

FAQ bij flowchart voor Screening gezonde honden uit het buitenland

Q: Waarom moet je eerst een *Dirofilaria Ag* test doen, voordat je behandelt met macrocyclische lactonen? Kan je niet beter gewoon adviseren dat eigenaren beginnen met behandeling enkele dagen na aankomst in Nederland?

A: Omdat je eerst wil weten of er sprake is van een infectie. Als er sprake is van een (uitgebreide) infectie, moet je namelijk NIET starten met een macrocyclisch lacton (bijv. milbemax) i.v.m. het risico op anafylaxie. Dan is (mede afhankelijk van de mate van infectie) het advies om eerst te behandelen met cortico's en antihistaminica en wellicht ook extra te monitoren. Zie behandel schema HWS.

Q: Waarom wordt een minimaal en een optimaal advies gegeven bij de 'gezondheidsscreening binnen 1 maand na aankomst in NI' en hoe ga je hiermee om?

A: In het ideale scenario mag je van de eigenaar zowel algemeen bloed- en urineonderzoek als het reisprofiel acuut inzetten en is zoveel mogelijk informatie beschikbaar om infecties die reeds vroeg kunnen opgespoord worden, aan te tonen.

Kan dit niet (bijv. om budgettaire redenen) dan is ervoor gekozen om d.m.v. het algemeen bloed- en urineonderzoek aanwijzingen te zoeken voor een infectie en/of enige verandering in voornamelijk de hematologie (bijv. thrombocytopenie, anemie) en/of werking van de lever en/of nieren. Bij afwijkingen is het advies dan om alsnog het reisprofiel acuut te doen. Daarnaast kan een eiwitspectrum ook extra aanwijzingen voor een infectie opleveren wanneer blijkt dat de gamma of beta 2 globulines verhoogd zijn. Het eiwitspectrum is overigens ook een waardevolle parameter in de opvolging van de behandeling (de gamma of beta 2 globulines zouden moeten dalen).

Q: Waarom wordt er in 2 fasen gewerkt?

A: Niet alle aandoeningen zijn even snel op te sporen. Als er alleen gescreend wordt op 6 maanden, wanneer ook aandoeningen met een langere incubatieperiode mogelijk aantoonbaar zijn, bestaat het risico dat bepaalde aandoeningen enkele maanden subklinisch aanwezig waren en een chronisch probleem geworden zijn.

Q: Waarom wordt de *Babesia* PCR als extra test aangeraden als 'optimaal' bij de controle '6 maanden later' en hoe ga je hiermee om?

A: In het 'Idexx reisprofiel laat' wordt alleen *Babesia canis* serologie bepaald. Door te weinig kruisreactiviteit met *B. gibsoni* is deze test niet betrouwbaar voor *B. gibsoni* waardoor deze gemist kan worden. De PCR test op *Babesia* spp. identificeert (en rapporteert) zowel *B. canis* als *B. gibsoni*. Omdat *B. gibsoni* een chronisch ziekteverloop kan geven is het nuttig deze apart te testen.

Indien de PCR test voor *Babesia* spp. niet werd aangevraagd (er werd dus 'minimaal' getest na 6 maanden) en de hond ontwikkelt op later moment afwijkingen in de hematologie/biochemie die

kunnen passen bij een Babesia infectie, is het op dat moment zeker aangewezen om te testen voor Babesia (canis en gibsoni) d.m.v. een Babesia PCR test.

Q: Waar kan ik terugvinden welke infecties in welke landen voorkomen?

A: Op de website van [ESCCAP](https://www.esccap.org/travelling-pets-advice) (<https://www.esccap.org/travelling-pets-advice>) kan je per land zien welke parasieten voorkomen en wat de bijhorende adviezen zijn.

Op de factsheets van [FECAVA](https://www.fecava.org/policies-actions/factsheets) (<https://www.fecava.org/policies-actions/factsheets>) kan je dan weer per aandoening zien waar deze opgelopen kan worden.

Q: Waar kan ik meer info terugvinden over elke infectie?

A: Hiervoor zijn de fact sheets van [FECAVA](https://www.fecava.org/policies-actions/factsheets) (<https://www.fecava.org/policies-actions/factsheets>) erg nuttig en overzichtelijk. Let wel: de adviezen in de FECAVA Factsheets kunnen 'op detail niveau' iets afwijken van wat in de flowchart staat.