

## Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 5, No 1 (1954)



### ΜΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΣ ΦΙΛΑΡΙΑΚΗΣ ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΟΣ ΙΠΠΟΥ (ΟΓΚΟΚΕΡΚΩΣΙΣ)

Ε. ΜΑΤΘΑΙΑΚΗΣ, Θ. ΜΑΝΙΑΣ

doi: [10.12681/jhvms.17580](https://doi.org/10.12681/jhvms.17580)

Copyright © 2018, Ε.ΜΑΤΘΑΙΑΚΗΣ Θ.ΜΑΝΙΑΣ



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

#### To cite this article:

ΜΑΤΘΑΙΑΚΗΣ Ε., & ΜΑΝΙΑΣ Θ. (1954). ΜΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΣ ΦΙΛΑΡΙΑΚΗΣ ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΟΣ ΙΠΠΟΥ (ΟΓΚΟΚΕΡΚΩΣΙΣ). *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 5(1), 562-564. <https://doi.org/10.12681/jhvms.17580>

## R É S U M É

## L'aspergillose aviaire en Grèce

(Note préliminaire)

P a r

C. Tarlatzis, A. Panetsos et P. Dragonas

L'aspergillose des volailles n'avait pas été rapportée en Grèce jusqu'au mois de Juin 1953, époque à laquelle les auteurs ont en l'occasion d'étudier les premiers cas observés aussi bien sur des poules Leghorn âgées de 3 mois, que sur des poussins de 10-15 jours.

Sur les poules en question on a eu l'occasion de constater une aspergillose généralisée due à *Asp. fumigatus* et *niger*, tandis que sur les poussins on a observé une aspergillose exclusivement pulmonaire causée par *Asp. fumigatus*.

Les auteurs rapportent les résultats fructueux de l'inoculation des oeufs embryonnés de poules, qui sont tués en 48 - 72 heures, ainsi que de l'inoculation intraveineuse et souscutanée de poules á partir d'une culture de 48 heures.

Par contre, l'inoculation par insufflation intratrachéale n'a pas donné des résultats satisfaisants.

L'étude épizootologique a montré que l'infection était due à l'emploi de litière moisie.

## ΜΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΣ ΦΙΛΑΡΙΑΚΗΣ ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΟΣ ΙΠΠΟΥ (ΟΓΚΟΚΕΡΚΩΣΙΣ)

Ἵ π ὶ

ΕΜΜ. ΜΑΤΘΑΙΑΚΗ καὶ ΘΕΟΦ. ΜΑΝΙΑ

Σκοπὸς τοῦ σημειώματος τούτου εἶναι νὰ καταστῇ γνωστὴ ἡ ὕπαρξις παρ' ἡμῖν καὶ ἑτέρας παρασιτικῆς νόσου τῶν μονόπλων, τῆς χρονίας τενοντίτιδος τῆς ὀφειλομένης εἰς τὸ παράσιτον τῆς οἰκογενείας τῶν φιλαριοειδῶν: *Onchocerca Reticulata*. Συνώνυμα: *Filaria Reticulata* καὶ *Spiroptera Reticulata*.

Δύο εἶδη τῆς οἰκογενείας ταύτης ἔχουν ἤδη σημειωθῆ ἔν Ἑλλάδι ὑπὸ τοῦ συναδέλφου Σ. Παπαδανιῆλ: ἡ *Setaria Equina* εἰς ἑλυτροειδῆ ὄρχεος

ἡμιόνου (ἐὰν καλῶς ἐνθυμοῦμαι) καὶ ἡ *Onchocerca Cervicalis* εἰς τὴν φιλαριακὴν ψόραν τῶν ἵππων. Φαίνεται ὅτι αἱ φιλαριαώσεις εἶναι συχνότεραι εἰς τὴν χώραν μας παρ' ὅσον συνήθως πιστεύεται. Μολαταῦτα ἡ ὄγκοκέρκωσις τοῦ τένοντος δὲν φαίνεται νὰ εἶναι συχνὴ πάθησις τῶν μονόπλων παρ' ἡμῖν, ἐὰν κρίνωμεν ἀπὸ τὰ δεδομένα τῆς μακρᾶς μας θητείας εἰς τὴν παρακολούθησιν καὶ μελέτην τῆς παθολογίας τῶν ἵπποειδῶν καὶ ἀπὸ τὴν ἔλλειψιν ἀνακοινώσεων ἐπὶ τοῦ θέματος. Πρέπει ἐν τούτοις νὰ ὑπάρχῃ εἰς μεγαλύτεραν κλίμακα.

Ἡ περίπτωση ἢ ἀποτελοῦσα τὸ ἀντικείμενον τῆς παρουσίης δημοσιεύσεως ἀφορᾷ τὸν ὑπ' ἀριθ. μητροῦ 422 ἵππον (ἐκτομίας, λευκόφαιον, 19 ἐτῶν, 1.52) εἰσαχθέντα εἰς τὸ 972 Νοσοκομεῖον Κτηνῶν πρὸς νοσηλείαν τὴν 5-2-1953 λόγῳ χρονίας τενοντίτιδος τοῦ ἀριστεροῦ ἐμπροσθίου. Χρόνια, σκληρὰ καὶ διάχυτος ὑπερπλασία ἐκάλυπτε τοὺς τρεῖς τένοντας τῆς περιοχῆς ἀπὸ τοῦ καρποῦ μέχρι τοῦ κυνήποδος, εἰς τρόπον ὥστε καθίστατο ἀδύνατος κατὰ τὴν κλινικὴν ἐξέτασιν νὰ διακρίνη τις ἐὰν μόνον ὁ κρεμαστήρ τοῦ κυνήποδος ἦτο προσβεβλημένος, ὅπως διδάσκουν οἱ κλασσικοί, ἢ ἐὰν καὶ οἱ τένοντες τοῦ ἐν τῷ βᾶθει καὶ τοῦ ἐπιπολῆς καμπτήρος τῶν φαλάγγων ἔφερον παρασιτικὰς βλάβας. Μόνον οἱ βραχίονες τῆς διχοτομῆς τοῦ κρεμαστήρος τοῦ κυνήποδος διεκρίνοντο διὰ τῆς ψηλαφήσεως καλῶς, ἀνωθεν ἀκριβῶς τῆς ἀρθρώσεως τούτου, καὶ ἔδιδον τὴν ἐντύπωσιν ὅτι ἦσαν ὑγιεῖς.

Ἀνὰ δύο μικρὰ συριγγιώδη ἀποστήματα εἰς τὴν ἐσωτερικὴν καὶ ἐξωτερικὴν πλευρὰν, κατὰ τὸ ἄνω τριτημόριον τῆς περιοχῆς τοῦ τένοντος, ἔδιδον ροὴν εἰς ἐλάχιστον πῦον. Κατὰ τὴν περιποίησιν τούτων ἐξήχθησαν οἱ πρῶτοι ἐνήλικες σκώληκες (τεμάχια 30 - 40 ἐκ. μήκους, τὰ μεγαλύτερα, μὲ  $\frac{1}{2}$  χιλ. περίπου πλάτος) τοῦθ' ὅπερ διηκολύνη τὴν διάγνωσιν τῆς φύσεως τῆς νόσου.

Πρόκειται ὡς γνωστὸν περὶ παρασίτου τῆς τάξεως τῶν νηματοειδῶν, ὑπολεύκου, ἐπιμήκου, ἐλικοειδοῦς καὶ πολὺ λεπτοῦ. Ὁ ἄρρην σκώληξ ἔχει μῆκος 27 ἐκ. ἐπὶ 150 μ. πλάτος, ὁ δὲ θῆλυς 40 - 75 ἐκ. ἐπὶ 250-400 μ. Ἡ ἐπιφάνειά του εἶναι χαρακτηριστικὴ μικροσκοπικῶς καὶ ἐπιτρέπει μόνη αὐτῇ—κατὰ τοὺς εἰδικούς—τὴν διάγνωσιν τοῦ εἴδους: λεπταὶ κάθετοι προεξέχουσαι ραβδώσεις τῆς ἐπιδερμίδος. Χεῖλη παχύτερα καὶ ἐλαφρῶς κυματοειδῆ.

Κατὰ τοὺς κλασσικοὺς ὁ ἐνήλιξ σκώληξ ἔχει ὡς ἔδραν, σχεδὸν ἀποκλειστικῶς, τὸν κρεμαστήρα τοῦ κυνήποδος τῶν ἐμπροσθίων. Σπανίως ἀνευρίσκεται καὶ εἰς τοὺς τένοντας τῶν καμπτήρων τῶν φαλάγγων.

Ἡ παρουσία τοῦ παρασίτου δὲν ἐκδηλοῦται πάντοτε δι' αἰσθητῆς μεταβολῆς τοῦ ὄγκου τοῦ προσβεβλημένου τένοντος, οὔτε ἀπὸ λειτουργικὴν ἀνωμαλίαν τοῦ ἄκρου. Σπανίως παρατηρεῖται ἐλαφρὰ χολότης. Συνήθως

ἡ φιλαρίωσις τοῦ κρεμαστῆρος τοῦ κυνήποδος ἐκδηλοῦται ὑπὸ μορφῆν ἀνωδύνων, ψυχρῶν καὶ κατὰ τὸ μᾶλλον καὶ ἤττον σκληρῶν ἐξοιδήσεων, ἀντιληπτῶν μόνον διὰ τῆς ψηλαφήσεως, μεγέθους μικροῦ φουντουκίου. Εἰς προκεχωρημένας περιπτώσεις ὀλόκληρος ὁ τένων, πλὴν τῶν βραχιόνων διαχασμοῦ ἀνωθεν τοῦ κυνήποδος, παρουσιάζει σημαντικὴν ὑπερτροφίαν ὅποτε καὶ ἡ χώρα παραμορφοῦται.

Εἰς περιπτώσεις τινάς, ὅπως καὶ εἰς τὴν ἰδικὴν μας, ὁ Sans εἶδε «τὴν ὀγκοκέρκωσιν ἐξελισσομένην διὰ διαδοχικῶν ἐμπυύσεων τῶν παρασιτικῶν ἀλλοιώσεων μετὰ χολότητος κατὰ τὴν γένεσιν τοῦ ἀποστήματος».

Ἡ διάγνωσις δὲν εἶναι εὐκόλος ὅταν ἡ ὀγκοκέρκωσις δὲν συνοδεύεται ἀπὸ ἀποστήματα. Εἰς τοῦτο ἀσφαλῶς ὀφείλεται καὶ ἡ μὴ διάγνωσις τῆς νόσου μέχρι σήμερον.

Μετὰ τὸν θάνατον τοῦ παρασίτου αἱ ἀλλοιώσεις τοῦ τένοντος ὑποχωροῦν, χωρὶς νὰ ἐκλείψουν τελείως. Πάντοτε μένει μικρὰ ἢ μεγάλη αὔξησις τοῦ ὄγκου τοῦ τένοντος ἢ καὶ παραμόρφωσις τῆς ἀντιστοίχου χώρας.

Ἡ ἐξέλιξις αὕτη πρὸς τὴν «αὐτοΐασιν» δὲν παρατηρεῖται ὅταν ὑπάρχουν καὶ ἀποστήματα. Μετὰ δίμηνον ματαίαν προσπάθειαν θεραπείας τῶν ἀποστημάτων τῆς ἰδικῆς μας περιπτώσεως ὁ ἵππος ἐξεπολήθη.

## R É S U M É

Un cas d'onchocercose du tendon chez un cheval

Par

E. M a t t h é a k i s et T h. M a n i a s

Les auteurs décrivent le premier cas d'onchocercose observé en Grèce. La déformation et l'hypertrophie de la région du tendon du membre antérieur gauche étaient telles qu'on ne pouvait pas distinguer si le suspenseur du boulet était seul lésé on s'ils étaient aussi atteints les tendons fléchisseurs du pied. L'évolution de la maladie par abcédations des lésions parasitaires, a facilité le diagnostic. Les tronçons des vers adultes obtenus par les abcés avaient 30 - 40 cm. de longueur (les plus longs) et 1/2 mm de largeur.

Au microscope, leur surface paraissait striée en travers, avec bords plus épais et légèrement ondulés.