

DER ALBTRAUM EINES JEDEN PFERDEBESITZERS HUFREHE

Während lange Zeit die Annahme vorherrschte, Hufrehe würde einzig durch einen Eiweißüberschuss ausgelöst, spricht man heute von multifaktoriellen Ursachen. Pferdeterärztin Katharina Dickersbach hat immer wieder mit Hufrehepatienten zu tun, zeitweise auch sehr gehäuft.

Man unterscheidet zwei Arten von Ursachen, zum einen die systemischen und zum anderen die hormonellen“ erklärt sie. „Zu den systemischen Ursachen gehören Nachgeburtverhalten, direkte Giftaufnahme oder auch Kohlenhydratüberschuss im Futter“, so Dickersbach. Die Übergänge zwischen beiden Hufrehe-Ursachen sind häufig fließend und sie bedingen sich gegenseitig. So wird oft ein hoher Kohlenhydratanteil im Futter erst durch ein bereits bestehendes metabolisches Syndrom zum Problem, da hierdurch die Glukose nicht mehr richtig verstoffwechselt werden kann.

Auch eine zu hohe Belastung der Hufe kann zu einer Störung des Bluttransports führen und eine Hufrehe zur Folge haben, die sogenannte Belastungsrehe. Auslösende Faktoren sind vor allem langes Laufen oder permanentes Stehen auf harten Böden wie Asphalt oder das Schonen eines Beines aufgrund einer Lahmheit der Gegengliedmaße.

Bei einer vergiftungsbedingten Hufrehe werden meist aus dem Darm, aber auch nach der Geburt aus der Gebärmutter Toxine resorbiert, die über die Blutbahn in die Huflederhaut gelangen. Auch die Aufnahme von Giftpflanzen wie z. B. Robinie, Eibe, Eicheln oder von Herbiziden, Fungiziden, Pestiziden, Schimmelpilzen und Pilzsporen kann Hufrehe auslösen.

„Zu den hormonell bedingten Ursachen gehören das Equine Metabolische Syndrom, das Cushing Syndrom und die Kortison-Gabe als Hufrehe-Auslöser“, erklärt die Fachfrau.

Das Equine Cushing-Syndrom ist eine Erkrankung, der eine Störung des Hormonhaushalts zugrunde liegt und die hauptsächlich bei älteren Pferden und Ponys ab einem Alter von 15 Jahren auftritt. Ursache ist eine Fehlfunktion des mittleren Teils der Hirnanhangsdrüse, die



Ponys wie dieses Shetland-Pony sind besonders reheanfällig.

meist durch einen langsam wachsenden gutartigen Tumor ausgelöst wird.

Beim Equinen Metabolischen Syndrom handelt es sich um eine Kohlenhydratstoffwechselstörung, die vergleichbar mit einer frühen Form des Typ-2-Diabetes mellitus beim Menschen ist. Betroffene Pferde sind meistens übergewichtig und weisen Fettpolster auf. Übergewicht ist generell ein zusätzlicher Risikofaktor. Einerseits belastet das zusätzliche Gewicht den Hufapparat, auf der anderen Seite ist Fett nicht nur Speichergewebe, sondern produziert auch Hormone und bringt daher den Zucker- und Insulinstoffwechsel durcheinander.

WAS IM HUF PASSIERT

Eine akute Rehe ist extrem schmerzhaft und ein absoluter Notfall. Sie tritt vor allem an den Vorderbeinen auf. Es handelt sich dabei um eine Entzündung der Hufle-

derhaut, die das Hufbein mit der Hornkapsel verbindet. Die Huflederhaut ist lamellenartig aufgebaut und enthält feinste Blutgefäße, die Kapillaren. Die Entzündung führt zu Ödembildung, zum Anschwellen und zu einer Störung der Blutzirkulation in der Huflederhaut. Die Schwellung, die sich im Huf aufgrund der Hornkapsel keinen Weg bahnen kann, verursacht starke Schmerzen.

Durch die Entzündung kann es zum Ablösen und Absinken des Hufbeins Richtung Sohle kommen. Neben der Hufbeinabsenkung kann es zusätzlich zur Hufbeinrotation kommen. Die tiefe Beugesehne setzt an der Rückseite des Hufbeins an. Durch den stetigen Zug der Beugesehne rotiert das Hufbein nach hinten, was wiederum mit starken Schmerzen verbunden ist. Im schlimmsten Fall kann es zum kompletten Ablösen der Hufkapsel kommen (Ausschuhen).



Gerade im kurzen Gras ist besonders viel Fruktan enthalten. Durch das ständige Abfressen durch die Pferde stehen die Gräser unter Stress und speichern besonders viel Fruktan.



Eine regelmäßige Hufbearbeitung ist bei Rehepatienten unerlässlich.

WIE MAN HUFREHE ERKENNT

Das wohl bekannteste Merkmal einer Hufrehe-Erkrankung ist die Sägebockstellung, bei der das Pferd die Hufwände entlastet und die Trachten überlastet. Dies tut es, indem es die Vorderhufe weit nach vorne streckt und die Hinterhufe weit unter den Schwerpunkt schiebt. Manche Pferde legen sich auch hin.

An der Mittelfußarterie, die an der Rückseite der Fesselbeuge entlang der Gleichbeine verläuft, ist bei einer Hufrehe eine deutliche Pulsation zu spüren. Die erkrankten Pferdehufe sind deutlich wärmer als im Normalzustand.

Das Gangbild ist klamm oder auch trippelig, weil das Pferd den Druck sofort wieder von den Hufen bekommen möchte. Darüber hinaus ist ein deutlicher Wundschmerz festzustellen. „Hufrehepatienten zeigen oftmals ein gestörtes Allgemeinbefin-

den, welches häufig als Kolik, Muskelerkrankung oder Rückenschmerzen fehlgedeutet wird“, bedauert Tierärztin Dickersbach.

SOFORTMAßNAHMEN

Die Ursachen der akuten Rehe müssen soweit möglich umgehend abgestellt werden. Wichtig ist eine reduzierte, kohlenhydratarme Fütterung. Nicht nur das Kraftfutter muss gestrichen werden, sondern auch jegliche Gabe von Leckerlis, Möhren oder Äpfeln.

Auch Heu kann es im wahrsten Sinne des Wortes in sich haben. Eine zu drastische Reduzierung zieht mitunter jedoch andere Probleme nach sich. Heu ist für Pferde als Beschäftigung und als Rohfaserlieferant für die Darmflora von essentieller Bedeutung. Eine zu starke Reduzierung schlägt mitunter nicht nur aufs Gemüt, sondern kann Magengeschwüre zur Folge

haben. „Eine gute Alternative ist es, das Heu auszuwaschen, um den Energiegehalt zu senken“, empfiehlt Katharina Dickersbach. Ausgewaschen werden nicht nur Stäube, sondern auch wasserlösliche Kohlenhydrate, also Zucker. Nasses Heu sollten die Pferde möglichst unmittelbar nach dem Abtropfen fressen. Liegt es zu lange, verdirbt es und kann stark erhöht mit Pilzen und Keimen belastet sein. Bei hohen Temperaturen in den Sommermonaten geschieht dies innerhalb weniger Stunden. Auf keinen Fall sollte man das Heu über Nacht einweichen. Um den Energiegehalt im Heu feststellen zu lassen, kann man Proben an die LUFA schicken, ein spezialisiertes Labor für Agrar- und Umweltanalytik. „Die ausgewaschenen Mineralstoffe gilt es mit gezielter Gabe von Mineralfutter auszugleichen“, betont Dickersbach.

Um den Druck auf die Hufe zu reduzieren, sollten die Patienten auf weicher, tiefer



Diesem Huf eines Rehepatienten ist die Erkrankung von außen nicht mehr anzusehen.



Aus der knetartigen Rohmasse, die mit einem Härtungsmittel vermischt wird, stellt der Hufschmied ein Hufpolster her, um die Sohle von Rehepatienten zu entlasten.

Neue Pferdepraxis an der Weser eröffnet!

Katharina Dickersbach

PFERDEPRAXIS WESERLAND

- Orthopädie und Lahmheitsuntersuchung
- Röntgen und Sonographie
- Chiropraktik:
 - STAMMER® KINETICS
 - Dry Needling und Neuraltherapie
- Zahnbehandlung
- Innere Medizin

www.pferdepraxis-weserland.de
Vor den Wischen 55, 28777 Bremen
Telefon: 0151 - 44 99 55 68

Einstreu oder auf einem tiefen Sandpaddock stehen. Darüber hinaus werden verschiedene orthopädische Maßnahmen ergriffen. „Das Abnehmen der Hufeisen ist unerlässlich“ betont Katharina Dickersbach. „Im Anschluss stehen unterschiedliche Optionen zur Wahl. Dazu zählen das Anlegen eines Hufpolsterverbands, die Unterstützung des hinteren Hufanteils, z. B. mit Styrodur, Silikonpolstern, Gipsen, speziellen Hufeisen sowie die Trachtenhochstellung nach Komfort des Pferdes“, erklärt die Medizinerin. „Unerlässlich ist auch die Gabe von Schmerzmitteln und Entzündungshemmern“ fügt sie hinzu. Zusätzliche Maßnahmen wie die Gabe von Blutverdünnern oder die Therapie mit Blutegeln können sinnvoll sein. Sehr wichtig ist das intensive Kühlen in den ersten 24 bis 72 Stunden. Kälte lindert den Schmerz und die Gefäße schwellen ab.

Katharina Dickersbach empfiehlt außerdem dringend eine Röntgenuntersuchung zur Feststellung einer Hufbeinrotation oder Hufbeinabsenkung mit regelmäßigen Verlaufskontrollen. Sobald sich röntgenologische Veränderungen eingestellt haben, spricht man von einer chronischen Hufrehe. Hierbei unterscheidet man die chronisch aktive Form, bei der weiterhin die typischen Symptome einer akuten Hufrehe bestehen und die chronisch stabile Form, bei der trotz Hufbeinrotation und/oder -absenkung keine klinischen Symptome mehr feststellbar sind. Es kommt zu einer Formveränderung der Hufe wie etwa einer Schnabelbildung.

Von außen ist eine verbreiterte weiße Linie an der Hufsohle zu erkennen, da sich

aufgrund der Entzündung Narbengewebe bildet. Außerdem ist die Hornqualität des Hufes in schlechtem Zustand. Durch die Rotation des Hufbeines und Loslösung des Hufbeinträgers kommt es häufig zur Bildung einer hohlen Wand. Ist die Krankheit bereits in einem fortgeschrittenen Stadium, kann es bei der Hufrehe zum Ausschuhem oder Sohlendurchbruch kommen. Das bedeutet, dass sich das abgesenkte Hufbein durch die Hufsohle nach außen drückt.

Eine engmaschige Behandlung in Folge durch einen Hufspezialisten unter Berücksichtigung der Röntgenbilder ist unerlässlich, um Hornwachstum in der richtigen Ausrichtung zur ermöglichen.

PROGNOSE

Die Prognose bei Hufrehepatienten ist vor allem davon abhängig, ob es im Zuge des Reheschubs zu einer Absenkung oder Rotation des Hufbeines gekommen ist. Ist dies der Fall, ist der Einsatz als Sportpferd oft fraglich. Ohne Veränderungen des Hufbeines sind die Aussichten deutlich positiver. Im Hinblick auf die Prognosestellung ist auch die Frage nach der Ursache und ob sich diese abstellen lässt von großer Bedeutung.

„Generell gilt jedoch, dass einmal an Hufrehe erkrankte Pferde auch zukünftig anfälliger für erneute Erkrankungen sind“, so Katharina Dickersbach. „Viele Erkrankungen lassen sich durch Optimierung der Haltungsbedingungen vermeiden“, gibt sich abschließend zu bedenken.

Text und Fotos: Julia Würzburg