

**Factfile****Dr. Stephen Eversfield**

Er ist Fachtierarzt für Pferde, FEI - Tierarzt und Rennbahntierarzt mit einer Gemeinschaftspraxis und Klinik für Kleintiere und Pferde zusammen mit Dr. Matthias Litsch in Wiesbaden, Vetmedica International, seit 1998 Prüfer für die LTK- Hessen, zum FTA für Pferde und Zusatzbezeichnung - Turniertierärztliche Tätigkeit.. Mitglied in der Gesellschaft für Pferdemedizin, 1995-2009 dort im Vorstand. Zu seinen Spezialgebieten gehören Sportpferdemedizin, Orthopädie und Gestütsmedizin. Dr. Stephen Eversfield, der in Kürze in der

„Sport-Welt“ mit einer „Tierarztkolumne - aus der Praxis für die Praxis“ erscheinen wird. Alle zwei bis drei Wochen wird Dr. Stephen Eversfield aus veterinärer medizinischer wie auch hippologischer Sicht über Themen aus der Zucht, aber auch aus dem Rennstall, schreiben. Im Rennsport ist Dr. Stephen Eversfield vor allem durch das Gestüt „Am Schlossgarten“ bekannt. Er ist in der 3. Generation dem Vollblutpferd verbunden. Das Gestüt betreibt er gemeinsam mit seiner Ehefrau Elizabeth, eine international erfolgreiche Schweizer Dressurreiterin, und den Kindern Marc und Philipp Mit Narina, der Mutter der für die Familie Eversfield auf der Rennbahn erfolgreichen New Berlin, startete man in die Vollblutzucht. Die Linie ist bis heute durch Nova noch vertre-

ten. Das in Hochheim am Main, einer idyllischen Weinbaugemeinde des Rheingaus, zwischen Frankfurt und Wiesbaden gelegene Gestüt Am Schlossgarten gliedert sich in drei Bereiche: die Vollblutzucht, den Dressurstall und die Zucht von American Miniature Horses. All dies zusammen hält und verbindet die größte Gemeinsamkeit der Familie: Die Passion Pferd.. An die zehn Stuten umfasst die Mutterstutenherde. Zu den jüngsten Neueinstellungen zählt die zweijährig nach zwei Starts unbesiegte und im Düsseldorf Auktionsrennen siegreiche Dai-Jin-Tochter Nocturna, deren Mutter Nouvelle Princesse ebenfalls zur Mutterstutenherde im Gestüt Am Schlossgarten zählt. Auf der BBAG-Jährlingsauktion zählt man zu den alljährlichen Anbietern.

Sehnenschaden beim Rennpferd-immer noch das aus?

Neben der Lunge eines Rennpferdes sind die Sehnen der Vorderbeine oft der limitieren der Faktor einer Rennkarriere. Daher sind schon seit Jahrhunderten Trainer von Rennpferden hoch geübt im täglichen Abfühlen der Pferdebeine. Geringste Temperaturunterschiede, Schwellungen und Druckempfindlichkeiten werden so wahrgenommen. Dies sind auch die wesentlichen Symptome in der täglichen Beurteilung der Pferdebeine. Nur durch das sich täglich nach der Arbeit wiederholende Procedere ist sichergestellt, dass auch leichte Veränderung sofort wahrgenommen werden. Die Früherkennung der Erkrankung ist entscheidend für das Heilungsergebnis. Wird ein leichter Defekt übersehen und das Pferd möglicherweise weitergearbeitet oder gar ins Rennen geschickt, ist ein erheblicher Schaden wahrscheinlich und die Wiederherstellung zur Nutzung als Rennpferd massiv infrage gestellt.

Die Sehne eines Pferdes ist ähnlich einem Stahlseil aus Bündeln einzelner Fasern von feinsten Sehnenssträngen aufgebaut. Diese Konstruktion und die typischen Gewebeschaffenheit ermöglichen es der gesamten Sehne die notwendige Elastizität für deren Funktion zu haben. Werden die Kräfte die auf diesen Sehnenapparat wirken stärker als die elastischen Kräfte, kommt es zu einer Überdehnung und Auffaserung dieser Sehnenbündel. Damit verbunden entstehen Einblutungen in die entstehenden Zwischenräume.

Nicht selten ist ein Sehnenschaden nicht von vorneherein mit einer Lahmheit des Pferdes an der betroffenen Gliedmaße verbunden. Geringste Veränderungen, insbesondere wenn sie vermehrt mit Wärme und möglicherweise einer gewissen Druckempfindlichkeit verbunden sind, sollten akut Anlass geben das Pferd einem versierten Tierarzt vorzustellen. Dieser wird in der Regel nach einer umfangreichen klinischen Untersuchung eine ebenso detaillierte Ultraschalluntersuchung des Sehnenapparates durchführen. Mit dem Ultraschall ist es möglich die Schwellungsursache zu lokalisieren den Schaden zu ermessen und den Heilungsverlauf durch wiederholte Untersuchungen zu überprüfen.

Klinische Untersuchung, Ultraschall und die Lokalisation eines möglichen Schadens zusammen führen zur Diagnose und Prognose, insbesondere für die Wiederverwendung als Rennpferd. Dabei gelten gewisse Grundsätze:

- Sehnen mit zentralen Schäden sind ungünstiger zu bewerten, wie Randeffekte
- je weiter unten an der Gliedmaße der Schaden lokalisiert ist, desto ungünstiger auch die Prognose
- je weiter ausgehend ein Schaden ist, desto ungünstiger sind die Heilungsaussichten zu beurteilen.
- Je später geeignete Heilungsmaßnahmen eingeleitet werden, desto geringer die Chancen die Heilung noch nachhaltig positiv zu beeinflussen.

Die therapeutischen Maßnahmen sind vielfältig. Vielfältigkeit bei der Therapie bedeutet, dass kein allein richtiger Therapieansatz zur Verfügung steht. Die Geschichte der Therapie von Sehnenschäden beim Pferd ist so alt wie die Verwendung des Pferdes selbst. Manche dieser Therapiemaßnahmen haben sich bis heute herüber gerettet.

Grundsätzlich muss beim Rennpferd auch noch das Alter, in dem der Schaden entstanden ist, berücksichtigt werden. Prognostisch gesehen ist das Auftreten eines Sehnenschadens bis zum Beginn der dreijährigen Rennsaison ungünstiger zu bewerten. Nicht selten heilen diese Schäden zwar aus, neigen aber dazu bei rennmäßiger Belastung wieder aufzutreten. Der Sehnenschaden eines ausgewachsenen, erwachsenen Pferdes, welches bereits Rennleistung vorzuweisen hat, ist günstiger einzuschätzen.

Die Therapie des akuten Sehnenschadens ist darauf ausgerichtet die Entzündungsreaktion, die Einblutungen und die weitere mechanische Zerstörung von Sehnengewebe auf ein Minimum zu beschränken. Daher sind folgende Sofortmaßnahmen angeraten:

- Kühlen; am besten mit fließendem Wasser, mit Kühlbandagen oder mit Eis
- sofortige Ruhigstellung, am besten in einer Entlastungshaltung (Trachten Hochstellung)
- Einleitung von Maßnahmen zur umfangreichen Diagnoseerhebung.

Die tierärztlichen Therapiemaßnahmen sind, wie bereits erwähnt, vielfältig. Die hier niedergeschriebene Aufzählung erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit, sondern spiegelt meine eigene Erfahrung wieder:

Ausheilung durch Ruhigstellung, gezieltem Aufbau unter Einbeziehung des Faktors „Zeit“: Diese Methode ist sicherlich wirtschaftlich, die am wenigsten belastende. Bei leichten Schäden wird sie auch zu einem befriedigenden Ergebnis führen. Insbesondere ist sie dann angeraten wenn der Wiedereinsatz als Sportpferd nicht angestrebt wird. In allen anderen Fällen ist tierärztliches Eingreifen in unterschiedlichem Umfang ratsam, insbesondere wenn der Wiedereinsatz als Rennpferd das Ziel ist.

Bevor man sich dafür entscheidet, sollte der Schwerpunkt des Handelns auf die exakte Diagnose und Prognosestellung gerichtet sein. Umfangreiche Therapiemaßnahmen bei nicht gesicherter Prognose sind für Besitzer, Trainer, Pferd und auch Tierarzt frustrierend.

Werden Therapiemaßnahmen eingeleitet, so stehen folgende Vorgehensweisen zur Verfügung:

- wiederholte Lokal Injektionen von unterschiedlichen Präparaten:
 - o Hyaluronsäure, war bis vor fünf Jahren eines der gängigsten Mittel und wurde mit wechselndem Erfolg angewandt
 - o Müller-Wohlfahrtsmischung (eine Mixtur aus verschiedenen Arzneimitteln, benannt nach dem Human-Sportmediziner). Insbesondere bei Schäden im Randbereich einer Sehne zeigt diese Methode immer noch gute Erfolge.
 - o PRP- Präparate, dies sind aus körpereigenen Blutbestandteilen gewonnene Filtrationsprodukte, die entzündungshemmend wirken sollen und als Grundsubstanz für den Aufbau von neuem Gewebe dienen.
 - o Stammzellen aus Knochenmark, Fettgewebe oder foetalen Zellen aus der Nabelschnur. Dies ist eine der modernsten Techniken und zeigt, was die Qualität des neu entstehenden Gewebes angeht, die hoffnungsvollsten Ergebnisse. Zwar wird die Heilungsdauer eines Schadens nur unwesentlich positiv beeinflusst, jedoch die Qualität des entstehenden Hei-

lungsgewebes zeigt deutlich positive Tendenz im Vergleich zu allen anderen Therapiemethoden. Studien in England zeigen, dass insbesondere bei ausgewachsenen Pferden die Erfolge gut waren. Pferde, die damit behandelt wurden waren, zu einem guten Prozentsatz, in der Lage wieder an das ursprüngliche Leistungsniveau anzuknüpfen und unterschiedlich lang zu halten. Bis dato weniger erfolgreich war diese Methode im Einsatz bei sehr jungen Pferden.

Auf jeden Fall steht hier eine Technik zur Verfügung, die in der Zukunft weiter zu verfolgen und zu verfeinern ist. Neueste Entwicklungen haben dazu geführt, dass von neugeborenen Fohlen bei der Geburt Gewebe aus der Nabelschnur entnommen wird, dies konserviert wird und im Bedarfsfall schnell gezüchtete Stammzellen desselben Tieres für den Einsatz am Schadensort zur Verfügung stehen.

- Chirurgische Maßnahmen:
 - o das Brennen muss der Vollständigkeit halber Erwähnung finden, obwohl der therapeutische Zweck für diese Erkrankung widerlegt ist und damit keine medizinische Indikation hierfür vorliegt. Der Einsatz in diesem Fall ist kontraproduktiv und tierschutzrelevant.
 - o Die Implantation von Kohlefaserband, eine Technik der siebziger und achtziger Jahre des vorigen Jahrhunderts findet heute kaum noch Anhänger und ist durch nicht- chirurgische Maßnahmen abgelöst worden.
 - o Das Sehnensplitting, eine Technik die durch unterschiedliche Vorgehensweisen Anwendung fand, wird in Einzelfällen noch durchgeführt und dient im wesentlichen, zum einen der Gewebeerlastung durch Schaffung von Abfluss für angestaute Flüssigkeiten bei, zum anderen, gleichzeitigem Zugang für Blutgefäße in ein schlecht durchblutetes Gewebe.
 - o Spezial Techniken, wie das Durchtrennen des Fesselringbandes, dies kann minimal invasive erfolgen, oder die Eröffnung des Kapitaltunnels, dienen dazu krankhaft erhöhte Überdruckbereiche zu entlasten und damit dem betroffenen Gewebe die Chance auf eine reguläre Heilung zu geben.

Natürlich gibt es noch eine Vielzahl von Behandlungsvorschlägen, die in der Kürze nicht erwähnen finden konnten. Allen gemeinsam ist, dass neben dem veterinärmedizinischen Therapieansatz immer ein adäquater Hufbeslag Anwendung finden sollte. Jedwedes therapeutisches Vorgehen muss in der Rekonvaleszenzphase von einem akribisch eingehaltenen Bewegungsplan begleitet werden. Die Heilung muss in regelmäßigen Abständen tierärztlich und insbesondere auch Ultraschalldiagnostisch überwacht werden und die Maßnahmen daraufhin angepasst werden.

Zusammenfassend komme ich zu dem Schluss, dass mit neuen Behandlungsmethoden die Erfolgsaussichten bei leichten und mittleren Schäden in den letzten 20-30 Jahren besser geworden sind, aber der Sehnenschaden des Pferdes immer noch seine Gefährlichkeit erhalten hat. Vor diesem Hintergrund muss ein Schwergewicht auf die Vorsorge, Vermeidung und auch züchterische Prävention bei dieser Erkrankung gelegt werden.

Für Detailfragen bei weiterführendem Interesse stehe ich Ihnen gerne über die Redaktion zur Verfügung.

Dr. Stephen Eversfield
(Fachtierarzt für Pferde)