

Zum Thema Kreuzbandriß des Hundes

Merkwürdig ist es schon: Immer wieder kommen Hundehalter mit ihren humpelnden Hunden nach Hamburg. Diese wurden z.B. im Raum Hannover von Tierärzten wegen eines Kreuzbandrisses operiert und humpeln (auch seit dem) ständig mehr. Die Hundehalter haben „gut Kohle“ bei den Tierärzten gelassen. Die OP-Methode: Kapseldopplung, ein Eingriff, der die Kniegelenkkapsel straffen soll.

Diese Methode ist mir seit meiner Praxisgründung 1973 bekannt, wurde aber auch an Uni-Klinik in Berlin nur bei Katzen und leichten Hunden vorgenommen. Gleichzeitig „erfand“ *Paatsaama* die Methode „Over-The-Top“, das Einziehen eines körpereigenen Fascienstreifens ins Gelenk, als Ersatz für das gerissene vordere Kreuzband. Sie wird heute noch als OTT bezeichnet und z.B. in der Tierärztlichen Hochschule Hannover erfolgreich eingesetzt.

Das Prinzip dabei ist, die durch den Riß des vorderen Kreuzbandes verschobenen Gelenkflächen wieder zueinander zu bringen. Eine Nicht-Wiederherstellung der normalen Kniefunktion hat zwangsläufig schwere Schäden an den Knorpelflächen zu Folge mit dem Endresultat Arthrose mit Schmerzen ohne Ende.

Der Einsatz der Fasciendopplung bei Hunden über 10 kg KGW erscheint uns als Maßnahme zur Behebung der Lahmheit völlig ungeeignet. Wer dagegen „anstänkert“, bekommt heute von „His Highness“ Brunberg (Berliner Uni) zu hören, dass die Fasciendopplung durchaus eine validierte Methode der Operation bei Kreuzbandrissen sei. Merkwürdig ist das schon, denn nach Ansichten von Wissenschaftlern des englischsprachigen Raumes wäre so etwas „allerunterster Schublade“ und verantwortungslos.

Wir können vor der Fasciendopplung nach Diagnose Kreuzbandriß nur warnen. Soetwas gehört sich nicht. Es gibt ja wesentlich erfolgreichere Methoden: OTT, TPLO, TTA, CWCO und die von uns favorisierte Laterale Fixation (LF). Die Ergebnisse der Wiederherstellung der Kniefunktion mit dem Ziel der Lahmheitsfreiheit sind bei TPLO, TTA, CWCO und LF absolut gleich.

Das Problem: Es scheint zu stimmen, dass die überwiegende Zahl der Kreuzbandrisse nicht etwa auf dem berühmten „Mauseloch“ basieren, sondern schlicht auf einer Knorpelentzündung der Gelenkflächen (als Folge von Wachstumsstörungen). Diese überträgt sich meist auf den medialen Meniskus und weiter auf das vordere Kreuzband. Eine sorgfältige Entfernung der geschädigten Menisken und der Trümmer des vorderen Kreuzbandes ist also ein absolutes „Muß“. Nach einer OP (siehe oben) dürfte es oberste Priorität sein, die Arthritis-Arthrose-Tendenzen zu minimieren. Das kann nach Injektion von Hyaluronat 10 Tage nach der OP gelingen. Hyaluronat ist nichts anderes als „Gelenkschmiere“. Hinzu sollte die Anwendung von Glucosamin/Chondroitin - Präparaten kommen. Die meisten auf dem Markt erhältlichen machen wenig Sinn. Sie sind galenisch völlig absurd konzipiert. So genannte „Extrakte“ sind von hieraus auch als „Müll“ zu bezeichnen. Anders verhält es sich mit der regelmäßigen Zufuhr von Borsäure. Borsäure oder auch Borax genannt ist aber als Medikament wegen seiner (angeblichen) Giftigkeit verboten.

Siehe auch: Die Borax-Verschwörung...

Von hieraus gesehen ist die vernünftige Anwendung von Borsäure aber ein Segen. Die „Giftigkeit“ dürfte die von Kaffee oder Tee nicht überschreiten.

Und noch etwas: Physiotherapie, richtig angewendet, ist auch segensreich.

Schöne Grüße aus Hamburg!

Dirk Schrader

Tierärztliches Institut für angewandte Kleintiermedizin

Tierärztliche Gemeinschaft für ambulante und klinische Therapien

Dirk Schrader | dr. Steven-F. Schrader | dr. Ifat Meshulam | Rudolf-Philipp Schrader

-Tierärzte-

www.tieraerzte-hamburg.com