

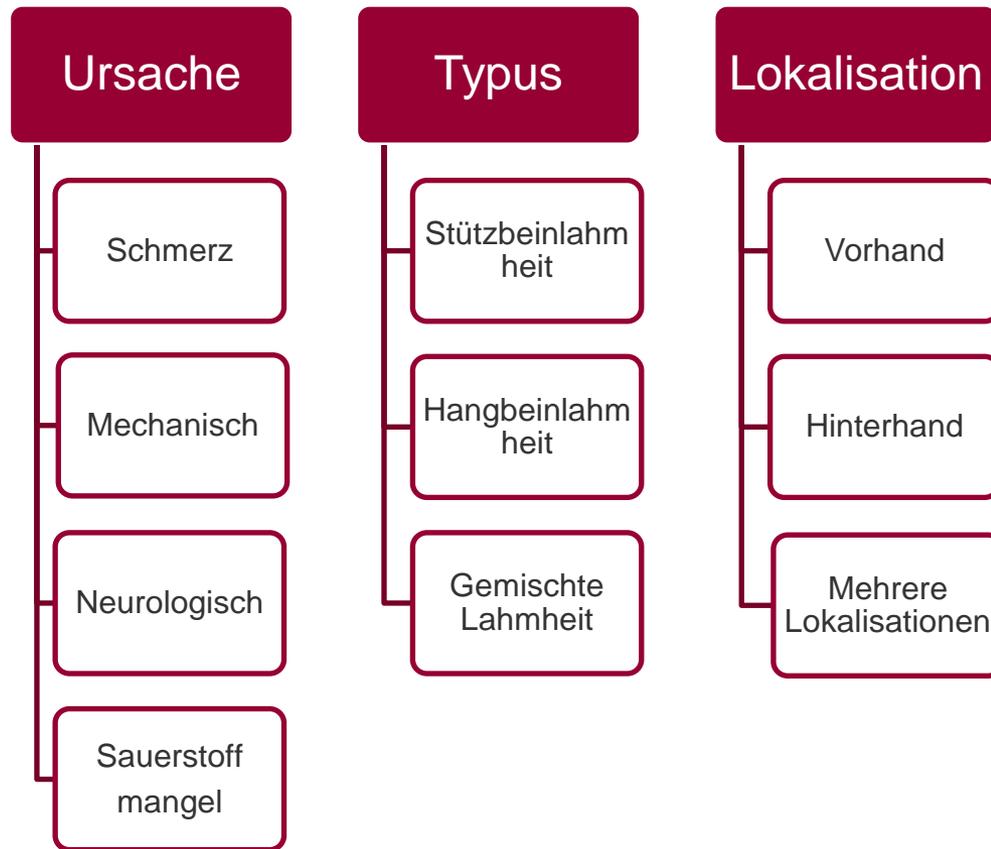


Die häufigsten Lahmheiten und ihre Ursachen

5. Pferde Symposium-17.10.2015

Dr. vet.med. et scient. Rhea Haralambus, Dipl. ECVS

Lahmheit: „Gangveränderung aufgrund einer schmerzbedingten, funktionellen oder strukturellen Störung des Bewegungsapparates.“



Die häufigsten LH Ursachen

■ Vordergliedmaße

- Über 90% unterhalb des Vorderfußwurzelgelenkes!
- Hufrollenentzündung
- Hufgelenksentzündung, -arthrose
- Fesselträgerschäden
- Krongelenksarthrose
- Fesselgelenksarthrose
- (Hufrehe)
- Schulter selten!

■ Hintergliedmaße

- Spat
- Fesselträgerzerrung (v.a. Ursprung)
- (Kniegelenksprobleme; nicht so häufig wie angenommen!)
- Iliosakralgelenksschäden

Abhängig von Alter, Rasse, Nutzung, Gliedmaßenstellung!

Prognose abhängig von Schweregrad und Nutzung



Wie findet man heraus, wo es weh tut?

- Viele LH bessern sich nach kurzer Zeit von selbst oder mit wenig Aufwand (Ruhe und Entzündungshemmer)

- Für alle anderen:

Lahmheitsuntersuchung



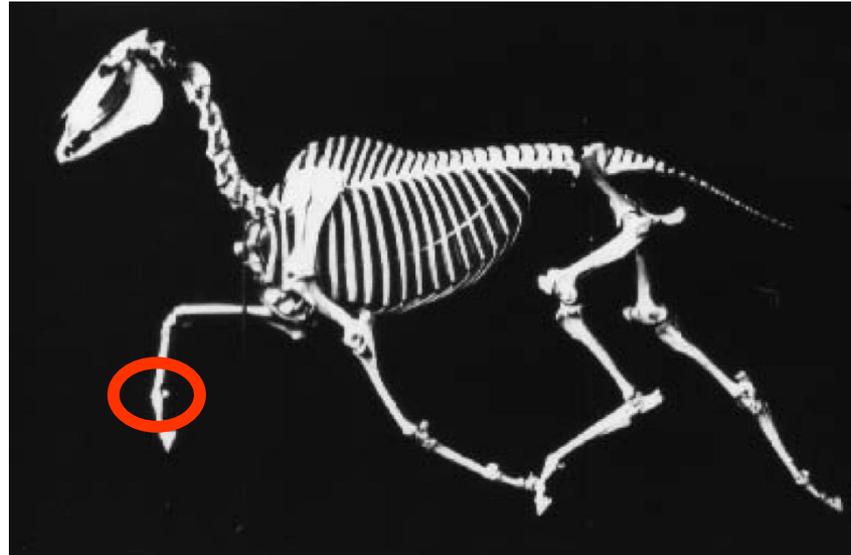
Wie läuft eine Lahmheitsuntersuchung ab?

1. Nationale (Alter, Rasse, Nutzung, Haltung)
2. Anamnese (Vorgeschichte)
3. Beurteilung in Ruhe
4. Beurteilung in Bewegung
5. Gliedmaßenuntersuchung
6. Provokationsproben
7. **Diagnostische Anästhesien**
8. Bildgebende Diagnostik (= Röntgen, Ultraschall, CT, MRI, Szintigraphie)



Was ist eine Lahmheitsuntersuchung ?

- Eine systematische und logische Suche nach der Lokalisation und dem Grund der Lahmheit



≠ wahlloses Röntgen des Pferdes



Warum röntge ich nicht einfach?

- Weil ein Röntgenbefund nichts oder nur wenig über die klinische Relevanz aussagt!
- Klinische Relevanz
 - Ist eine vorhandene Veränderung relevant für das Pferd= verursacht sie Schmerzen oder ist sie nur ein Nebenbefund?



Wie erkenne ich Lahmheit?

- In der Bewegung im Schritt und Trab
 - Geradeaus, Wendung, an der Longe, unter dem Reiter
- Kopf/Halsbewegung
 - Vorhandlahmheit: Kopf wird angehoben, wenn schmerzhaftes Bein aufsetzt und gesenkt, wenn gesundes aufsetzt („Pferd sagt ja zum gesunden Bein“)
- Kruppenbewegung
 - Hinterhandlahmheit: Schmerzhaftes Bein zeigt deutlicheres Absenken der Kruppe und „Hüpfen“ (=Seite die sich mehr bewegt)
- Rittigkeit, Vorwärtsdrang, Rhythmus, Fußung



Definitionen

- Arthritis= Gelenkentzündung
 - Noch keine irreversiblen Schäden
 - Keine Veränderungen im Röntgen

- Arthrose, Osteoarthritis, Osteoarthrose=
degenerative Gelenkabnutzung
 - Veränderungen im Röntgen
 - Irreversibel



Definitionen

■ Osteochondrose

- Störung in der Entwicklungsphase des Gelenkes
- Äußert sich im Loslösen von Fragmenten („Chips“)
- Oder durch Zystenbildung

■ Tendinitis

- Sehnenentzündung, -zerrung



Hufrollenentzündung, „palmar foot pain“, Podotrochlose

- Nutzung: Reitpferde aller Art
- Alter: meist 7-9 bei Beginn, evtl. früher
- Symptome:
 - häufig vorne beidseits, wechselnde LH vorne (eine Seite deutlicher), manchmal nur eine Seite
 - Vorstellen eines Beines in der Box
 - Wechselnder Verlauf, wird meist besser mit Belastung
 - „Schulterlahmheit“
 - Kommt nicht an den Hinterbeinen vor



Hufrollenentzündung, „palmar foot pain“, Podotrochlose



■ Diagnose

- LUS
- Normales Röntgen nicht beweisend (50% der betroffenen Pferde haben keine Veränderungen im Röntgen)
- Magnetresonanztomographie

■ Therapie

- Hufkorrektur, Beschlag!!!!
- Ruhepause/Bewegungsprogramm
- Behandlung in den Schleimbeutel
- Chirurgisch (Bursoskopie, Neurektomie)

■ Prognose

- Keine Heilung, meist für eine gewisse Zeit unter Kontrolle



Hufgelenksentzündung, -arthrose

- Nutzung: Reitpferde aller Art
- Alter: keine spezifische Altersgruppe
- Symptome
 - Einseitige Vorhandlahmheit (gelegentlich beidseits)
 - Gering-mittelgradig
 - Vermehrte Füllung oberhalb des Kronsaums
- Diagnose
 - LUS (Palpation, Blocks, Röntgen)



Hufgelenksentzündung, -arthrose

■ Therapie

- Ruhepause/Bewegungsprogramm
- Konservativ (Gelenkbehandlung, Hufkorrektur, Beschlag, Entzündungshemmer)
- Chirurgisch (Arthroskopie)

■ Prognose

- Arthritis (keine radiologischen Veränderungen) gut
- Arthrose (keine Heilung, meist einige Zeit unter Kontrolle zu halten)



Krongelenksarthrose, „Schale“

■ Nutzung:

- Reit/Spring/Dressur/Westernpferde

■ Alter

- Eher ältere Pferde (>12 Jahre)

■ Symptome

- Ggr-hgr Lahmheit, kann ein- und beidseitig vorkommen
- Eher an Vorderbeinen



Krongelenksarthrose, „Schale“

■ Diagnose

- LUS (sichtbare harte Schwellung, Blocks, Röntgen)
- Achtung! Muss trotz Vorhandensein nicht Lahmheitsursache sein!

■ Therapie

- Ruhepause/Bewegungsprogramm
- Konservativ (Gelenkbehandlung, Entzündungshemmer)
- Chirurgisch (Arthroskopie)
- Gelenkfusion (chemisch, chirurgisch)

■ Prognose

- Nicht heilbar, aber meist gut unter Kontrolle zu halten (Zeit!)



Fesselgelenksentzündung, -arthrose

- Nutzung: Rennpferde (+ alle anderen)
- Alter: keine spezifische Altersgruppe
- Symptome
 - Vermehrte Gelenkfüllung
 - Lahmheit (meist einseitig, Vorderbein)
 - Stärke variabel



Fesselgelenksentzündung, -arthrose

■ Diagnose

- LUS (sichtbare Schwellung, Blocks, Röntgen)
- Röntgenbefunde meist relevant

■ Therapie

- Ruhepause/Bewegungsprogramm
- Konservativ (Gelenkbehandlung, Entzündungshemmer)
- Chirurgisch (Arthroskopie)

■ Prognose

- Bei Arthritis gut, Arthrose mäßig/vorsichtig



Desmitis des Fesselträgerursprunges vorne

- Nutzung: Sportpferde (+ alle anderen)
- Alter: keine spez. Altersgruppe
- Symptome
 - Einseitige LH, ggr-mgr (evtl. beidseits)
 - An der Longe deutlicher, wenn Bein aussen



Desmitis des Fesselträgerursprunges vorne

■ Diagnose

- LUS (meist keine Schwellung, Blocks, Ultraschall, etc.)

■ Therapie

- Ruhepause/Bewegungsprogramm
- Entzündungshemmer
- Lokale regenerative Therapie (PRP, Stammzellen)
- Stosswellentherapie

■ Prognose

- Gut (besser als an der Hinterhand)



Desmitis des Fesselträgerursprunges hinten

■ Nutzung:

- Dressur/Reitpferde/Traber (+alle anderen)
- Steile Stellung im Sprunggelenk, weiche Fesselung

■ Alter

- Keine spezifische Altersgruppe

■ Symptome

- Ein- oder beidseitige LH (fast immer beidseitige Problematik)
- Manchmal nur unwillig, „Rückenprobleme“,
- Wenig Impuls von hinten



Desmitis des Fesselträgerursprunges hinten

■ Diagnose

- LUS (manchmal nur Blocks beweisend, US/Rö können normal sein, MRI!)

■ Therapie

- Ruhepause/Bewegungsprogramm
- Entzündungshemmer
- Stosswellentherapie
- (Lokale regenerative Therapie)
- Chirurgisch (Nervenschnitt für entspr. Nervenast)

■ Prognose

- Vorsichtig mit konservativer Therapie, besser mit OP



Spat= Osteoarthritis der straffen Anteile des Sprunggelenkes

■ Nutzung:

- praktisch alle vertreten

■ Alter

- juveniler Spat (2-...), klassisch (adult-..)

■ Symptome

- Häufig beidseits, Unrittigkeit, Unwillen beim Setzen
- Lahmheit hinten, evtl. wechselnd, Stärke variabel, tendentiell besser mit Bewegung



■ Diagnose

- LUS
- Röntgen korrelieren nicht unbedingt mit Schweregrad der Erkrankung

■ Therapie

- Ruhepause/Bewegungsprogramm, Entzündungshemmer
- Beschlag, Gelenkbehandlung
- Gelenkfusion (chemisch, chir.)

■ Prognose

- Nicht heilbar (OA), meist gut im Griff zu halten für sportliche Nutzung



Iliosakralgelenksprobleme

- Nutzung: Dressur/Reipferde
- Alter: kein spezifisches Alter
- Symptome
 - Eher Unrittigkeit als LH, in Kombi oder allein
- Diagnose
 - LUS (Block, Rö nicht möglich, US meist nicht spezifisch)
- Therapie
 - Ruhepause/Bewegungsprogramm, Entzündungshemmer
 - Gymnastizieren, lokale Behandlung
- Prognose vorsichtig



Take home message I

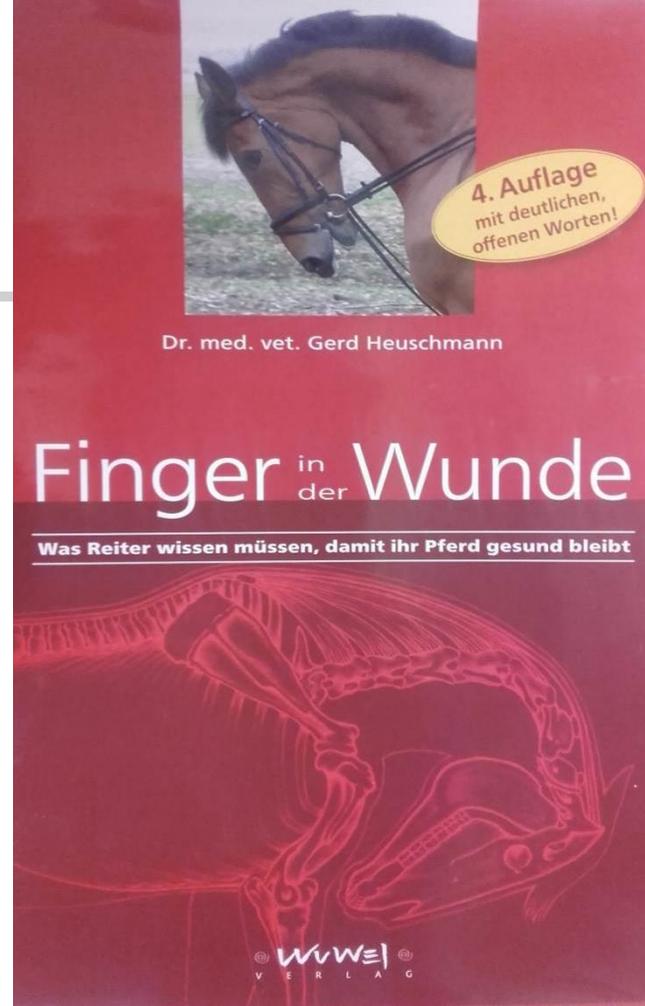
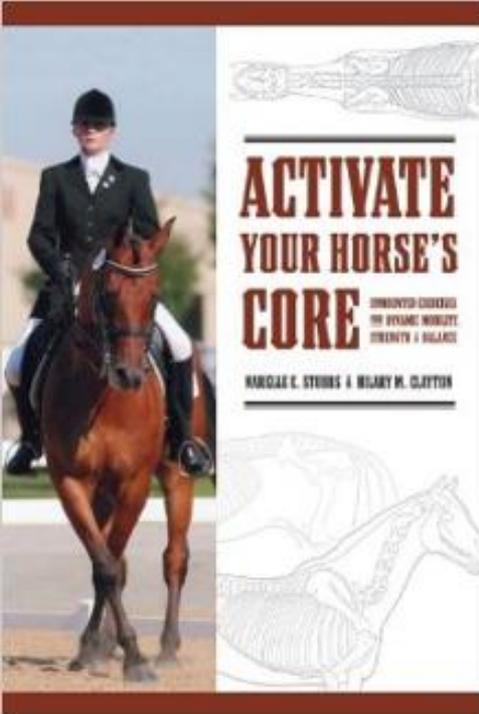
- Wichtigkeit einer korrekten LUS zur Diagnosestellung
- Eine Veränderung am Röntgen sagt nichts oder wenig über die klinische Relevanz aus!
- Pferde simulieren nicht
- Pferde lesen die Bücher nicht
- Auch Unrittigkeit ist oft Ausdruck von schmerzhaften Prozessen
- Keine Therapie einer LH kommt ohne Ruhepause/Bewegungsprogramm aus!!!
- Herpes, Borreliose und Wetterumschwung sind höchst unwahrscheinliche bzw. unbewiesene LH Ursachen!



Take home message II

- Korrektes Gymnastizieren (korrekter Sitz!) ist die Grundlage zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit (Vorbeugung vor Schäden)
- Eine korrekte, dem Wachstum entsprechende, Hufkorrektur (+/- Beschlag) ist unerlässlich!
- Ebenso korrekt angepasstes Sattel- und Zaumzeug!





„Ich habe Zeit‘- ich möchte diesen Ausspruch allen Reitern zurufen, die plötzlich auf Schwierigkeiten stoßen und mit ihren Pferden nicht einig werden können. ‚Ich habe Zeit‘ sollte sich aber auch jeder Dressurreiter denken und sich dadurch an den Grundsatz erinnern, dass nur durch planmäßige Steigerung die höchsten Ziele der Reitkunst zu erreichen sind.“ Oberst Alois Podhajski (1898-1973)



Fragen?

