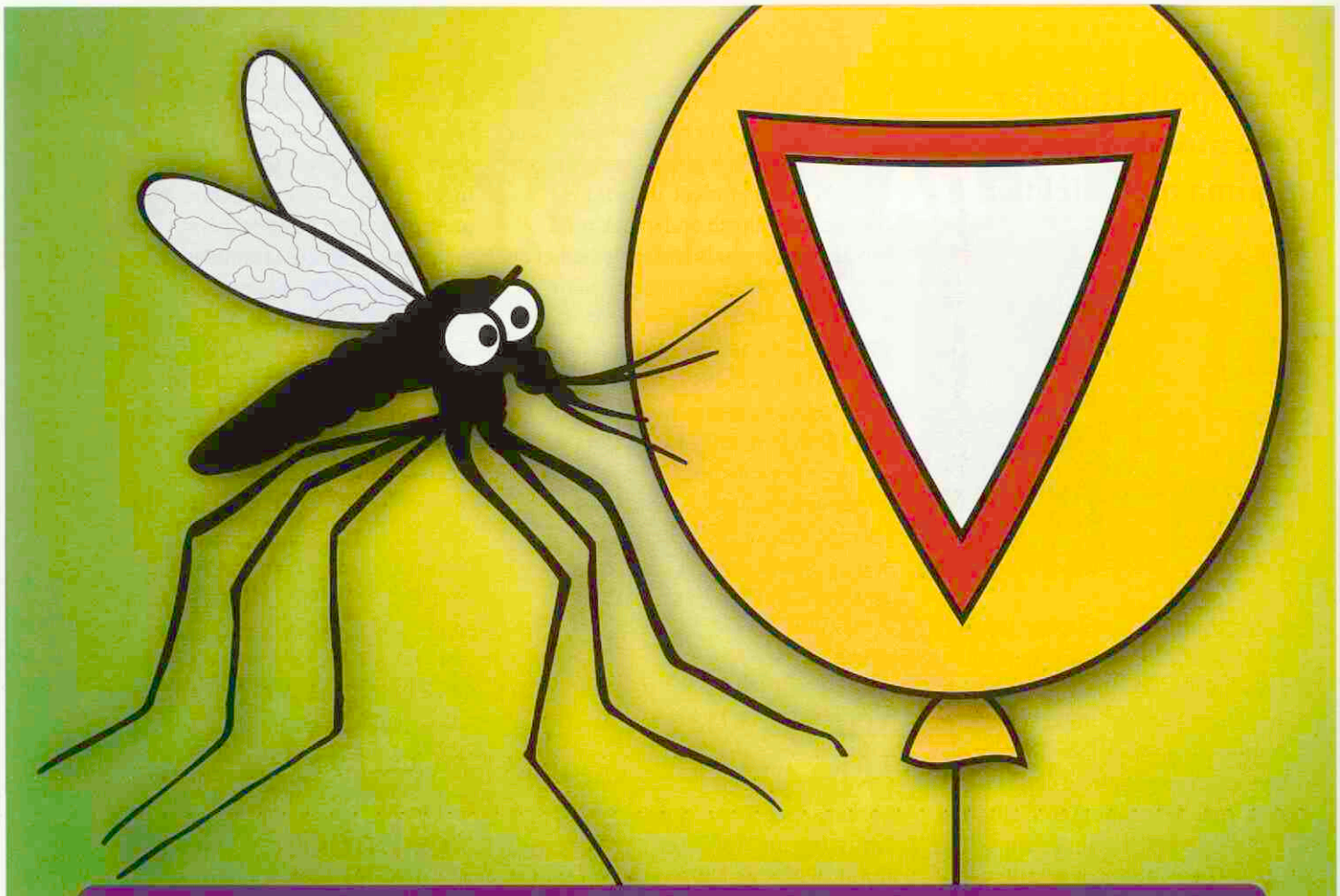
Het Committee for Medicinal Products for Veterinary Use (CVMP) heeft in de Europese Unie goedkeuring geadviseerd voor FLEXcombo®, wat bestaat uit de vaccins Ingelvac CircoFLEX® en Ingelvac MycoFLEX®. Hiermee is preventie tegen de twee meest voorkomende en kostbare aandoeningen, circovirus en Mycoplasma, mogelijk met slechts één injectie in plaats van vier, zoals nu soms het geval is. Op dit moment wordt circa 25 procent van de biggen in Nederland gevaccineerd tegen Mycoplasma en circa 40 procent tegen Circovirus. Het gecombineerde gebruik is al geregistreerd in Noord-Amerika (VS en Canada), Azië (Filippijnen en Zuid-Korea) en in Nieuw-Zeeland. Het is wereldwijd het eerste en enige product met een dergelijke registratie. Minder injecties en minder handelingen zorgen voor een reductie van vaccinatiestress.

www.boehringer-ingelheim.nl

Powderpack Sanéqui® speciaalvoeders

De Sanéqui Speciaalvoeders voor paarden worden vanaf 1 juni geleverd in een geavanceerde Powderpack-zak. De nieuwe zak is mooi van kleur en opdruk. Het product is erg prettig in het gebruik, want de zak laat zich goed hanteren en gemakkelijk stapelen en scheurt niet snel kapot. Op de stapel ziet men meteen welk product in welke zak zit. De meerlagige coex-folie garandeert dat de kwaliteit en smaak van de inhoud zo lang mogelijk behouden blijft. De folie bevat speciale gaatjes en luchtkanalen waardoor lucht wel naar buiten kan, maar niet naar binnen. Hierdoor blijft de inhoud droog en neemt het geen geuren op uit de omgeving. De zwarte binnenzijde reflecteert uv-licht en minimaliseert samen met de folie de oxydatie van vitamines en onverzadigde vetzuren. Op de verpakking staat alle informatie over het voer en de uitgebreide voerschema's duidelijk leesbaar in vier talen.

www.sanequi.nl



KNMVD-jaarcongres

vrijdag 1 oktober 2010

IN DRINGENDE ZAKEN

KNMvD

Een dag met inhoud, debat en entertainment in Duurzaam Boshotel Overberg (bij Veenendaal).

Bekende en minder bekende sprekers zullen zich buigen over 'Emerging Diseases' en wat de dierenarts te wachten staat. Keynote speaker 's ochtends is Ab Osterhaus. 's Middags zal onder andere Roel Coutinho zijn visie geven op de infectieziektenbestrijding.

Na het diner volgt een swingend feest!

Zie www.knmvd.nl/agenda voor meer informatie.

VOORZITTERSCOLUMN

Nieuwe tijden, dus geen oude sentimenten

Kwaliteit en borging hiervan zijn weer terug op de agenda. Deze keer niet omdat de gedachte is dat alles in de wereld gecertificeerd is, dus dat dierenartsen daar niet bij achter kunnen blijven. Nee, het is nu de markt die hierom vraagt.

De zuivel- en de vleessector hebben bij de GGL de vraag neergelegd te komen tot een geborgd werkende dierenarts. Zij zullen namelijk in hun (keten) kwaliteitssystemen gaan aangeven dat de bij hun aangesloten veehouders met een geborgde dierenarts moeten werken.

Van wie dit lezen, zien waarschijnlijk velen een doembeeld van oude discussies en sentimenten opkomen. Ik kan me daar iets bij voorstellen. Maar direct daar achteraan wil ik u erop wijzen dat op dit moment één hele belangrijke factor wezenlijk anders is. En dat is de marktvraag. Hét argument waarom men toen weerstand bood tegen de zogenoemde erkende dierenarts, was het ontbreken van een marktvraag. Diezelfde marktvraag, sinds kort dus duidelijk wel aanwezig, is nu hét argument om een goed werkend systeem met een geborgde dierenarts op te zetten.

Ik maak van deze mogelijkheid gebruik iedereen op te roepen niet te vervallen in oude discussies. We moeten vooruit kijken en samen met de sectoren invulling geven aan wat van ons gevraagd wordt: dierenartsen te zijn, die op een transparante wijze kwaliteit leveren in hun denken en handelen ten behoeve van het welzijn en daarmee de gezondheid van het dier, én de volksgezondheid.

Peter Egberink, voorzitter GGL

Heikele onderwerpen op de informatiebijeenkomst voor senioren

Henk Verburg

Op 13 april vond weer een bijeenkomst plaats voor de seniordierenartsen. De Commissie Senioren had opnieuw voor een fantastisch programma gezorgd en ongeveer honderd senioren kwamen naar Boerderij Mereveld om daarvan te genieten.

Om elf uur opende dagvoorzitter Jan Peelen de bijeenkomst. Hij introduceerde Lonneke Stark, lid van het bestuur van de KNMVD met onder andere verenigingszaken in haar portefeuille. Ze vertelde over het komende jubileum van de KNMVD en verzocht vrijwilligers die wilde meehelpen bij de organisatie, zich bij haar te melden. Een aantal senioren meldde zich daarvoor aan. Verder schetste Lonneke het beeld van de groep seniorendierenartsen over vijftig jaar: voor 90 procent dames en een enkele heer. Het wordt dus anders en daar zal de KNMVD op inspelen.

HORMONALE STOFFEN

Het hoofdgerecht van de ochtend was de presentatie door prof. dr. H.J.Th. Goos over 'Hormonale stoffen in de leefomgeving'. Het blijkt dat in het milieu heel wat stoffen met een oestrogene werking aanwezig zijn, afkomstig uit planten, dieren, of van chemische stoffen, die er direct of indirect via de mens worden ingebracht. In vogelvlucht werd het werkingsmechanisme van stoffen met oestrogene stoffen nog eens uitgelegd. Als stoffen meer of minder kunnen binden aan de oestrogeenreceptoren in de lichaamscellen, dan kunnen die als oestrogeen werken. En dat kan behoorlijk verstorend werken op de eraan blootgestelde fauna, denk aan kikkers, (het onderwerp van het promotieonderzoek van de spreker), vissen et cetera, die bijvoorbeeld niet meer normaal geslachtsrijp kunnen worden, met alle problemen van dien bij de viskweek. Er kan zelfs remming plaatsvinden van de ontwikkeling van normale geslachtsorganen. De spreker verwees ook naar de fatale invloed op zeeslakken van bijvoorbeeld tributilinehoudende 'coating', die aangroei van schepen voorkomt. De betreffende 'coating' mag overigens sinds 2006 niet meer gebruikt worden.

De Europese Unie kent een

onderzoekprogramma, waarbij alle chemicaliën op veiligheid moeten worden gecontroleerd. Voor wat betreft onderzoek op oestrogene activiteit gaat dat getrapt. De eerste trap is een 'screening', waarbij gekeken wordt naar de chemische structuur, of stoffen passen in de oestrogeenreceptor en vervolgens wordt getest op een cellijn met een receptor en een reportergen. Als de 'screening' positief is, volgt een dierproef. Een voorbeeld is nonylfenol (een oppervlaktespanningverlagend middel dat veel wordt gebruikt in de industrie). Daar is inmiddels een blootstellingnorm voor vastgesteld voor mensen die met deze stof werken. Er zijn voor deze stof geen normen voor de voedselketen en het milieu. Ten slotte meldde de spreker dat vertaling van onderzoekresultaten tot politieke besluitvorming veel tijd in beslag neemt. De presentatie van onderzoekresultaten aan de politiek is iets anders dan onderzoekrapporten sturen. Probleem en oplossing moeten namelijk heel duidelijk worden geformuleerd. Onderzoekrapporten gaan anders de la in, tenzij de situatie echt uit de hand is gelopen.

Professor Goos sloot zijn presentatie af met het plaatje van een wereldbol met daarop aangegeven de plasticvervuiling in de Atlantische en de Grote Oceaan, beide ter grootte van een land als Frankrijk met een laagdikte van tien meter. Praktisch, zoals dierenartsen zijn, werd ter plaatse een oplossing bedacht: opzuigen, binden aan actieve koolstof en dat product verbranden. Of het idee uitvoerbaar is, is niet aan de orde geweest. Maar creatief denken doen de senioren nog steeds.

De seniordierenartsen dachten creatief mee over de oplossing voor actuele problemen.

BIJSMAAK

Na de goed verzorgde lunch volgde om 14.00 uur het hoofdprograma van de middag, een presentatie door mevr. dr. J.M. Fentener van Vlissingen, directeur van het Erasmus Dierexperimenteel Centrum van de Faculteit Geneeskunde van de Erasmus Universiteit in Rotterdam, getiteld: 'Wat hebben dierenartsen met proefdieren?'. Het uitgangspunt is dat wetenschap en technologie onmisbaar zijn om goed te kunnen zorgen voor:

- gezondheid voor mens en dier;
- duurzame ontwikkeling;
- kennis en cultuur (animal planet/ discovery channel).

De rol van de dierenarts bij proefdieren/dierproeven bestrijkt bijna alle aspecten van het terrein van veterinaire volksgezondheid, dus uitdagend werk voor de veertig dierenartsen in Nederland die op dit terrein werkzaam zijn en de overige vierhonderd dierenartsen die hieraan gerelateerd werk doen (dus zo'n 10 procent van de vierduizend in Nederland actieve dierenartsen). Toch zit er wel een bijsmaak aan als je in deze sector werkt, die je plezier in je werk kan verminderen. Want hoewel de overgrote meerderheid van de bevolking het nut inziet van dit werk, dat overigens aan zeer strikte regels is gebonden en waarbij de naleving van die regels de 100 procent nadert, is er ook een groep mensen die mordicus tegen dierproeven en al dan niet de intensieve dierhouderij zijn. Die groep tegenstanders van dierproeven en de intensieve dierhouderij schroomt niet om op onoorbare wijze hun doel na te streven. Dit is onprettig tot bedreigend voor de dierenartsen en andere werknemers in die sector. De pogingen van de overheid om aan hun intimiderende gedrag een einde te maken, hebben tot nu toe niet veel succes gehad.

Door sommige mensen worden dieren op één lijn gesteld met de mens. Dieren nemen steeds meer een plaats in als gezinslid. Ze verblijven in huis en slapen zelfs op de slaapkamer. Over de oorzaak daarvan filosofeerde de spreker aan de hand van plaatjes van de boekjes van Dick Bruna over Nijntje. *Nijntje naar school* en als klap op de vuurpijl: *Nijntje naar de dierentuin.* Wellicht wordt die vermenselijking van het dier met dit soort literatuur wel ingeprent bij jonge kinderen. Een interessant gezichtspunt.

Ook de individualisering van de samenleving, met alle frustraties van dien, kan het dier letterlijk en figuurlijk in de armen van de mens drijven, met de gedachte: "Dieren kun je tenminste nog kunt vertrouwen." Op dit moment is er een burgerinitiatief om dertigduizend handtekeningen te verzamelen om dierproeven met honden en katten op de agenda van de Tweede Kamer te krijgen. Uit veterinair volksgezondheidstandpunt bekeken is dit initiatief onbegrijpelijk. Het overgrote deel van de betreffende proeven wordt uitgevoerd om de gezondheid van diezelfde diersoorten te beschermen en te bevorderen! Het lijkt er dan ook op dat men probeert in spelen op de sentimenten van honden-

en kattenbezitters in plaats van werkelijk begaan te zijn met het lot van die honden en katten. Daarbij kan nog worden vermeld dat veel van het wettelijk gedefinieerde ongerief dat die honden en katten moeten ondergaan niet meer inhoudt dan het ongerief dat een huisdier ondervindt bij een bezoek aan de praktiserende dierenarts. Hopelijk reageren de Tweede Kamerleden niet als 'Nijntjes', als het zover komt dat men daarover moet gaan discussiëren.

Verder liet de spreker de nationale en internationale statistieken van het gebruik van proefdieren en dierproeven de revue passeren. Hieruit blijkt dat Nederland wat registratie betreft tot de precieze landen behoort. 'Monitoring' van trekvogels wordt in Nederland bijvooreeld als een dierproef geregistreerd, hoewel dit in geen enkel ander EU-land als dierproef wordt gezien. Ook blijkt dat over het geheel genomen toename en afname van het aantal dierproeven meer afhangen van technologische ontwikkelingen, dan van politieke besluitvorming.

GESLAAGD

Al met al was het een zeer geslaagde dag, waarbij de heren senioren na inlevering van hun badge de prachtige KNMVD-stropdas kregen aangeboden. Of de dames ook een stropdas hebben gekregen, is mij niet bekend.

Henk Verburg is rustend dierenarts.

SLUITINGSDATA VOOR KOPIJ

Aflevering	Deadline*
01-07-2010	maandag	14-06-2010
15-07/01-08-2010	maandag	12-07-2010
15-08-2010	maandag	02-08-2010
01-09-2010	maandag	16-08-2010

* Voor 10.00 uur 's morgens.
tijdschrift@knmvd.nl

DOORLOPENDE AGENDA

Congressen & Symposia

Juni

24 PEGD-symposium: 'Diergeneeskunde in 2010: what's new?'. Tijd: 10.30 uur tot 18.30 uur. Locatie: collegezaal Departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Universiteit Utrecht. Kosten: 185 euro.

25 'Is er een plaats voor de pluimveehouderij in een duurzame wereld?', symposium World's Poultry Science Association (WPSA). Locatie: Burgers' Zoo, Arnhem. Tijd: 9.00 uur tot 21.30 uur.

25 'Is er een plaats voor de pluimveehouderij in een duurzame wereld?', symposium World's Poultry Science Association (WPSA). Locatie: Burgers' Zoo, Arnhem. Tijd: 9.00 uur tot 21.30 uur.

30 UGCN zomersymposium: 'Onze uiergezonde toekomst'. Locatie: de Reehorst in Ede. Aanmelden kan via de website: www.ugcn.nl.

Juli

11-14 2010 International Conference on Emerging Infectious Diseases. Locatie: Atlanta, Verenigde Staten.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Juni

18 Feest ter gelegenheid van het tienjarig bestaan van het Institute for Risk Assessment Sciences (IRAS). Jacobikerk, St. Jacobsstraat 171, Utrecht.

Cursussen

Juni

16 Cursus: 'Echografie abdomen gezelschapsdieren'. Diagnosestelling en het leren beoordelen van afwijkende beelden in de buik bij de hond. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

16 Cursus: 'Echocardiografie: Diagnosestelling van de hartaandoeningen'. Echocardiografie in de praktijk: B en M mode-metingen en Doppler. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

17 Cursus: 'Hoe behandel ik een wond met reconstructieve chirurgie?'. Men gaat zelf aan de slag om bepaalde typen wonden te behandelen na een korte herhaling van reconstructieve technieken. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

22 Cursus: 'Complementaire diergeneeskunde – Acupunctuur'. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

22 Cursus: 'Complementaire diergeneeskunde – Fythotherapie'. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

24 Cursus: 'Complementaire diergeneeskunde – Homeopathie'. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

24 Cursus: 'Complementaire diergeneeskunde – Chiropractie'. Locatie: Denijs Educatie te Asch, gemeente Buren Gelderland. Nadere informatie en inschrijving: www.denijseducatie.com.

Juli

6 Actualiseringscursus: Erkende paardendierenarts. Locatie: collegezaal Gezondheidszorg Paard. Deze cursus is vol. Het is mogelijk zich op de wachtlijst te laten plaatsen voor de herhaling in het najaar.

Augustus

31 Actualiseringscursus Erkende Paardendierenarts (2010). Dierenartsen die deze cursus gevolgd hebben, krijgen per 1 juli 2010 de voorlopige Erkenning Paardendierenarts van de Stichting Paard. Locatie: collegezaal Gezondheidszorg Paard. Tijd: 13.00 uur tot 21.30 uur. Kosten: GGP-leden 185 euro, KNMVD-leden 225 euro, niet-leden 275 euro. Opgeven via portal.

Aangeboden in Elst (Gld)

Locatie geschikt voor nieuw te vestigen dierenartsenpraktijk.

Nabij nieuwe woonwijk (ca. 2.350 woningen).
Kavelgrootte ca. 1.800 m², inhoud opstal ca. 3.000 m³.
De locatie is zeer geschikt voor uitsluitend praktijk, maar leent zich ook goed voor combinatie van praktijk en wonen.

ArthurArmstrong
VASTGOED BV

Voor meer informatie: ArthurArmstrong Vastgoed (026) 33 97 340.

IN MEMORIAM

Gerlof Douwe van der Werff

* 24 november 1921 - † 29 december 2009

Gerlof werd geboren op 24 november 1921 in het Friese dorp Arum, als zoon van de onderwijzer Nanne van der Werff. Na enkele jaren te hebben gewoond in Munnekeburen werd vader Van der Werff hoofd van de lagere school in Boyl. Hier doorliep Gerlof de lagere school. Daarna volgde de Mulo en vervolgens de HBS in Steenwijk. Zijn broer Steven trad in de voetsporen van hun vader, maar Gerlof koos diergeneeskunde. Helaas gooide de Duitse bezetter roet in het eten en werd hij tijdens zijn studie voor de keuze gesteld de loyaliteitsverklaring te tekenen of onder te duiken. Hij koos voor het laatste en kwam terecht bij dierenarts Postma te Oosterwolde. Daar heeft hij zich verdienstelijk gemaakt bij de bestrijding van rundertuberculose. Na de oorlog hervatte Gerlof zijn studie diergeneeskunde. Hij bewoonde een kamer op het Neude. Op een goede dag zag hij vanuit zijn kamer op straat een meisje voorbij lopen dat hij kende uit zijn HBS-periode. Het contact werd vernieuwd en Greetje werd later zijn vrouw. In 1949 studeerde hij af. Hij trouwde in 1950 en nam de praktijk over van dierenarts Postma in Oosterwolde. In 1959 associeerde hij met Harm Eggink, dierenarts in Appelscha. Vier jaar later werd Gerlof adjunct-inspecteur van de Veterinaire Dienst, tevens Veterinaire Inspectie van de Volksgezondheid van het district Friesland. Later werd hij districtshoofd. Het gezin, dat inmiddels verrijkt was met twee dochters en een zoon, verhuisde naar Leeuwarden. In 1964 werd een tweede zoon geboren. Nadat hij zich vertrouwd had gemaakt met de werkzaamheden van de veterinaire inspectie, begon hij aan een onderzoek naar rotkreupel bij schapen. Op de daaruit voortgekomen dissertatie, getiteld *Bestrijding en therapie van rotkreupel bij schapen in Friesland* promoveerde hij in 1968 te Utrecht tot doctor in de diergeneeskunde. In november 1976 werd ik zijn naaste medewerker. Vier jaar heb ik met hem mogen samenwerken, waarna ik districtshoofd werd van dezelfde dienst in Noord-Holland. Met Gerlof heb ik buitengewoon plezierig samengewerkt. In 1984 kreeg hij hartproblemen, die leidden tot een bypassoperatie in Groningen. Aanvankelijk leek zijn gezondheid daarna te zijn hersteld. Negen jaar later verloor hij door een ernstige ziekte zijn geliefde Greetje. De kinderen hadden inmiddels de ouderlijke woning verlaten. Het betekende dat Gerlof alleen achterbleef. In die situatie heeft hij zich op bewonderenswaardige wijze gered. Door zijn plezierige omgang met de medemens was hij een graag geziene gast en een gewaardeerd lid van de Rotary en de Kegelclub, hetgeen werd onderstreept door het erelidmaatschap van de kegelclub. Gerlof was een begenadigd verteller, die zijn verhalen met de nodige humor wist te brengen. Ook schilderde hij verdienstelijk. Een expositie georganiseerd door zijn leraar, waar schilderijen van de leerlingen hingen, leidde in de krant tot het volgende commentaar: "Zijn landschap, olie op hout, roept weer die geheel eigen sfeer op. Zijn neiging naar het kubisme maakt je nieuwsgierig naar zijn volgende werk." Bij het varen op de Friese wateren was hij voor mij een zeer gewaardeerde metgezel. In de laatste jaren ging zijn gezondheid achteruit. Kerstmis 2009 werd hij met spoed met hartklachten opgenomen in het academisch ziekenhuis te Groningen. Helaas mocht dotteren niet meer baten. Op 29 december overleed hij. In het crematorium te Goutum hebben zijn dochter Truus, een vriendin en de voorzitters van respectievelijk de Rotary en de Kegelclub hem op stijlvolle wijze herdacht. Mogen de vele goede herinneringen aan een zorgzame, aimabele vader zijn kinderen tot steun zijn bij het verwerken van dit grote verlies.

Aale Osinga

Overlopende tekst op laatste pagina

DOMOSEDAN GEL®

NIEUW

Het enige sedatief in de vorm van een gel voor paarden

- **Praktische sublinguale toedoening**
- **Makkelijk voor niet-invasieve handelingen**
- **Doeltreffend en betrouwbaar**

© Janssen Animal Health, mei 2010|DOMO/CA/ADV/N/20100012

■ **Benaming:** DO
soorten: Paard ■
kleine procedures
worden gedoseer
voor dosering: Dra
bewogen op de z
mond heeft. Verw
tong ter hoogte v
plaats de dop ter
een aanmerkelijk
te proberen om
verdoofd blijven.
de sedatie aan te
■ **Contra-indic**
bij overgevoeligh
de geleiding van
effect kan 2 tot
Omdat gedurend
voorbijgaande g
tonen daar stoffi
pilo-erectie, oed
nul dagen. Melk:

■ **Werkzame bestanddeel:** Detomidine 6,4 mg/ml (overeenkomend met detomidine hydrochloride 7,6 mg/ml) ■ **Doeldier-**
eskundige behandelingen (bv. inbrengen van een gastro-nasale sonde, röntgenonderzoek, gebit raspen) en bij
t product wordt sublinguaal toegediend in een dosering van 40 mcg/kg. Met de doseringsspuit kan het product
t het lichaamsgewicht overeenkomende toe te dienen dosering, met dosisverhogingen van 0,25 ml. *Instructies*
mijl u de zuiger vasthoudt, draait u de ringstop op de zuiger totdat de ring vrij omhoog en omlaag kan worden
iste hoeveelheidsmarkering aangeeft. Draai de ring vast op de plaats. Zorg dat het paard geen voedsel in de
kunt plaatsen. Steek de spuit vanaf de zijkant in de mond van het paard, plaats de punt van de spuit onder de
t spuitlichaam, zodat het product onder de tong wordt toegediend. Haal de spuit uit de mond van het paard,
e de handschoenen uit en gooi deze of weg of was ze met grote hoeveelheden stromend water. In geval van
te 25% van de toegediende dosering wordt door het paard uitgespuugd of doorgeslikt), dient u onmiddelijk
t onvoorzien overdoseren vermeden wordt. Bij dieren die na toediening van de dosering onvoldoende lang
ons de procedure het product nogmaals toe te dienen omdat de transmucosale absorptie te langzaam is om
bieden. Als alternatief kan een dierenarts naar eigen klinische oordeel extra injecteerbare sedativa toedienen.
r- of nierfunctie. Niet gebruiken in combinatie met intraveneuze gepotentieerde sulfonamides. Niet gebruiken
n: Alle alfa-2 adrenoceptor agonisten, inclusief detomidine, kunnen een vertraagde hartslag, veranderingen in
blokken), wijzigingen in de ademhalingsfrequentie, incoördinatie/ataxie en zweten veroorzaken. Een diuretisch
zich op zichzelf staande gevallen van overgevoeligheid voordoen, inclusief een paradoxale reactie (excitatie).
ng en af en toe ook oedeem van het hoofd en gezicht worden waargenomen. Bij hengsten en ruinen kan een
paarden, als gevolg van de toediening van alfa-2 adrenoceptor agonisten, verschijnselen van milde koliek ver-
et product zijn ook de volgende bijwerkingen waargenomen: voorbijgaand erytheem op de toedieningsplaats,
igheid, transpiratie, allergisch oedeem, spiertrillingen en bleke slijmvliezen. ■ **Wachttermijn:** (Orgaan)vlees:
g: Orion Corporation, Orionintie 1, FIN-02200 Espoo, Finland. Verdere informatie is beschikbaar op aanvraag.

Domosedan® en Domosedan Gel®, ontwikkeld en geproduceerd door Orion Corporation Finland, worden verdeeld door Janssen Animal Health, een divisie van Janssen-Cilag BV in Nederland, onder licentie van Orion Corporation.

JANSSEN ANIMAL HEALTH

een divisie van Janssen-Cilag BV

ORION PHARMA

www.leeuwendaal.nl Verkozen tot beste HRM advies en W&S bureau van Nederland

LEEUWENDAAL

Dierenartsen Midden Brabant is een grote gemengde praktijk. Naast de hoofdvestiging in Diessen zijn er nog twee gezelschapsdierenklinieken in Goirle en Tilburg. De kliniek voor paarden is gevestigd te Reusel. De rundveedierenartsen opereren vanuit de hoofdvestiging in Diessen. Er zijn zestien dierenartsen werkzaam die in teamverband diersoortgedifferentieerd werken. Vanwege de toename van de werkzaamheden, vooral op het gebied van advisering en begeleiding van melkveebedrijven, zijn wij op zoek naar een

DAMB dierenartsenmiddenbrabant

ervaren rundveedierenarts (m/v)

Wij zoeken een dierenarts die:
- ruime praktijkervaring heeft in de rundergeneeskunde en advisering van melkveebedrijven;
- veel uitdaging ziet in de huidige en toekomstige veterinaire advisering op melkveebedrijven;
- goed in teamverband functioneert;
- klantgericht is;
- goede contactuele en sociale vaardigheden heeft;
- participeert in het dienstrooster.

Wij bieden:
- een fulltime baan;
- een enthousiast en vooruitstrevend team;
- een prettige werksfeer;
- een uitdagende klantenkring;
- salariëring conform CAO.

Uw sollicitatiebrief voorzien van c.v. kunt u tot 3 juli 2010 sturen naar: Dierenartsen Midden Brabant, t.a.v. de heer P. Jans, Beekseweg 11A, 5087 KA Diessen. Voor nadere informatie kunt u kijken op www.damb.nl of contact opnemen met Dhr. H. van Wijk, telefoon (013) 504 24 02.

Het West-Nijlvirus (WNV) is een virusziekte die door muggen wordt overgedragen. Het West-Nijlvirus was al endemisch in de Verenigde Staten. De ziekte komt regelmatig voor in Oost-Europese en Zuid-Europese landen. Na recente uitbraken wordt het in Italië als endemisch beschouwd. Het is een ziekte die zeer ernstige gevolgen kan hebben voor uw paard.

DUVAXYN WHOLE VIRUS TECHNOLOGY

Wees voorbereid en bescherm paarden met Duvaxyn WNV voordat deze ziekte toeslaat. Het is het eerste WNV-vaccin dat in Europa een vergunning heeft verkregen en het enige WNV-vaccin dat zich al eerder bewezen heeft in geval van een uitbraak[1].

DUVAXYN® WNV

Kijk

Voor uitgebreide informatie kunt u ook contact opnemen met Fort Dodge Animal Health Benelux, Postbus 14, 6290 AA Vaals, tel 0800-4555554

FORT DODGE

© 2009 Fort Dodge Animal Health. Alle rechten voorbehouden. Duvaxyn en MetaStim zijn gedeponeerde handelsmerken van Wyeth of vestigingen daarvan.

[1] *2003 Equine WNV outlook for the United States, USDA APHIS Info Sheet, gepubliceerd in juni 2003.*

Duvax
Elke do
van 6 r
intram
vaccin
Contra
gebruik
kan niet worden uitgesloten dat de tijdelijke immunodepressie die kan worden waargenomen gedurende de dracht de opname van het vaccin zou kunnen verstoren. Er is geen informatie beschikbaar over de veiligheid en de werkzaamheid van dit vaccin wanneer het gebruikt wordt in combinatie met een ander diergeneesmiddel. De beslissing om dit vaccin voor of na een ander diergeneesmiddel te gebruiken dient daarom per geval te worden gemaakt. Niet mengen met een ander diergeneesmiddel. **Wachttijd:** nul dagen. **Bijwerkingen:** Een klein aantal dieren kan tijdelijke plaatselijke reacties vertonen in de vorm van een lichte, plaatselijke zwelling op de injectieplaats na de vaccinatie (maximaal 1 cm in doorsnede), die binnen 1-2 dagen spontaan overgaat. Dit gaat soms gepaard met pijn en lichte depressie. In sommige gevallen kan gedurende maximaal 2 dagen hyperthermie optreden. Als u ernstige bijwerkingen opmerkt of andere bijwerkingen die niet in deze brochure worden genoemd, stel dan uw dierenarts hiervan op de hoogte. **Speciale voorzorgsmaatregelen voor gebruik bij dieren:** Vaccinatie kan bestaande sero-epidemiologische onderzoeken verstoren. Aangezien de IgM-respons na vaccinatie echter zeldzaam is, is een positief IgM-ELISA-testresultaat een sterke indicator van natuurlijke infectie met het West-Nijlvirus. Als infectie wordt vermoed als gevolg van een positieve IgM-respons, is het nodig om aanvullende tests uit te voeren om afdoende te bepalen of het dier geïnfecteerd of gevaccineerd is. Er zijn geen specifieke onderzoeken uitgevoerd om de afwezigheid van verstoringen van antistoffen afkomstig van de moeder in de opname van het vaccin aan te tonen. Daarom wordt aanbevolen veulens jonger dan 6 maanden niet te vaccineren. **Waarschuwing voor degene die het vaccin toedient:** In geval van accidentele zelfinjectie, ingestie of ongewilde aanraking met de huid, dient onmiddellijk een arts te worden geraadpleegd en hem de bijsluiter of het etiket te worden getoond.

Equilis

strepe

EEN EFFECTIEF VACCIN TEGEN DROES

helpt u om droes onder controle te houden

Met Equilis StrepE beschikt u over een effectief vaccin dat u helpt om droes onder controle te houden. Het wordt via een unieke applicator submucosaal toegediend en geeft een significante vermindering van klinische symptomen van droes en van lymfeknoopabcessen. StrepE is geschikt voor paarden, pony's en veulens vanaf 4 maanden.

Het enige geregistreerde droesvaccin in Europa.

Intervet/Schering-Plough Animal Health
Postbus 50
5830 AB Boxmeer
Tel: 0485 587652
Fax: 0485 587653
www.intervet.nl

Equilis StrepE bevat per dosis van 0,2 ml: levend deletie mutant Streptococcus equi stam TW928 10^{10} tot 10^{11} cfu. Doeldier: Paard. Indicatie: immunisatie van paarden, vanaf de leeftijd van 4 maanden, tegen Streptococcus equi ter vermindering van klinische symptomen en ter vermindering van het optreden van lymfknoopabcessen. Toediening: Submucosale vaccinatie in de bovenlip. Dosering: 0,2 ml. Bijwerking: Voorbijgaande zwelling van lip en mond, voorbijgaande lichte vergroting van de lymfeknopen en verhoging van lichaamstemperatuur op de dag van injectie. Waarschuwing: Bij accidentele zelfinjectie raadpleeg onmiddelijk een arts. Contra-indicatie: Niet gebruiken in drachtige of zogende merries. EU/2/04/043/001 REG NL 10271 UDD. Wachttijd: 0 dagen. Voor overige informatie, zie bijsluiter.

Intervet
Schering-Plough Animal Health