

Fakten und Mythen zum Bandscheibenvorfall beim Dackel

(Zusammenfassung des Referates vom 16. Juni anl. des Dackeltreffs auf dem Etzel)

Prof.Dr.med.vet. Frank Steffen Dipl. ECVN (Neurologie/Neurochirurgie)

Das erhöhte Risiko für Bandscheibenerkrankungen (Diskopathie) beim Dackel ist hinlänglich bekannt. Während bei allen Hunderassen das Vorkommen von Diskushernien rund 3% aller Krankheiten beträgt, wird bei Rassen vom sogenannten chondrodystrophen Typ (zu denen auch Dachshunde zählen), je nach Studie von 24-60% Häufigkeit ausgegangen.

Chondrodystrophie bedeutet, dass das Längenwachstum der Röhrenknochen im Bereich der Wachstumsfugen eingeschränkt ist. Dies führt zum typischen Merkmal der kurzen Beine und die Beinlänge ist es, an der sich die Neigung für Bandscheibenprobleme ablesen lässt und nicht am vielzitierten „langen Rücken“. Obwohl seit Jahrzehnten klar ist, dass Chondrodystrophie ein vererbtes Merkmal ist, wurde die dafür verantwortliche genetische Mutation erst kürzlich entdeckt und beschrieben. Die Chondrodystrophie betrifft nicht nur die Knorpelzellen der Wachstumsfugen sondern auch die ebenfalls knorpeligen Bandscheiben. Hier bewirkt die Mutation eine frühe Degeneration der Bandscheibenzellen, die funktionell mit einem Verlust an Elastizität einhergeht. Dadurch können Risse im äusseren Bandscheibenring entstehen, durch die es zum Vorfall (= Herniation) von degeneriertem Bandscheibenmaterial in den Wirbelkanal kommt. Hier bewirkt die Hernie dann eine mehr oder weniger starke Kompression (Druck) auf das Rückenmark. Schmerzen und Lähmungen in unterschiedlichen Schweregraden sind die Folge.

In einer kürzlich in England durchgeführten Studie an 2030 Dackeln wurden Erkenntnisse zu Risikofaktoren und Vorkommen der Krankheit gewonnen, die bislang geltende Meinungen relativieren und teilweise in Frage stellen.

310 dieser Hunde litten an Bandscheibenproblemen und anhand der Besitzerbefragung zu ihrem Lebensstil ergaben sich folgende Risiken:

- Dackel mit viel Bewegung (d.h. > 1 h/Tag) inkl. Treppensteigen und Erlaubnis auf Möbel zu springen, hatten ein signifikant tieferes Risiko an Bandscheibenproblemen zu erkranken
- Ausstellungshunde litten weniger oft an Bandscheibenproblemen
- Das Risiko ist höher bei älteren und kastrierten Dackeln
- Bei Kurzhaardackeln und allen Zwergvarianten wurden prozentual mehr Bandscheibenprobleme beobachtet (bis zu 24%) als bei den Varianten Rauhaar (7%) und Langhaar (12%).

Die wichtigste Frage für jeden Dackelbesitzer: Wie soll gehandelt werden, wenn beim eigenen Hund der Verdacht auf eine Diskopathie besteht? Auch hier beherrschen oft widersprüchliche Ansichten die Diskussion. Nachfolgend sollen kurz die heute gültigen Fakten genannt werden.

Der Schweregrad einer Bandscheibenproblematik lässt sich in 5 verschiedene Schweregrade einteilen. Schweregrad 1 bedeutet dabei, dass der Hund nur Schmerzen zeigt aber noch keine neurologischen Ausfälle vorhanden sind. Am anderen Ende der Skala (Schweregrad 5) ist der Hund vollständig gelähmt und die Schmerzempfindung unterhalb der Diskushernie ist erloschen.

Vereinfacht gesagt, muss dann unverzüglich gehandelt werden, wenn der Hund nicht mehr Laufen kann. Dies ist ab Schweregrad 3 der Fall.

Der darauf folgende Schritt ist die Diagnose. Diese wird am zuverlässigsten mit Hilfe der Kernspintomographie (MRT) gestellt. Mit diesem bildgebenden Verfahren können mit nahezu 100% Sicherheit Höhe und korrekte Seite des Vorfalls bestimmt werden.

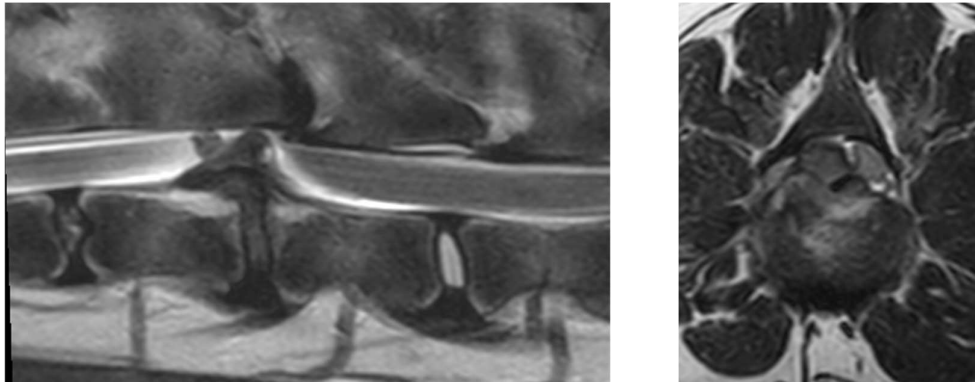


Abbildung 1. MRT Bild eines Bandscheibenvorfalls mit Kompression des Rückenmarks auf Höhe der Lendenwirbel L2/3 auf der rechten Seite (sagittale und transversale T2 gewichtete Sequenz). Bild: F. Steffen

Die auf konventionellen Röntgenbildern sichtbaren Verkalkungen und Knochenzubildungen zeigen die genaue Stelle des Vorfalls nicht zuverlässig an und sollten nicht als Grundlage für eine Operation benutzt werden.

Aufgrund der in der Fachliteratur vorhandenen Zahlen, zeigt die operative Behandlung von Diskushernien mit Kompression von Nervengewebe die besten Erfolgschancen. Zwar ist eine Erholung auch bei nicht-chirurgischen Methoden möglich, aber die Erfolgschancen sind tiefer und eine Besserung nimmt auf jeden Fall längere Zeit in Anspruch.

Erfolgsrate bei chirurgischer Behandlung von Diskushernien:

Schweregrade 1-4: 97%

Schweregrad 5: 52 % (Aikawa et al., 2012)

N.B. diese guten Resultate wurden von Operateuren erzielt, die regelmässig solche Eingriffe ausführen. Unerfahrene Chirurgen werden eine weniger hohe Erfolgsquote aufweisen.

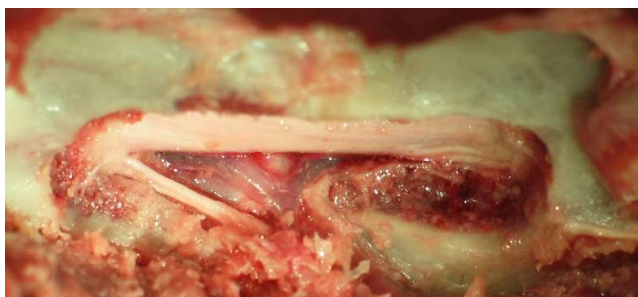


Abbildung 2. Operationssitus nach einer Minihemilaminektomie und Entfernung von vorgefallenem Diskusmaterial. Vollständige Entlastung von Rückenmark und Nervenwurzel (Bild: F. Steffen)

Erfolgsraten bei nicht-chirurgischer Behandlung (nur gelähmte Hunde; Schweregrade 3-5):

Schweregrade 3-4: 70%

Schweregrad 5: 10% (Langerhuus et al., 2017)

Die häufigste Komplikation bei Bandscheibenoperationen ist die unvollständige Entfernung von vorgefallenem Diskusmaterial (d.h. unvollständige Entlastung von Rückenmark und daraus abgehenden Nervenwurzeln). Infektionen, Blutungen oder Rückenmarksverletzungen werden selten gesehen.

Bei gelähmten Dackeln ist meist eine gewisse Erholungszeit, auch nach erfolgreicher Operation, zu kalkulieren. Eine selbständige Gehfähigkeit kann nach ca 15 Tagen erwartet werden. Als Faustregel gilt, dass bei den meisten gelähmten Hunden nach 6-8 Wochen die maximal mögliche Funktion des Rückenmarks zurückgekehrt ist. Neuere Studien zeigen, dass die neurologische Erholung mit einer gezielten Physiotherapie rascher von statten geht und das Endresultat besser ist.

Literatur:

Packer et al. Dachslife 2015. An investigation of lifestyle associations with the risk of intervertebral disc disease in dachshunds. *Canine Genet Epidemiol*, 2016

Aikawa et al. Long-term neurologic outcome of hemilaminectomy and disk fenestration for treatment of dogs with thoracolumbar disk herniation: 831 cases. *J Am Vet Med Assoc*, 2012

Langerhuus et al. Proportion recovery and times to ambulation for non-ambulatory dogs with thoracolumbar disc extrusions treated with hemilaminectomy or conservative treatment.: A systematic review and meta-analysis of case-series studies. *Vet J*, 2017

Anschrift:

Frank Steffen (frank.steffen@sunrise.ch)

Vetsuisse Fakultät der Universität Zürich, 8057 Zürich

Tierklinik Obergrund, 6005 Luzern