

RAPPORT FRÅN MÖTE 4 SEPT MED SKKs UTSKOTT FÖR AVEL OCH HÄLSA.

Mötets deltagare

Ulla-Britt Karlmann, sekreterare för utskottet för avel och hälsa, SKK

Sofia Malm, genetiskt sakkunnig SKK

Åke Hedhammar, Veterinär och rådgivare SKK

Jens Häggström, Veterinär och professor, SLU

Barbro Olsson, Utskottet för avel och hälsa, SBK

Malin Johansson, ordförande SDK

Camilla Rönnqvist, sekreterare SDK

Madelene Dahlgren, utskottet för avel och hälsa, SDK

Barbro Kamleitner, utskottet för avel och hälsa, SDK

Melissa Carlsson, Veterinär, utskottet för avel och hälsa SDK

Frågeställningar som togs upp samt diskussionen kring dessa redovisas nedan:

HUR BÖR UPPFÖDARE TÄNKA VID VAL AV AVELSDJUR AVSEENDE DCM

Exakt hur en uppfödare ska förhålla sig till ovanstående problem går i dag inte att svara på av följande anledningar:

- Sjukdomen är så pass vanlig och rasen är så pass liten så det vore orimligt att ge en generell rekommendation om att selektera bort kullar eller individer från avel om DCM förekommer hos nära släktingar.
- Utifrån den information som finns idag går det inte att räkna ut sannolikheter för kullars utfall i olika kombinationer, dels eftersom arvs gången inte är enkel (kvalitativ), dels eftersom en så pass stor andel är utlandsparningar där man vanligen har mindre information om nära släktingars hälsostatus.

Nedanstående rekommendationer avseende DCM hos dobermann togs vid mötet fram i samråd med SKKs avdelning för avel och hälsa

- Tillämpa Svenska Dobermannklubbens befintliga rekommendation att alla tilltänkta avelsdjur genomgår en ultraljudsundersökning tillsammans med en 24h EKG-undersökning inom ett år innan parning.
- Att vänta med avelsdebuten till minst 3 år hos tik och minst 5 år hos hanner. Att senarelägga avelsdebuten är en viktig strategi för säkrare avelsvärdering avseende DCM.
- Undvik nära släktskapsparningar

- En riskbedömning avseende DCM och en helhetsbedömning av avelsdjurens förtjänster och brister måste göras för varje enskild parning. Baserat på de genetiska studier som genomförts kan man utgå ifrån att risken är högre att producera sjuka valpar om en av föräldrarna dött i DCM, och att risken är ännu högre om båda dött i DCM.
- En första rimlig målsättning innan en mer detaljerad avelsstrategi för DCM utarbetas är att fler uppfödare låter få sina avelsdjur undersökta eftersom majoriteten av svenska uppfödare fortfarande inte screenar sina djur avseende DCM.
- Att någon typ av dödsfallsregistrering påbörjas inom rasklubben för att skapa underlag.
- Att, baserat på RAS, göra en prioritering mellan olika egenskaper vid valet av avelsdjur. Hundar fria från DCM, särskilt i hög ålder, bör prioriteras i avelsarbetet.

MÖJLIGHETER FÖR CENTRAL REGISTRERING AV DCM-SCREENING

Rasklubbens utskott för avel och hälsa önskar införa central registrering, d v s att SKK registrerar resultaten, för DCM i sin veterinärdatabas. Resultaten blir då tillgängliga genom SKKs webbtjänster Hunddata och Avelsdata.

- Sjukdomens allvarlighetsgrad och utbredning gör det till en nödvändighet att avelsdjur undersöks innan parning. Eftersom undersökningsmetoden är komplicerad på så sätt att den är dyr och kräver upprepade undersökningar, samt att antalet undersökande veterinärer är få, så är en vettig strategi att endast undersöka avelsdjur.
- Hälsoprogram nivå 1, central registrering av veterinära undersökningsresultat, är det som är aktuellt i dagsläget. Alltså skulle en central registrering i det här fallet *inte* innebära några krav för valpkullsregistrering.
- Central registrering förutsätter att samtliga undersökningsresultat, såväl positiva som negativa, rapporteras in via veterinärkliniken till SKK. Detta för att materialet ska bli rättvisande och representativt som underlag för avelsarbetet.
- En nackdel med DCM är att de hundar som dör av sjukdomen, men inte har undersökts, inte kommer att kunna registreras av SKK. Central registrering bör därför kombineras med dödsfallsregistrering administrerat av rasklubben.
- Vissa frågeställningar kring hur handläggningen bör gå till vid central registrering återstår. En arbetsgrupp utsågs på mötet för att lösa dessa frågor. Arbetsgruppen består av Sofia Malm, genetiskt sakkunnig SKK, Jens Häggström professor, SLU och Melissa Carlsson, Utskottet för avel och hälsa SDK. Första mötet är planerat att hållas i oktober eller november 2013.

HANDLÄGGNING AV UTLANDSPARNINGAR

- Inom den närmsta framtiden kommer den europeiska gruppen för kardiologer att fastställa en internationell standard avseende diagnostik av preklinisk DCM. Ett gemensamt protokoll kommer att användas och det kommer att möjliggöra registrering även av utländska föräldradjurs hjärtstatus i SKK (förutsatt att central registrering införs).

- Om central registrering införs åligger det rasklubben att, i samråd med Jens Häggström, förse SKK med information om vilka svenska, respektive utländska, intyg/veterinärer som är godkända för DCM screening.
- Innan det internationella samarbetet har kommit igång så kan utländska föräldradjur som genomgått en fullständig screening skicka in protokoll till SDK. Vid eventuella frågetecken granskas protokollet av Jens Häggström.

ÖVRIGA FRÅGOR

- SDK önskar att svenska veterinärkliniker blir informerade om rasens problem med DCM så att fler fall har möjlighet att rapporteras in som DCM till rasklubben om djurägaren så önskar.
- SKKs avdelning för avel och hälsa tillstyrker SDKs hittills framarbetade rekommendationer och därmed även att icke testade/ofullständigt testade eller för unga hundar inte bör användas i avel (se avelsrekommendationerna ovan).
- En hälsoenkät ska framarbetas av SDK och där ser gärna SKK att även en dödsfallsregistrering av dobermann påbörjas.
- En fråga kom upp om det är bättre ur avelssynpunkt om föräldradjuret har en hög ålder när det dör i DCM än om föräldradjuret är ungt när det dör i DCM.

I dagsläget finns inget vetenskapligt underlag som kan ge ett säkert svar på detta. Jens menade att hans uppfattning var att risken för sjuka avkommor är likvärdig oavsett ålder vid sjukdomsdebut/dödsfall p.g.a DCM.