

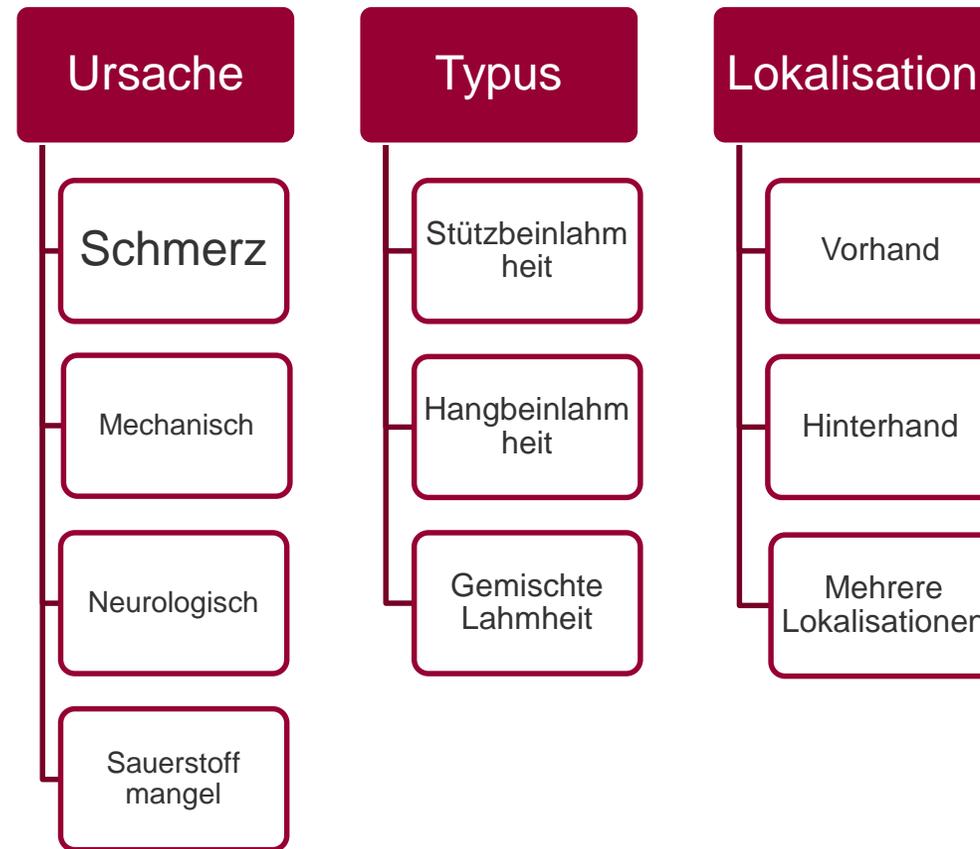


Die häufigsten Lahmheiten und ihre Ursachen

11. Pferdefachtagung, 04.03.2023

Mag. med. vet. Patricia Schug

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 vom 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



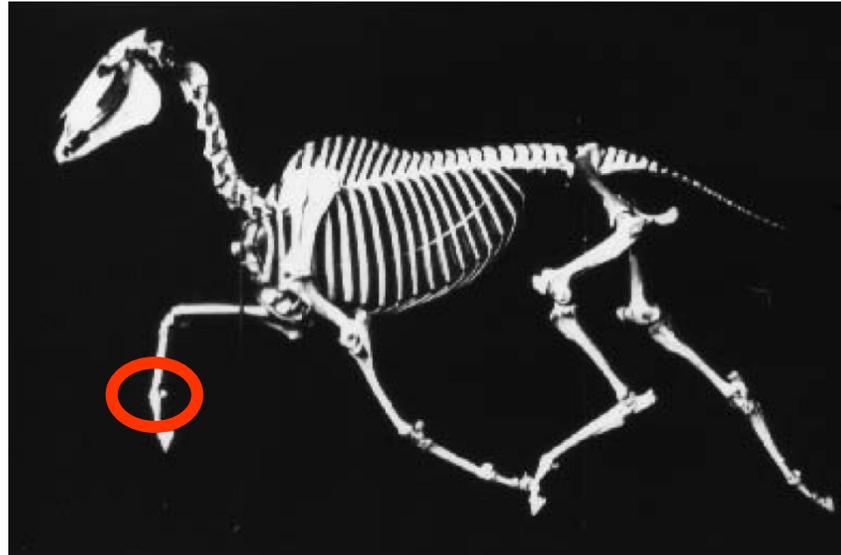
Wie läuft eine Lahmheitsuntersuchung ab?

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



Wie erkenne ich eine Lahmheit?

- In der Bewegung im Schritt und Trab
 - Geradeaus
 - Wendung
 - An der Longe
 - Unter dem Reiter
- Rittigkeit, Vorwärtsdrang, Rhythmus, Fußung



Wie erkenne ich eine Lahmheit?

■ Kopf/Halsbewegung

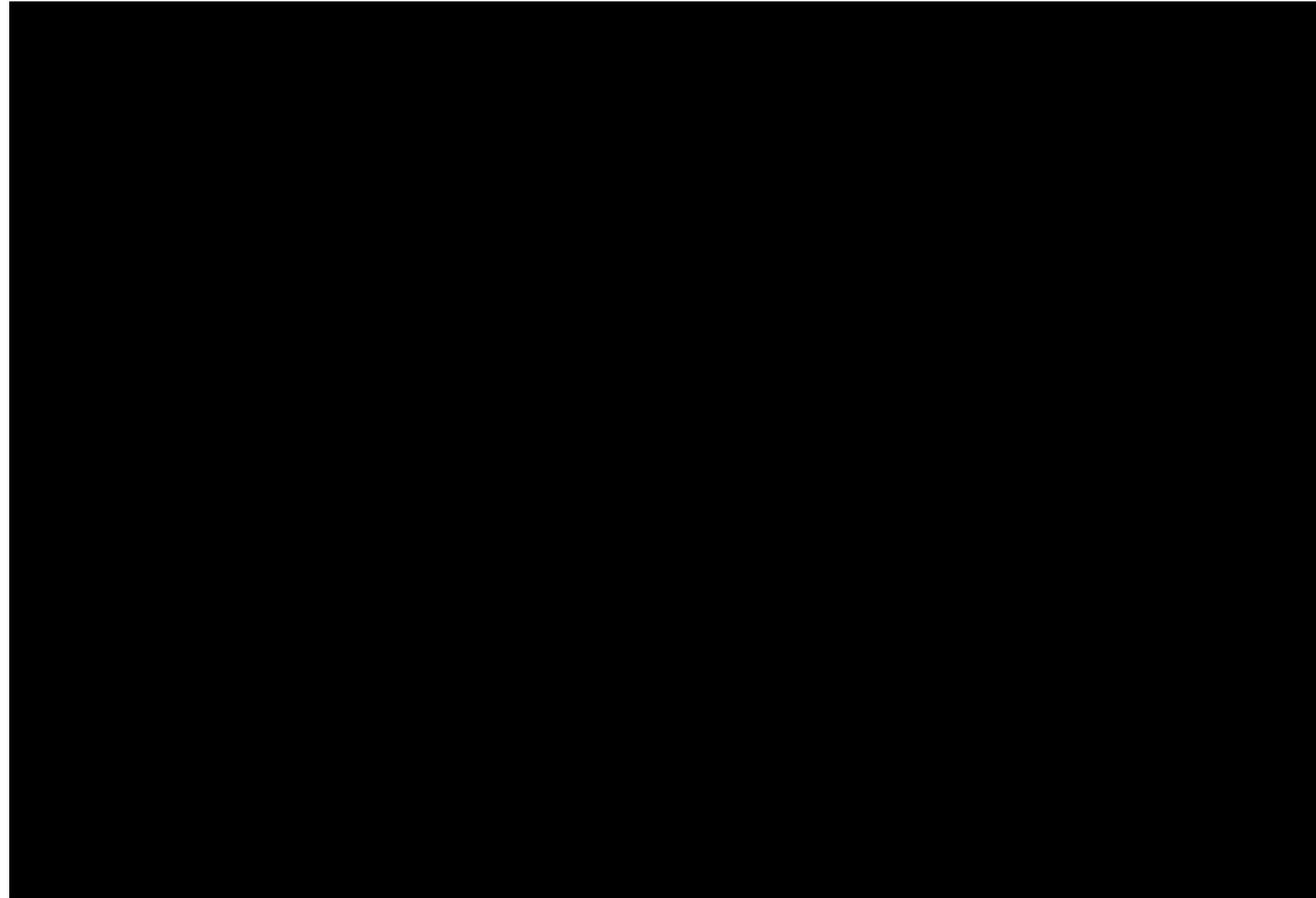
- Vorhandlahmheit: Kopf wird angehoben, wenn schmerzhaftes Bein aufsetzt und gesenkt, wenn gesundes aufsetzt („Pferd sagt ja zum gesunden Bein“)

■ Kruppenbewegung

- Hinterhandlahmheit: Schmerzhaftes Bein zeigt deutlicheres Absenken der Kruppe und „Hüpfen“ (= Seite die sich mehr bewegt)



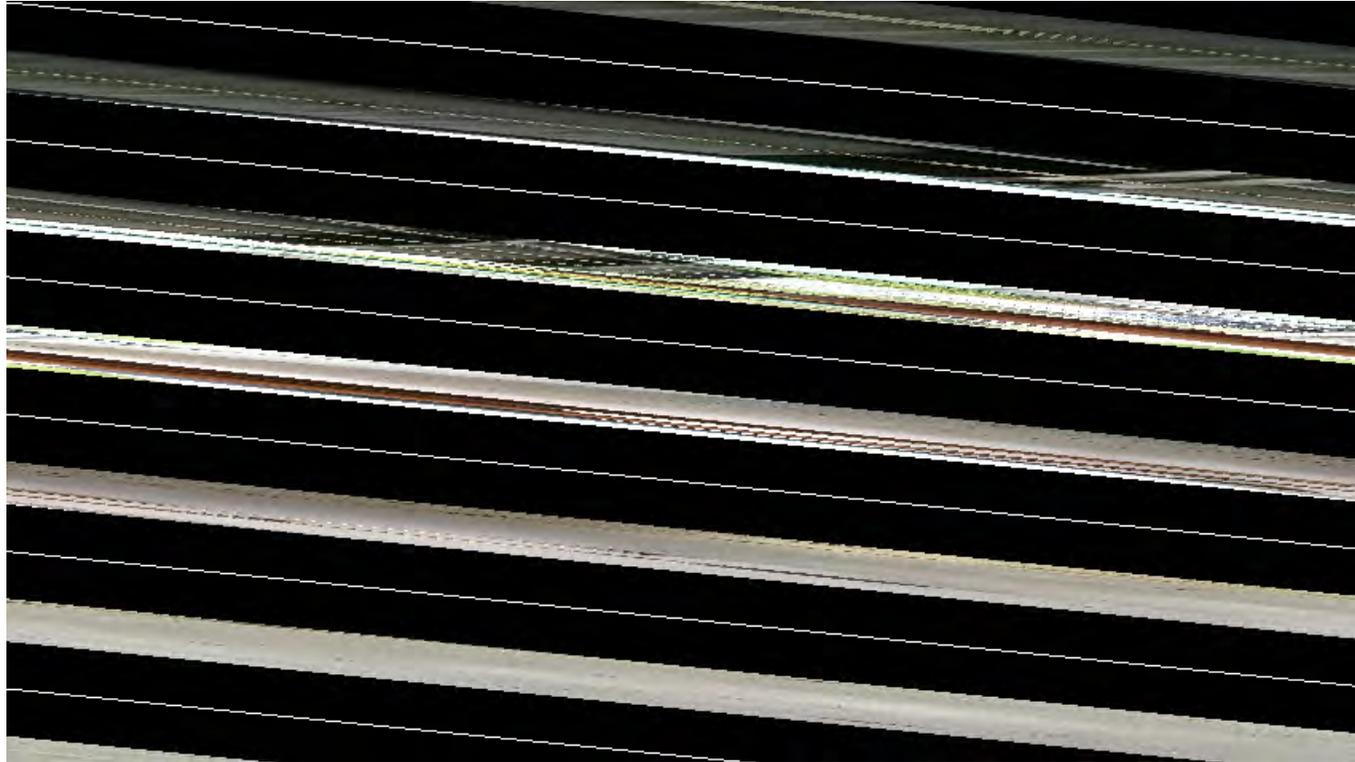
LH vorne links



www.rossanddyson.com



LH hinten links

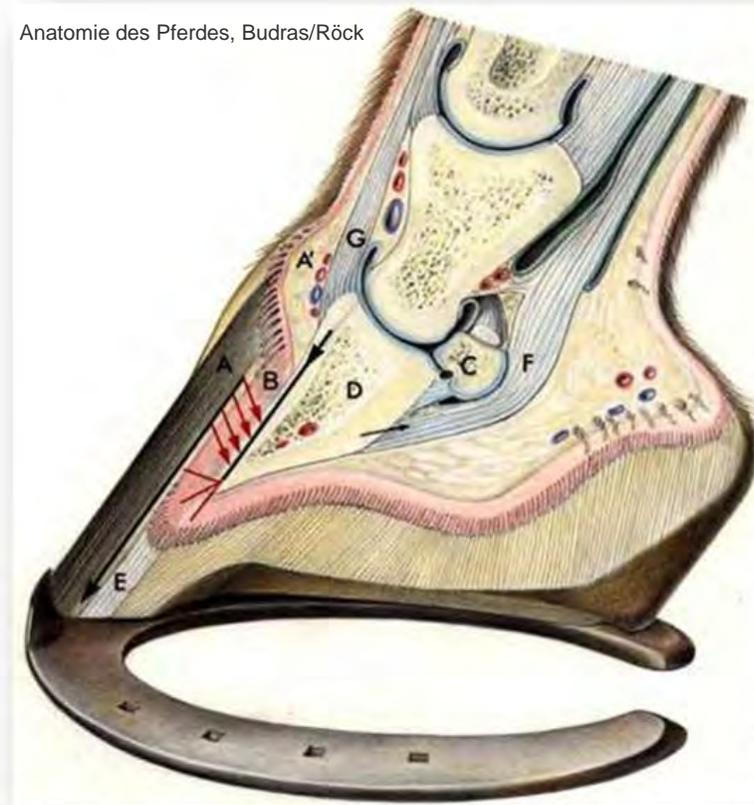


vetmeduni



Hufrollenentzündung, „palmar foot pain“, Podotrochlose

- Nutzung: Reitpferde
- Alter: meist 7-9 Jahre
- Symptome:
 - häufig vorne beidseitig
 - auf einer Seite
 - Vorstellen eines Beins
 - Wechselnder Verlauf
 - „Schulterlahmheit“
 - Kommt nicht an den



(deutlicher), manchmal nur



Hufrollenentzündung, „palmar foot pain“, Podotrochlose

■ Diagnose

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



vetmeduni



Hufrollenentzündung, „palmar foot pain“, Podotrochlose

■ Therapie

- Hufkorrektur, Beschlag!!!!
- Ruhepause/Bewegungsprogramm
- Behandlung in den Schleimbeutel
- Chirurgisch
 - Bursoskopie
 - Nervenschnitt

■ 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
 - Diagnostische Anästhesie
 - Röntgen





unverändert

vetmeduni



Arthrotische Veränderungen

vetmeduni

Hufgelenksentzündung, -arthrose

■ Therapie

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



Hufgelenksentzündung, -arthrose

■ Prognose

- Arthritis (keine radiologischen Veränderungen)
 - gut
- Arthrose (radiologische Veränderungen)
 - 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



Danksagung Prof. Jenner





vetmeduni



vetmeduni

Krongelenksarthrose, „Schale“

■ Diagnose

■ LUS

- sichtbare harte Schwellung
- Diagnostische Anästhesien
- Röntgen

- **Achtung!** Muss trotz Vorhandensein **nicht** Lahmheitsursache sein!



Krongelenksarthrose, „Schale“

■ Therapie

- Ruhepause/Bewegungsprogramm
- Konservativ
 - Gelenkbehandlung
 - Entzündungshemmer
- Chirurgisch
 - Arthroskopie
- Gelenkfusion
 - Chemisch
 - Chirurgisch

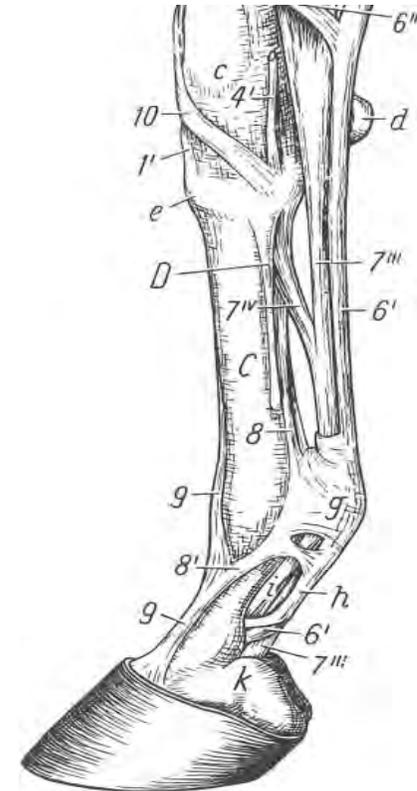
■ Prognose

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



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



Anatomie der Haustiere, Nickel, Schummer, Seiferle



Desmitis des Fesselträgerursprunges vorne

■ Diagnose

■ LUS

- Meist keine Schwellung
- Diagnostische Anästhesien
- Ultraschall, etc.

■ Therapie

- Ruhepause/Bewegungsprogramm
- Entzündungshemmer
- Lokale regenerative Therapie
 - PRP
 - Stammzellen
- Stoßwellentherapie



Desmitis des Fesselträgerursprunges vorne

■ 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





LI
PROXI



Desmitis des Fesselträgerursprunges hinten

■ Diagnose

■ LUS

- manchmal nur Blocks beweisend
- US/Rö können normal sein
- MRT!

■ Therapie

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

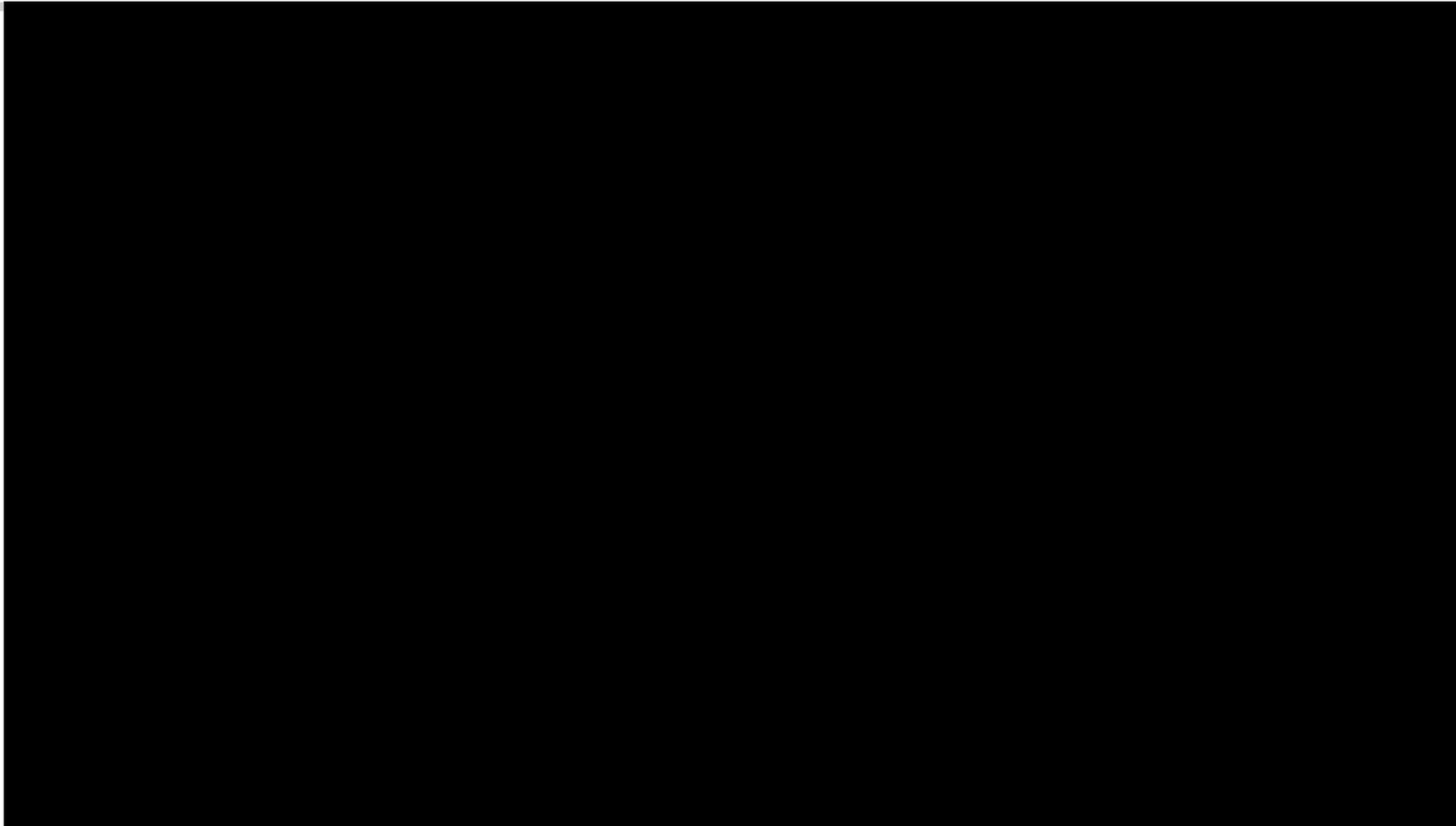


Desmitis des Fesselträgerursprunges hinten

■ Prognose

- Vorsichtig mit konservativer Therapie, besser mit OP





www.rossanddyson.com



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
 - Chirurgisch



■ Prognose

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





Butler, 2008



vetmeduni



vetmeduni

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



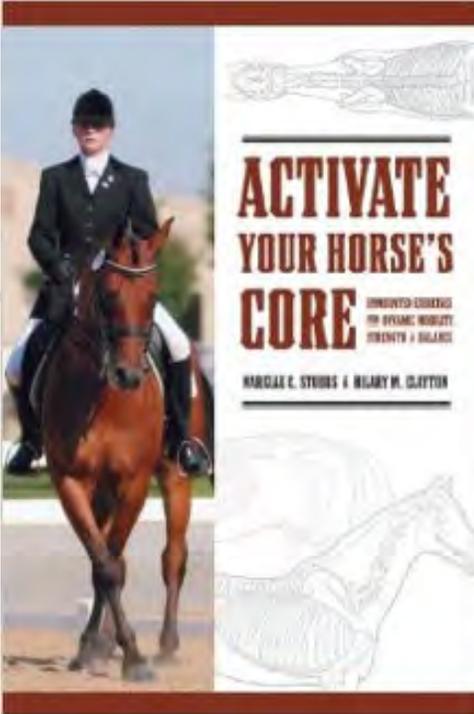
- Korrektes Gymnastizieren (korrekter Sitz!) ist die Grundlage zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit (Vorbeugung vor Schäden)
- Eine korrekte, dem Wachstum entsprechende, Hufkorrektur (+/- Beschlag) ist unerlässlich!
- Ebenso korrekt angepasstes Sattel- und Zaumzeug!



Danksagung

- Dr. Rhea Haralambus, Dipl. ECVS





„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)

