

Tiibetinterrieri-lehti 3/05:

Tiibetinterrieri on terve koira, mutta sen terveyden puolesta täytyy tehdä työtä

Tiibetinterrieriharrastajia on muutaman vuoden ajan ja erityisesti kuluvana vuonna puhuttanut rodussamme uusi perinnöllinen vakava sairaus. Kyse on neurologisesta sairaudesta, jolle ei toistaiseksi ole kyetty löytämään hoitokeinoa ja taudin diagnosoiminenkaan ei elävältä koiralta ole yksinkertainen asia. Seuraavassa artikkelissa jalostustoimikunnan jäsen Eva Manner kertoo sairauden tutkimuksen vaiheista ja sairauden oireista. Rotujärjestömme seuraa sairautta koskevan tutkimuksen etenemistä ja tiedottaa siitä jäsenistöllemme.

1970-luvulla ja varsinkin 80-luvulla tiibetinterrieriä uhanneet perinnölliset silmäsairaudet PRA ja LL eivät tänä päivänä ole tibbevälle vieraita. Vastuuntuntoisten kasvattajien ansiosta nämä sairaudet ovat jalostuksen kannalta hyvin hallinnassa, kiitos PEVISA-ohjelman ja kansainvälisen TIIS-yhteistyön. Nyt on valitettavasti uusi perinnöllinen sairaus leviämässä tiibetinterrierikantaan. Tämä on uhka, johon on suhtauduttava vakavasti.

Monta vuotta sitten, 1990-luvulla, Tibetan Terrier Club of Americanin (TTCA) terveystoimikunta huomasi että PRA-lausunnon saanneet tiibetinterrierit jakautuivat kahteen eri ikäryhmään. Toiset olivat 3-5 -vuotiaita ja toiset yli 7-vuotiaita. Selvisi että osa tiibetinterriereistä, ne joille 6-9 -vuotiaina oli annettu diagnoosi PRA, todellisuudessa sairastivat tautia, joka nykyään tunnetaan nimellä Canine Ceroid Lipofuscinosis (CCL). Koska molemmat sairaudet aiheuttavat muutoksia silmän verkkokalvolla, näille koirille oli virheellisesti annettu lausunto "late onset PRA".

CCL ei kuitenkaan ole silmäsairaus vaan perinnöllinen keskushermosto-sairaus, jota USA:ssa on todettu tiibetinterriereillä jo 90-luvun alussa. Ensimmäiset oireet havaitaan n. 4 -7 vuoden iässä, jolloin koiralle tulee näköongelmia, varsinkin hämäräsokeutta. Muiden oireiden on usein katsottu johtuvan iästä, kuten käytöshäiriöt, äkillinen arkuus tai aggressiivisuus, syömis- ja liikkumisvaikeudet sekä dementiaan viittaavat oireet.

"Blood & Money"

Vuonna 1999 TTCA-yhdistys aloitti mittavat ponnistelut tavoitteena saada tutkijat kiinnostumaan rodun perinnöllisistä sairauksista ja löytää ne geenit, jotka sairauksia aiheuttavat. Yhdistys perusti oman DNA-pankin, johon kerätään verinäytteitä koirilta, joilla on PRA, LL, Cataracta tai CCL. Näytteitä kerätään myös sairaiden koirien lähisukulaisilta ns. "koiraperheiltä". Samalla perustettiin rahasto, jotta voitaisiin ylläpitää DNA-pankkia ja rahoittaa tulevia tutkimuksia. Tuloksiin pääsemiseksi tarvitaan sekä verta että rahaa.

Vuonna 2000 aloitettiin CCL-tutkimus Missouri Yliopistossa kokeneen tutkijan professori Martin Katzin johdolla. Tutkimuksella on luotu CCL-kuvaus tiibetinterrierille, laadittu kyselylomake koirien omistajille ja päädytty muutamiin tutkimusmenetelmiin, joilla CCL-diagnoosi voidaan tehdä. Näihin kuuluvat silmätutkimus electroretinogramin (ERG) avulla, magneettikuvaus, sekä koepalatutkimukset. On myös todettu, että CCL on laajalle levinnyt ja löytyy kaikista tiibetinterrierin ns. sukulinjoista.

Saksan rotujärjestön aloite

Saksan suurin tiibetiläisyhdistys KTR (Internationaler Klub für Tibetische Hunderassen) julkaisi jäsenlehdessään KTR REPORTER 1/2003 professori Katzin artikkelin CCL-tutkimuksista, sekä kyselylomakkeen, jonka tutkijat yhdessä koirien omistajien kanssa ovat laatineet. Tämä oli alkusysäys CCL-tutkimukselle Saksassa. Tutkimusta tehdään nyt kolmessa eri yliopistossa yhteistyössä KTR-yhdistyksen kanssa. Maailmankongressi 2005 pidettiin Saksassa ja pääaiheena oli CCL. Luennoitsijoina olivat johtavat saksalaiset CCL-tutkijat. Saksassa on nyt (keväällä 05) kuusi tutkimuksilla todettua CCL tapausta. KTR-yhdistys on yleiskokouksessaan kesäkuussa 2005 päättänyt, että tiedot CCL-sairaista ja kantajista ovat julkisia ja se on myös julkaissut tapaukset jäsenlehdessään. Yhden tapauksen takaa löytyy Suomessa kasvatettu vientikoira. CCL on myös lisätty yhdistyksen jalostusohjesääntöihin, samoilla ehdoilla kuin PRA ja LL.

Toistaiseksi ei CCL-diagnoosia tiedetä yhdelläkään suomalaisella tiibetinterrierillä. Jos tunnistat CCL-oireita omassa koirassasi, älä epäröi, vaan ota yhteyttä eläinlääkäriin.

Neuronal Ceroid Lipofuscinosis (NCL) eli koirilla Canine Ceroid Lipofuscinosis (CCL)

on perinnöllinen neurologinen sairaus, ns. kertymäsairaus, joka esiintyy monilla nisäkkäillä, ainakin ihmisillä, lampailla, naudoilla, kissoilla ja koirilla. CCL on raportoitu useammalla koirarodulla, joihin kuuluvat mm. englanninsetteri, bordercollie, dalmatian koira, kultainen noutaja, tiibetinterrieri, PON eli polski owzarek ninzinny. NCL on lähes aina autosomaalisti resessiivisesti periytyvä, eli väistyvän geenin aiheuttama. Ihmisellä geeni tunnetaan, samoin englanninsetterillä ja bordercolliella, joille geenitesti on kehitetty. Sairaudessa hermosoluihin kertyy ceroidi lipofuskiini –nimistä pigmenttiä, joka aiheuttaa sairaalloista hermoston rappeutumista, erityisesti keskushermostossa. Vaikka CCL-sairailla koirilla aina esiintyy hermostollisia oireita, nämä oireet voivat vaihdella merkittävästi eri roduilla ja toisaalta ne voivat olla osittain samoja, joita esiintyy muissakin hermosairauksissa. On myös huomattava, että yksittäisellä koiralla ei aina näy kaikkia oireita.

CCL tiibetinterriereillä

Ensimmäiset näkyvät oireet: 4 – 6 vuotiaana

Armokuolema: 7 – 10 vuotiaana

Periytymiskaava: Tauti on synnynnäinen ja autosomaalisti resessiivisesti periytyvä

Hoito: ei vielä kehitetty

Geenimutaatio: tuntematon

Poikkeavuuksia, joita omistaja usein havaitsee:

Psyykkisiä muutoksia: Tavallinen CCL-sairauteen viittaava merkki tiibetinterrierillä on ihmisiin ja/tai koiriin kohdistuva äkillinen aggressiivisuus. Näin käyttäytyvä häiriintynyt koira vaikuttaa hermostuneelta tai aralta. Muutoksia ruokailutavoissa on myös raportoitu. Monet oireet ovat erehdyttävästi katsottu johtuvan ”korkeasta” iästä. Koirilla on dementiaan viittaavia oireita, unohtavat oppimansa, sekä sisäsiisteydessä että muussakin käyttäytymisessä, eivätkä ne aina tunnista läheisiä ihmisiä.

Muutoksia liikkeissä: Sairauden alkuvaiheessa sairaan koiran liikkeet muuttuvat epävakaiksi, koira kompastelee ja askelet menevät ristiin. Koordinaatiokyky huononee sairauden edetessä. Koiran, jolla on CCL, on usein vaikeata hypätä tasolta toiselle tai kulkea portaita ylös ja alas. Sairauden loppuvaiheessa koira menee usein nurin ja sillä on vaikeuksia nousta taas jaloilleen.

Näköön liittyviä poikkeamia: Heikentynyt näkö hämärässä. Näkö saattaa loppuvaiheessa muuttua heikoksi myös kirkkaalla valolla. Silmäterät saattavat himmentyä.

Kohtauksia / kouristuksia: Sairauden edetessä lievät kohtaukset, joita omistaja ei aina havaitse, ovat yleisiä. Vakavia kohtauksia esiintyy myös joskus.

Lisätietoja sairauksista ja tavoitteista löydät tiibetinterriereiden kansainvälisiltä sivuilta <http://home.swipnet.se/TTInt/holdme.htm> Tästä löydät TIIS-listan ja Linkin takaa löydät uusimmat tiedot amerikkalaisista tutkimuksista.

Vantaalla 1.9.2005 Eva Manner