Thieme

Araberfohlen mit Lahmheit der Hintergliedmaße

Maren Hellige

▸ **Abb. 1** Latero-mediale röntgenologische Aufnahme der rechten Hinterzehe bei einem 5 Monate alten Araberhengst. © Klinik für Pferde, Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover

Ein 5 Monate alter Araberhengst wurde aufgrund einer Lahmheit der rechten Hintergliedmaße vorgestellt. Die Lahmheit wurde vor ca. 6 Wochen erstmals beobachtet und zeigte sich intermittierend.

Im Rahmen der klinischen Untersuchung zeigte sich eine deutlich geringgradige Stützbeinlahmheit der rechten Hintergliedmaße und die Tendenz einer lateralen Fußung. Die Zehenbeugeprobe des rechten Hinterbeines fiel positiv aus. Da der Hengst teilweise wenig kooperativ war, wurde eine latero-mediale Röntgenaufnahme der rechten Hinterzehe angefertigt (▸ **Abb. 1**).

FRAGEN

- Welche weiteren Untersuchungen würden Sie durchführen?
- Wie lautet Ihre Diagnose?

→ Die Lösung finden Sie auf S. 150.

Korrespondenzadresse

Dr. Maren Hellige
Fachtierärztin für Pferde
Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover
Klinik für Pferde
Bünteweg 9
30559 Hannover
Maren.Hellige@tiho-hannover.de

Bibliografie

DOI https://doi.org/10.1055/a-0956-0756
Pferdespiegel 2019; 22: 141–151
© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
ISSN 1860-3203

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Thieme

Araberfohlen mit Lahmheit der Hintergliedmaße – Auflösung

Maren Hellige

▸ **Abb. 2** Latero-mediale röntgenologische Aufnahme der rechten Hinterzehe bei einem 5 Monate alten Araberhengst. Die Epiphysenfuge im proximalen Fesselbein und im distalen Röhrbein sind deutlich zu erkennen und aufgrund des Alters des Patienten normal. Kreis: ovaler, radioluzenter Bereich im distalen Fesselbein mit geringgradig sklerotischem Saum.

▸ **Abb. 3** Dorso-plantare röntgenologische Aufnahme der rechten Hinterzehe. Kreis: ovaler, radioluzenter Bereich in der medialen Trochlea des Fesselbeines mit ggr. sklerotischem Saum. Eine Einziehung der Gelenkoberfläche zentral im Bereich des radioluzenten Bereiches ist erkennbar. Pfeil: Einziehung der lateralen Hufwand. Halbweit-halbenge Hufform.

Die röntgenologische Aufnahme der rechten Hinterzehe des Araberhengsts zeigt einen ovalen radioluzenten Bereich im subchondralen Knochen des distalen Fesselbeines (▸ **Abb. 2**). Die ergänzende zweite Aufnahmerichtung (▸ **Abb. 3**) zeigt die Lokalisation des radioluzenten Bereiches in der medialen Trochlea des Fesselbeines mit einer kleinen Einziehung der Gelenkoberfläche an dieser Lokalisation. Der radioluzente Bereich ist von einem radiodensem Saum umgeben.

Röntgenologische Diagnose

- Zystenähnliche Knochenläsion (juvenile osseous cyst-like lesion) in der medialen Trochlea des Fesselbeins mit Verbindung zum Krongelenk beim Fohlen.

Erläuterung

Knochenzysten im distalen Anteil des Fesselbeins oder im proximalen Aspekt des Kronbeins können als Zufallsbefund auftreten, können jedoch auch Lahmheitsursache sein. In einer Studie mit 321 Fohlen, die in einem Alter zwischen 6 und 18 Monaten röntgenologisch untersucht wurden, wurde eine Knochenzyste in der Zehe bei 6,2% der untersuchten Pferde festgestellt. Dabei war die Häufigkeit dieses Befunds zwischen den untersuchten Rassen (Warmblüter, Vollblüter und Traber) ähnlich verteilt. Die meisten zystenähnlichen Läsionen waren, wie im vorliegenden Fall, im distalen Anteil des Fesselbeines der Hintergliedmaße lokalisiert und lagen unilateral vor. Von den 15 diagnostizierten Zysten der zitierten Studie, die im Alter von 6 Monaten festgestellt wurden, wurden 6 im Alter von 18 Monaten nicht mehr diagnostiziert und weitere 4 zeigten eine röntgenologische Verbesserung.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Keine der zystoiden Läsionen zeigte eine röntgenologische Verschlechterung.

Im vorliegenden Fall ist eine Einziehung der Gelenkfläche des Krongelenks zu erkennen. Dieser Befund lässt vermuten, dass eine Verbindung zwischen dem Gelenkspalt und der zystenähnlichen Läsion besteht. Zudem ist eine deutliche Umformung der Hufkapsel eingetreten (▸ **Abb. 3**, Pfeil). Dieser Prozess ist vermutlich auf die veränderte Belastung der Zehe zurückzuführen, was den Verdacht erhärtet, dass die hier vorliegende subchondrale Knochenzyste sehr wahrscheinlich die Ursache der intermittierenden Lahmheit dieser Gliedmaße darstellt. Die laterale Hufwand wurde mehr belastet, um den schmerzhaften Prozess im medialen Bereich des Krongelenks zu entlasten. Diese Mehrbelastung hat zu einer steileren lateralen Hufwand und infolgedessen zu einem halbweit-halbengen Huf geführt. Dennoch sollte zur Absicherung dieser Verdachtsdiagnose eine Leitungsanästhesie durchgeführt werden, bevor ein Therapieplan erstellt wird.

Therapie

Für die Behandlung von subchondralen Knochenzysten stehen verschiedene konservative als auch chirurgische Therapiemöglichkeiten zur Auswahl.

Literatur

[1] Jacquet J et al. Evolution of radiological findings detected in the limbs of 321 young horses between the ages of 6 and 18 months. Vet J. 2013; 197. 58–64

Anzeige

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.