

## koliseptikemia pada unggas

Ditulis oleh Admin  
Tuesday, 01 July 2008

Koliseptikemia ini banyak ditemukan pada ayam muda terutama umur 4-12 minggu. Penyakit ini banyak dilaporkan pada ayam pedaging yang mungkin ada hubungannya dengan siklus pemeliharaan dan kepadatan kandang yang tinggi, sedangkan ventilasi dan sanitasi kandang memburuk. Koliseptikemia terjadi jika E.coli masuk kedalam sirkulasi darah dan menginfeksi berbagai jaringan melalui lesi pada usus atau saluran pernafasan.

Faktor-faktor pendukung koliseptikemia

Koliseptikemia terjadi karena adanya E.coli serotype patogen dalam jumlah besar menyebar melalui darah dan menginvasi serta menimbulkan kerusakan pada berbagai jaringan. Berbagai penyakit pencernaan seperti koksidiosis, helminthiasis, atau penyakit saluran pernafasan seperti Chronic Respiratory disease (CRD), Snot, infectious bronchitis (IB), newcastle disease (ND), Infectious Laryngotracheitis (ILT), fowl pox, kolera unggas, dan Aspergillosis merupakan penyakit yang sering ditemukan bersama-sama dengan koliseptikemia. Selain itu penyakit immunosupresif seperti Gumboro, Marek's disease bentuk ringan, aflaktosis dapat mendukung terjadinya koliseptikemia.

Gejala Klinis

Gejala yang timbul dapat berbentuk gangguan pencernaan dan gangguan pernafasan. Gejala awal ditandai dengan penurunan nafsu makan, kelesuan, dan bulu berdiri. Ayam yang sakit menunjukkan peningkatan frekuensi pernafasan dan ngorok. Morbiditas 50% dan mortalitas 5%. Setelah terjadinya infeksi, biasanya terjadi penurunan berat badan dan gangguan produksi. Perubahan Patologik

Perubahan Makroskopik

Pada koliseptikemia, organ yang pertama kali diserang adalah ginjal karena terkait dengan fungsinya untuk menyaring toksin E.coli tersebut. Ginjal akan membesar dan berwarna merah hitam. Karkas keseluruhan menunjukkan adanya septikemia disertai hati dan limpa yang membesar dan berwarna merah hitam, vesica membesar dan terisi penuh dengan empedu. Jantung mengalami kongesti dan terasa empuk, didalam ruang pericardium terdapat cairan kekuningan. Perubahan yang tersifat adalah hati yang berwarna kehijauan dan otot pektoralis yang kongestif. Pada sejumlah kasus ditemukan foci kekuningan tersebar pada permukaan hati. Dapat pula diikuti perikarditis dan peritonitis. Perubahan lain yang ditemukan adalah adanya airsacculitis, perihepatitis, perikarditis dan peritonitis. Aircacculitis ditandai dengan kantong udara yang menebal, keruh, dan permukaan tertutup cairan kental berwarna kekuningan menyerupai keju. Perikarditis fibrinosa ditandai oleh kantong jantung yang menebal, berwarna kelabu, dan melekat pada dinding jantung. Perihepatitis fibrinosa ditandai dengan permukaan hati yang tertutup oleh suatu selaput berwarna kelabu. Jika proses menjadi kronis, kantong udara, hati, jantung dan pericardium akan semakin difus, lebih menebal dan eksudasinya semakin kental. Kadang-kadang kerusakan jaringan meluas ke ovarium, mata dan persendian. Perubahan Mikroskopik Lesi pada ginjal berbentuk kongesti pembuluh darah disertai infiltrasi heterofil. Begitu pula pada hati. Pada kasus parah, penebalan kapsula Glissoni akibat infiltrasi heterofil, limfosit, dan proliferasi fibroblas dan adanya daerah nekrosis multifokal. Perubahan awal pada kantong udara meliputi edema dan infiltrasi heterofil. Diagnosis

Didasarkan pada perubahan patologik dan diagnosa pastinya dilakukan dengan isolasi dan identifikasi bakteri.

Diferensial diagnosa

kolera unggas bentuk akut/perakut, salmonellosis, dan stafilokokosis

Pengobatan

Dengan berbagai antibiotic maupun antibakteri dapat digunakan pada kasus kolibasilosis. Pencegahan

Praktek manajemen yang ketat, kualitas pakan dan air minum yang bebas bakteri, system kandang yang baik, sanitasi dan desinfeksi yang ketat, program vaksinasi yang sesuai dan pengaturan pekerja yang ketat. Pencegahan berbagai penyakit pernafasan, pencernaan dan penyakit immunosupresif hendaklah mendapat prioritas utama.