



© LUC VAN DIJCK

KAN HET MET MINDER?

De laatste tijd is er erg veel te doen rond het (overmatige) gebruik van diergeneesmiddelen in de landbouw. De gegevens met betrekking tot de hoeveelheid antibiotica die er in Vlaanderen wordt gebruikt, beperken zich momenteel tot data op het niveau van de groothandel. Het gaat om gegevens over de verschillende diersoorten, het zogenaamde BelVetSac-rapport. Net als in de andere sectoren bestaat er ook in de melkveehouderij nog geen centrale databank waarin de gegevens van alle ingestelde behandelingen geregistreerd kunnen worden. – *Sofie Piepers & Marina Stevens, UGent*

Door de toenemende belangstelling richtte men in 2011 het project 'Duurzame melkveehouderij door verantwoord gebruik van diergeneesmiddelen' op. Dit project wil een beter inzicht krijgen in het gebruik van antimicrobiële middelen in de melkveehouderij. Op basis van de bevindingen zal men het gebruik ervan trachten te rationaliseren en eventueel zelfs te verminderen. In dit project ligt de focus op de optimalisatie van de uiergezondheid. De meerderheid van de antimicrobiële middelen die op een melkveebedrijf worden gebruikt, worden immers ingezet voor de preventie en/of behandeling van uierontstekingen.

Wat is een dierdagdosering?

De hoeveelheid antibiotica gebruikt op een melkveebedrijf wordt uitgedrukt in het aantal dagdoseringen per dier per jaar. Deze parameter geeft aan hoeveel dagen een dier gemiddeld op een bedrijf onder behandeling met antimicrobiële middelen

heeft gestaan over een periode van één jaar. Op basis van gegevens uit Nederland en Canada blijkt het gebruik van antimicrobiële middelen tussen de bedrijven zeer sterk te variëren. In Nederland bijvoorbeeld wordt geschat dat op een kwart van de melkveebedrijven elk dier minder dan 4,6 dagen per jaar onder behandeling staat. Op een ander kwart van de bedrijven staat elk dier gemiddeld meer dan 11,5 dagen per jaar onder behandeling met antimicrobiële middelen. Het aantal dierdagdoseringen per jaar lijkt bovendien geen verband te houden met de bedrijfsgrootte. De eerste gegevens uit het project 'Duurzame melkveehouderij' geven aan dat dit in Vlaanderen waarschijnlijk niet anders zal zijn.

Droogzettherapie is goed begin

Zowel uit Nederlands onderzoek als uit de eerste gegevens die in het kader van het project 'Duurzame melkveehouderij' werden verzameld, blijkt dat in de melk-

veesector 60 tot 70% van de totale hoeveelheid antimicrobiële middelen wordt ingezet in het kader van uiergezondheid. Als we dus willen streven naar een verminderd gebruik van diergeneesmiddelen in de melkveehouderij, dan zal er vooral aan uiergezondheid moeten worden gewerkt. Meer dan 40% van die antimicrobiële middelen wordt ingezet als droogzetter. Dit is logisch aangezien een droogzettherapie (deze omvat 4 tubes) beschouwd wordt als 4 dierdagdoseringen. Nemen we bijvoorbeeld een gemiddelde van 6,6 dierdagdoseringen per jaar, dan resten er nog 2,6 dierdagdoseringen die kunnen worden toegeschreven aan een andere behandeling dan de droogzettherapie. Het droogzetten van koeien zonder antibiotica zou dus zonder twijfel het antibioticumverbruik in de melkveesector drastisch kunnen verminderen. Het routinematig droogzetten van koeien met een droogzetantibioticum heeft uiteraard enkele niet te miskennen

voordelen. Koeien met een uierinfectie op het einde van de lactatie kunnen worden behandeld zonder verlies van melk, zonder risico op residuen in de melktank én met een grotere kans op genezing in vergelijking met een behandeling tijdens de lactatie. De uier kan in die periode immers tot rust komen en er kunnen langwerkende antibiotica worden gebruikt. Droogzetten met antibiotica beschermt de koeien ook (deels) tegen het ontstaan van nieuwe infecties. Mocht er dus geen noodzaak zijn naar een vermindering van het gebruik van antimicrobiële middelen, dan zou het waarschijnlijk bij niemand zijn opgekomen om bijvoorbeeld koeien zonder langwerkende

Kan het verantwoord?

Zolang er koeien worden gemolken, zullen er steeds koeien met een klinische uierontsteking zijn. Koeien met een klinische uierontsteking moeten zonder twijfel zo snel mogelijk worden behandeld. Wel komt het erop aan om zo weinig mogelijk koeien te moeten behandelen door het aantal infecties via optimalisatie van het (uier)gezondheidsmanagement zo veel mogelijk te beperken en in geval van subklinische mastitis (enkel verhoogd celgetal zonder klinische symptomen) enkel die koeien te behandelen met een goede kans op genezing (jonge dieren, recente infectie, één geïnfecteerd kwartier).



© SOTIE PIEPERS

De totale hoeveelheid antimicrobiële middelen die gebruikt worden op een melkveebedrijf kan nog verder worden teruggedrongen mits een optimalisatie van het (uier)gezondheidsmanagement.

antibiotica droog te zetten. Maar gezien het 'gewicht' ervan op het aantal dierdagdoseringen per jaar en de druk om het antibioticagebruik in de veehouderij te verminderen, wordt het nut van droogzetten met antibiotica steeds vaker onder het vergrootglas gelegd en zoekt men naarstig naar alternatieven. Natuurlijk kunnen we niet ontkennen dat antibiotica vaak ook worden ingezet om fouten in het (uier)gezondheidsmanagement te camoufleren. Op bepaalde bedrijven is het zeker mogelijk om koeien selectief met antibiotica droog te zetten, maar dat moet voor elk bedrijf en elke koe afzonderlijk worden overwogen. Selectief droogzetten bestaat er enkel in de geïnfecteerde dieren te behandelen. De niet-geïnfecteerde moeten dan uiteraard wel extra beschermd worden tegen het oplopen van nieuwe uierinfecties via de optimalisatie van het management en het inbrengen van een inwendige speenafsluiter.

.....
Droogzetten van koeien zonder antibiotica zou het antibioticumverbruik drastisch kunnen verminderen.

Daarnaast is het ook belangrijk dat, als er dan toch antibiotica moeten worden gebruikt, er verstandig mee wordt omgesprongen. Niet alleen om de eigen koeien nog succesvol te kunnen blijven behandelen, maar ook omdat melkveehouders een belangrijke verantwoordelijkheid dragen naar de consument toe (voedselveiligheid). Voldoende lang behandelen volgens de voorgeschreven dosering en met producten waaraan de mastitisverwekkers op je bedrijf gevoelig zijn, leidt onherroepelijk tot een lager en meer verantwoord gebruik van geneesmidde-

len, betere genezingskansen voor de koeien en veilige en gezonde melk. Ook de keuze van het product is van cruciaal belang. De verschillende antimicrobiële middelen worden naargelang van hun belang voor de volksgezondheid ingedeeld in 3 categorieën: eerste-, tweede- en derdekeuze-antibiotica. De derdekeuzeproducten, ofwel de 'kritische producten' hebben een prominente invloed op het ontstaan van (multi)resistente bacteriën en/of zijn van cruciaal belang in de humane geneeskunde. Deze antibiotica worden dus het best zo veel mogelijk vermeden in de landbouw- en dierensector. Tot deze derdekeuzeproducten behoren de fluoroquinolones en de cefalosporines van de derde en vierde generatie. Op basis van de eerste gegevens verzameld in het kader van het project 'Duurzame melkveehouderij' blijkt dat er in Vlaanderen hier nog zeker ruimte voor verbetering is.

Geen reden om geen actie te ondernemen

In vergelijking met andere sectoren ligt het aantal dierdagdoseringen per jaar in de melkveesector aanzienlijk lager dan in andere sectoren zoals de varkens- en pluimveesector. Dit mag echter geen reden zijn om geen actie te ondernemen. De totale hoeveelheid antimicrobiële middelen die gebruikt worden op een melkveebedrijf kan nog verder worden teruggedrongen mits een optimalisatie van het (uier)gezondheidsmanagement. Nog belangrijker is het verder rationaliseren van het antibioticagebruik. Kritische producten worden het best gereserveerd voor deze gevallen waar geen ander antibioticum meer werkt zodat de kans op resistentieontwikkeling wordt beperkt en deze producten werkzaam blijven, zowel in de humane als veterinaire geneeskunde. Met het project 'Duurzame melkveehouderij' zal men nog meer inzicht verkrijgen in het gebruik van antimicrobiële middelen in de Vlaamse melkveehouderij en zal men aanknopingspunten vinden voor een rationeler en verminderd gebruik met behoud van een goede diergezondheid en een optimale melkkwaliteit. ■

Marina Stevens is als dierenarts verbonden aan de Vakgroep Voortplanting, Verloskunde en Bedrijfsdiergeneeskunde van de Faculteit Diergeneeskunde van de Universiteit Gent. Ze schreef dit artikel samen met haar collega Sofie Piepers van het M-Team.