

Eerstekeus injector raakt ingeburgerd

Bij lichte uierontsteking bij melkkoeien mogen formeel alleen eerstekeus smalspectrum mastitisinjectoren worden gebruikt. Cijfers wijzen uit dat de eerstekeusmiddelen ingeburgerd raken.

SJOERD HOFSTEE

Uit de mastitismonitor van de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) blijkt dat in Nederland jaarlijks ruim 25 procent van de koeien minimaal één keer te maken krijgt met klinische uierontsteking. Dat is een belangrijk maar erg algemeen getal. De variatie tussen melkveebedrijven gaat van <5 procent tot >50 procent op jaarbasis. Ook zegt het getal nog niets over het type en de ernst van de ontstekingen.

Klinische mastitis bij melkvee wordt onderverdeeld in drie gradaties. In het bedrijfsbehandelplan, dat elke veehouder verplicht jaarlijks opstelt, staat welke middelen hij of zij ter beschikking heeft voor de verschillende gradaties. Daarbij speelt tegenwoordig, op een enkele uitzonderingsoptie na, een belangrijke verplichting: bij eerste- en tweedegraads mastitis moet eerst een eerstekeus

smalspectrum mastitisinjector worden ingezet. In 2016 kwamen de eerstekeus smalspectrum mastitisinjectoren op de markt. Tegenwoordig zijn er drie middelen van drie verschillende aanbieders op de markt Orbenin Lactation van Zoetis, Ubropen van Boehringer Ingelheim en de Procapan Injector van AST Farma. Smalspectrum zegt zoveel als een gerichte aanpak van schadelijke bacteriën. In het geval van de eerstekeus mastitisinjectoren betekent dat de aanpak van grampositieve bacteriën als streptokokken en stafylokokken. Tegen E. coli-achtige bacteriën of Klebsiella werken deze middelen niet.

Minstens zo goed scoren of beter

Een veelgehoorde opmerking is dat veel veehouders nog steeds de voorkeur hebben

voor breedspectrummiddelen. Dat bevestigt ook Ryan van Egmond, dierenarts rond van de GD. “Wij horen zo nu en dan ook dat veehouders graag vasthouden aan het gebruik van middelen met een breedspectrum. Daarmee spelen ze op safe, is de gedachte. Met smalspectrummiddelen kun je echter minstens zo goed scoren of zelfs beter.”

Otlis Sampimon is area veterinary manager ruminants van farmaciebedrijf Zoetis en is blij met de woorden van Van Egmond en onderschrijft die. “Smalspectrummiddelen werken in de praktijk eerder beter dan minder. Je schiet namelijk nu met scherp in plaats van met een schot hagel op de bacterie die je wilt tackelen.”

Wat daar volgens Sampimon echter voor nodig is, om ook echt met scherp te kunnen schieten, is goed zicht op welke bacteriën

op bedrijfsniveau spelen. “Ik pleit al dertig jaar lang voor jaarlijks bacteriologisch onderzoek. Bacteriën op het bedrijf veranderen namelijk over de tijd. Als je frequent onderzoek blijft uitvoeren, houd je zicht op wat er speelt en welke middelen het effectiefst zijn op jouw bedrijf. Ik ken melkveebedrijven die hoge producties noteren en een laag celgetal. Op dit type bedrijven komen soms amper tot geen grampositieve bacteriën voor, maar louter E. coli-achtige bacteriën. In zo'n geval, als je onderzoek doet, kun je ook bewijzen dat je geen eerstekeusmiddelen in huis hoeft te hebben. Maar voor de meeste melkveebedrijven geldt dat grampositieve bacteriën het meest voorkomen.”

Sampimon adviseert een stappenplan te hanteren bij elke koe die mastitisverschijnselen vertoont. “Neem de temperatuur op van de koe. Toont de koe koorts, gebruik dan een breedspectrummiddel. Toont de koe geen koorts, dan doe je een sneltest. Met behulp van een melkmonster, een petrifilmtest en een broedstoof heb je vanaf zes uren de uitslag. Dan weet je of je een eerste- of tweedekeusmiddel moet inzetten.”

Betrouwbaarheid

Ryan van Egmond van de GD deelt het belang van inzicht krijgen en preventief werken. Over de inzet van sneltests door melkveehouders is hij gereserveerd. “Eerlijk is eerlijk, veel boeren maak je daar niet blij mee. Het kost tijd én moet secuur gebeuren. Doe je het niet secuur, dan kan de betrouwbaarheid dalen.”

Het gebruik van sneltests is dan ook duidelijk nog niet ingeburgerd. Dat geldt echter



Een kwart van de koeien krijgt jaarlijks minimaal één keer te maken met klinische mastitis.
FOTO: TWAN WIEMANS

ook voor bacteriologisch onderzoek. Nu er specifiekere middelen moeten worden gekozen, zou je dat wel kunnen verwachten. “Wat we zien is een verschuiving naar dierenartspraktijken die melkmonsters zelf onderzoeken”, vertelt Van Egmond. “Bacteriologisch onderzoek op individuele melkmonsters is de laatste jaren in aantallen redelijk stabiel. Wat wel toeneemt is het onderzoek via tankmelk. Dat geeft op kopniveau inzicht in de aanwezigheid van zeven verschillende mastitisverwekkende bacteriën die op het bedrijf kunnen voorkomen. Veehouders nemen een abonnement waarbij zes of tien keer per jaar zo'n monster uit de tankmelk door GD wordt uitgevoerd. Het inzicht dat dit verschaft, maakt dat er veel gerichter kan worden gekozen welke middelen op een bedrijf effectief zijn om mastitis te bestrijden.”

Een tankmelktest geeft inzicht, maar werkt natuurlijk niet snel. Voor een sneltest op het bedrijf, onderzoek via de dierenarts of bacteriologisch onderzoek bij de GD geldt dat in mindere mate ook. Bij een mastitisgeval wil de veehouder immers nog altijd meteen ingrijpen en de ontsteking behandelen. “Zo wordt het in de praktijk vaak beleefd, maar of dat altijd per se nodig is, is de vraag”, zegt Van Egmond. “De veehouders van tegenwoordig zijn allemaal zo opgevoed. Geïndoctrineerd, kun je zelfs wel zeggen. Bij derdegraads mastitisgevallen is direct handelen absoluut altijd goed. Maar in de tweede en zeker eerste graad is dat vaak helemaal niet nodig. Als een koe een paar vlokjes in de melk heeft, heb je prima de tijd om uit te zoeken welke bacterie de boosdoener is. Heb je dat in zicht, dan kun je gericht

behandelen. Ik begrijp wel dat veehouders de drang voelen om bij een uierontsteking meteen in te willen grijpen, maar eerst duidelijkheid creëren over welke bacterie de oorzaak is, werkt effectiever.”

Koe- of omgevingsgebonden

Van Egmond schetst verder dat uit de tankmelkonderzoeken het beeld naar voren komt dat stafylokokken de meest voorkomende gediagnosticeerde mastitisverwekker is op melkveebedrijven. “Wat je vooral wilt weten is of het koegebonden of omgevingsgebonden bacteriën zijn die de mastitisgevallen veroorzaken. Koegebonden mastitisverwekkers worden vooral tijdens het melken overgebracht. De focus moet daarvoor liggen op een goed werkende melkmachine en hygiënisch melken. Omgevingsgebonden mastitisverwekkers treden vooral op in de stal en omgeving van de koe. Het is hier van belang om te focussen op het verlagen van de infectiedruk in de omgeving: de ventilatie, hygiëne rondom de koe en de weerstand van de koe. Stafylokokken zijn koegebonden en grampositief. Met eerstekeus mastitisinjectoren kunnen veel veehouders om die reden dus vaak goed uit de voeten. Waarbij je altijd ook naar de individuele koe moet blijven kijken. Als een koe al meerdere keren is behandeld en een hoog celgetal blijft houden, moet je je sterk afvragen of zo'n koe nog wel met antibiotica moet worden behandeld. Doe je dat wel, dan moet je een veel langdurigere kuur inzetten. Ik bedoel te zeggen: minstens zo belangrijk als de keuze voor het juiste middel is de keuze of en hoe je een individuele koe überhaupt behandelt met antibiotica.”

‘Praktisch benaderen’

Stijn van de Voort is dierenarts bij Veterinair Centrum Someren. In 2016, toen de eerstekeus mastitisinjectoren op de markt kwamen, draaide hij met een aantal van zijn melkveehouderklanten mee in een pilot van Zoetis. Van de Voort ziet dat bij die melkveehouders en de meeste andere klanten inmiddels het gebruik van eerstekeus mastitisinjectoren aardig ingeburgerd is. Het verplichtende karakter speelt daarin een belangrijke rol. “Wij zijn als dierenartsen zelf redelijk positief over eerstekeus mastitisinjectoren omdat we zien en horen dat de middelen gemiddeld gezien minstens zo goed werken als breedspectrummid-

delen. Deze opvatting stimuleert het gebruik bij onze veehouders vast ook.” Over het gebruik van sneltests is Van de Voort minder positief. “Die blijken niet praktisch. Het is voor de veehouders gewoonweg te veel gedoe. Wij benaderen het ook heel praktisch. Bij vlokjes in de melk kun je prima een eerstekeus smalspectrummiddel inzetten. Verergert de kwaal of is de koe met een ontsteking direct zwak of zelfs ziek, dan gebruik je meteen een tweedekes breedspectrummiddel. In de praktijk blijkt dat de meeste behandelingen zo prima aanslaan. Ik adviseer daarbij wel altijd een melkmonster te nemen en deze in

te vriezen. Blijven problemen zich voordoen, dan kun je dit monster alsnog voor bacteriologisch onderzoek insturen.” Als drempel bij het gebruik van eerstekeusmiddelen wordt soms de wachttijd genoemd. Dit type mastitisinjectoren moet vaker met langere tussenpozen worden ingebracht en dan volgen nog enkele dagen wachttijd voor de melk kan worden geleverd. “Als de ontsteking daarmee goed geneest én het niet terugkomt, is het dat best waard, volgens mij. Maar dat is bij veel veehouders moeilijk tussen de oren te krijgen”, besluit Van de Voort met een glimlach.