

猫汎白血球減少症とは？

- 猫汎白血球減少症、パルボウイルス（FPV）は、アライグマやミンク、キツネと同様にすべての猫科動物に感染します。
- 感受性を持つすべての猫を死亡させることができます。
- FPVは数カ月間環境中で生存することもあり、多くの消毒薬に対し高い抵抗性を持っています。

感染

- 病気の猫は糞便中に高力価のFPVを排泄し、糞便-口腔経路によって伝播します。
- 感染経路としてもっとも一般的なのは間接的な接触で、媒介物（靴や衣服）を介してFPVは運ばれます。つまり、室内飼育猫にもリスクがあるということを示しています。
- 子宮内感染と新生子への感染も発生します。

臨床症状

- FPVは全年齢の猫が感染しますが、もっとも感受性が高いのは子猫です。
- 致死率は高く、子猫では90%以上です。
- 感染細胞による症状は以下のとおりです。
 - 下痢
 - リンパ球減少症、好中球減少症に続いて、血小板減少症と貧血が発症します
 - 免疫抑制（一過性、成猫）
 - 小脳性運動失調（子猫のみ）
 - 流産

診断

- FPVは市販のラテックス凝集反応または免疫クロマトグラフィー法による検査により、糞便から検出することができます。全血または糞便を用いたPCR検査が専門の検査機関で利用できます。
- 感染なのかワクチンによる抗体なのかを区別できないため、血清学的検査は推奨されません。

疾病管理

- 支持療法（輸液療法を含む）および看護ケアが必須となります。
- 腸炎の症例には、グラム陰性嫌気性菌に対する広域スペクトラムの抗生物質の非経口投与が、敗血症防止のために必須となります。
- 組換え型猫インターフェロン- ω は有効と考えられています。
- 疑いのあるもしくは確定診断された症例は、隔離管理が必要です。
- 次亜塩素酸ナトリウム（漂白液）、過酢酸、ホルムアルデヒドまたは苛性ソーダを含む消毒薬が有効です。
- ワクチン接種歴が不完全な幼若猫、初乳摂取が不十分な子猫またはワクチン接種されていない猫には、抗FPV血清を皮下または腹腔内接種することにより2～4週間、感染防御されます。抗血清の定期的な使用は推奨されていません。また、抗血清はワクチン接種の代替にはなりません。

ワクチン接種の推奨

- 猫汎白血球減少症（FPV）はコアウイルスの1つであり、室内飼育猫を含むすべての猫にFPVに対するワクチンを受けさせる必要があります。
- 9週齢時と12週齢時の2回接種が推奨され、1年後に初回ブースター接種を受けさせます。
- 高い感染状況（猫シェルター）にいる、もしくはワクチン由来の抗体価が高い母猫（繁殖施設）から生まれた子猫には、16週齢時に3回目のワクチン接種が推奨されます。
- 最初のブースター接種は1年後に、その後は3年またはそれ以上の間隔で接種します。
- ワクチン接種情報がわからない成猫に対しては、1年後のブースター接種を1回受けさせた後は、3年以上間隔を空けることもできます。
- 弱毒生ワクチン接種後、迅速な感染防御が始まりますが、妊娠している母猫には薦められません。
- 弱毒生ワクチンは、4週齢未満の子猫に接種すべきではありません。



■ 感染猫の集中治療
(Albert Lloret の好意による)



■ 出血性下痢
(Albert Lloret の好意による)