



Nachrichten aus der Pferdeklinik

Erfolgsversprechende Therapie für Hufrehe

Die Hufrehe ist eine gefürchtete Erkrankung beim Pferd, die überwiegend in beiden Vorderhufen auftritt und meist mit schwerer Lahmheit und erheblicher Störung des Allgemeinbefindens einhergeht. Die Hufrehe tritt zuerst akut auf und geht dann vielfach in eine chronische Form über. Pferde, die akut an Hufrehe erkrankt sind, zeigen als Symptome eine Entlastungshaltung an den betroffenen Gliedmassen und stellen beispielsweise die Vordergliedmassen sägebockartig nach vorne und verlagern dabei gleichzeitig das Körpergewicht auf die Hintergliedmassen. Dabei wiegen sie hin und her, um die Vorderzehen abwechselnd zu entlasten. Meist weigern sich betroffene Pferd vorwärts zu gehen. Oft schwitzen die Pferde an den Flanken und am Unterbauch als Ausdruck von Schmerz und haben eine erhöhte Atemfrequenz.

Akute Hufrehe haben vielfältige Ursachen und können eine Folge von Überfütterung, von Überbelastung der Gliedmassen, von metabolischen Störungen, von Infektionen, von Arzneimittelunverträglichkeit und vielem anderen mehr sein. Die Auslöser von Hufrehe sind also Futterinhaltsstoffe, Mikroorganismen, Toxine und endokrine Organstörungen. In deren Folge kommt es zu Störungen der Hämodynamik (Blutfluss) innerhalb des Hufes mit Schädigungen der Huflederhaut und im Aufhängeapparat der Hufkapsel.

Die Diagnose der Hufrehe wird durch die tierärztliche Untersuchung gestellt. Röntgenaufnahmen werden gemacht, um den Schweregrad der Hufrehe beurteilen zu können.

Es existieren eine Vielzahl von Behandlungsvarianten, die mehr oder weniger erfolgreich sein können. Ein neue vielversprechender Therapiemöglichkeit bei akuter Hufrehe stellt die Anwendung von Glycerintrinitrat auf die den Huf versorgenden Blutgefäße dar. Das Glycerintrinitrat wird auf die beiden Hauptarterien aufgetragen (Abb. 2), die über die Aussen- und Innenseite des Fesselkopfs in Richtung Huf laufen. Durch die Gabe von Glycerintrinitrat wird eine direkter Einfluss auf die Blutgefäße des Hufes erreicht. Blutfluss und Blutdruck sowie die Durchblutung von Huflederhaut und der Aufhängeapparat der Hornkapsel werden positiv beeinflusst. Damit konnten bereits vielfach die schädlichen Auswirkungen der Hufrehe verhindert oder gelindert werden.

Zusätzlich zur Gabe von Glycerintrinitrat werden bei akuter Hufrehe Hufverbände angelegt.



Abb. 1: Anlegen eines Strahlpolsters, um die Belastung der weg von der Zehenspitze und dem Tragrand hin zu Strahl, Sohle und Ballen zu verlagern.



Abb. 2: Reheverbände. Auf die Blutgefäße (weisse Pfeile) wird Glycerintrinitrat aufgetragen.

Dadurch wird angestrebt die Belastungssituation im Huf zu korrigieren und den Hufmechanismus zu erweichen. Die Belastung soll von der Zehenspitze und dem Tragrand der Hornkapsel wegverlagert und in Richtung von Hufsohle, Strahl und Ballen verschoben werden. Dies wird durch kräftige

Strahlpolster (Abb. 1) und eine gleichmässige Einbettung der seitlichen Strahlfurchen zusammen mit Hufsohle und Ballenberich erreicht.

Die bisherigen Erfahrungen in der Therapie der Hufrehe mit Glyzerintrinitrat sind sehr ermutigend. Dadurch wird das Repertoire der Hufrehebehandlung um einen wichtigen Beitrag bereichert.