



## Chronische Darmerkrankungen:



Chronische Darmerkrankungen sind oft wesentlich schwerer zu erkennen als akute Erkrankungen, da das Symptombild oftmals nicht eindeutig ist und vor allem Rittigkeitsprobleme und Wesensveränderungen wie Depression auffallen. Oft treten Koliksymptome nur sporadisch oder gar nicht auf. Eventuell leiden die Pferde unter Kotwasser oder einem aufgeblähten Bauch.

Die häufigsten chronischen Darmprobleme beim Pferd sind:

- Chronische Blinddarmverstopfung
- Dysbiose
- Chronische Darmwandentzündung (nach Parasitenbefall, Schimmelpilztoxinen...)

### Chronische Blinddarmentzündung/-Verstopfung:

Für die Verstopfung des Blinddarmes (Caecumobstipation) gelten die gleichen auslösenden Faktoren wie für jede andere Verstopfung:

Blinddarmverstopfung wird begünstigt durch verringerte Peristaltik, zum Beispiel durch Bewegungsmangel, Überanstrengung oder Darmwandschädigung durch Parasitenbefall.

Trockenes und spelziges schwerverdauliches Futter in großer Menge aufgenommen, bei gleichzeitig verminderter Wasseraufnahme, stellt ebenfalls einen Risikofaktor dar.

Dies kann noch verstärkt werden durch ungenügende Zerkleinerung des Futters bei Zahnproblemen oder zu hastigem Schlingen.

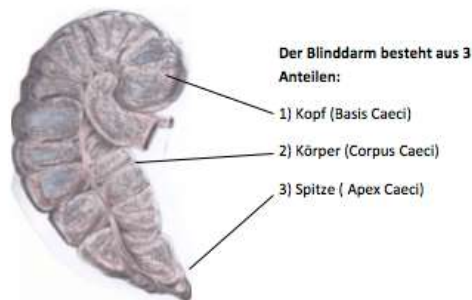
Auch die Aufnahme von Sand kann zu schweren Koliken führen und Sandablagerungen im Darm können auch Verstopfungen begünstigen.

Es gibt aber auch Pferde, bei denen ohne ersichtlichen Grund eine funktionelle Blinddarmleerungsstörung vorliegt und der Blinddarm dadurch rezidivierend verstopft. Eine entsprechende Rassedisposition ist beim Traber bekannt.

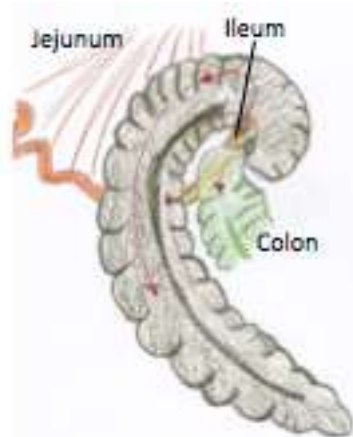
### Anatomie des Blinddarmes:

Anders als beim Menschen ist der Blinddarm des Pferdes kein rudimentärer Wurmfortsatz, sondern eine der wichtigsten Stationen der Verdauung beim Pferd.

Er ist ein circa 1 m großer Blindsack, der in der rechten Flanke des Pferdes liegt. Durch eine Vielzahl von Bakterien und Protozoen wird hier die Rohfaser bis zur Glucose abgebaut. Der Blinddarm fasst ein Volumen bis zu 30l und der Futterbrei verweilt hier 15 bis 20 Stunden.



Der Eingang und der Ausgang des Blinddarmes sind klappenartig, der Futterbrei wird durch Muskelkontraktion schubweise zunächst in den Kopf gedrückt, wandert dann durch die Eigenperistaltik (Darmbewegung) durch den Körper zur Spitze und dann wieder bis zum Kopf, von wo er über eine Öffnung mit einer Schleimhautklappe zu den nachfolgenden Dickdarmabschnitten weitertransportiert wird.



Wenn sich feste Futterteile auf dem Boden des Blinddarms ansammeln, können sie dort liegen bleiben und eindicken. Die Muskulatur des Blinddarms kann dann zwar noch Flüssigkeit hinauspressen, die festen Futterpartikel verbleiben aber im Blinddarm und lagern sich immer weiter an. Ab einem bestimmten Füllungsgrad rollt sich die Blinddarmbasis ein. Dadurch wird dann sogar die Ausgangsöffnung von den Futtermassen verstopft, so dass nicht einmal mehr Flüssigkeit und vor allem Gas aus dem Blinddarm entweichen kann. Der Blinddarm gast auf und kann im schlimmsten Fall sogar reißen.



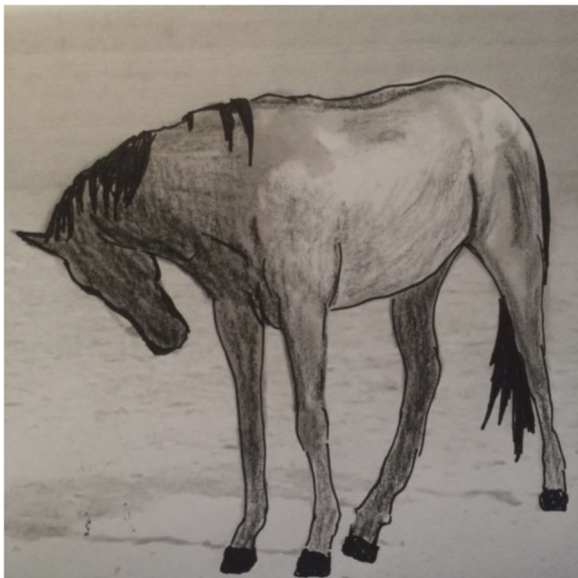
Durch die Verstopfung wird der Blinddarmkopf eingerollt und der Ausgang mechanisch verschlossen. Es kommt zu einem Teufelskreis.

Es gibt Pferde, die dauerhaft unter einer Entleerungsstörung leiden und immer wieder einen verstopften Blinddarm haben.

Dabei kann die Verstopfung nur ganz leicht sein, ist aber mit permanenten mehr oder weniger starken Schmerzen verbunden.

**Symptome:**

Die Symptome reichen von milden rezidivierenden Symptomen bis zu unspezifischer Leistungsschwäche.



Der Blinddarm liegt in der rechten Flankenregion. Das Pferd dreht sich zum schmerzenden Bauch.

Die betroffenen Tiere zeigen Leistungseinbußen und zum Teil Gewichtsverluste. Oft sind sie empfindlich bei Berührung in der rechten Flanke.

Typischerweise liegen auch Rittigkeitsprobleme vor und es ist durchaus möglich, dass das Pferd zuerst dem Osteopathen oder Chiropraktiker vorgestellt wird und nicht dem Tierarzt, da die Besitzer oft nicht erkennen, dass eine Darmerkrankung zugrunde liegt.



Die typischen Rittigkeitsprobleme ähneln denen, die bei Gastritispatienten beobachtet werden können. ( Siehe auch [Magenprobleme beim Pferd- typische Symptome](#)) Die Pferde zeigen einen klammen Gang, die Hinterhandaktivität ist vermindert. Durch den schmerzhaft hochgezogenen Bauch werden die Pferde fest im Rücken und sie zeigen deutliche Probleme in der Biegung, vor allem nach rechts.

Aber auch rezidivierende milde Koliken sind möglich.

#### **Therapie:**

Eine akute Blinddarmverstopfung, die einmalig auftritt, kann vom Tierarzt gut therapiert werden. Die Patienten erhalten Abführmittel, Schmerzmittel und einen Diätplan und in der Regel ist die Verstopfung schnell beseitigt. Tritt kein Rezidiv auf, dann ist die Prognose gut.

Bei chronisch rezidivierenden Verstopfungen ist die Lage schwieriger. Akut schmerzhaft Veränderungen müssen ebenfalls unter Schmerzmitteln versorgt werden.

Zusätzlich führt man mehrere Tage hintereinander ab, um das Caecum zu entleeren. Über einen gewissen Zeitraum werden zusätzlich peristaltikfördernde Medikamente verabreicht, um ein erneutes Verstopfen zu verhindern. Gleichzeitig wird über ein strenges Diätprogramm und das Zufüttern von Prä- und Probiotika versucht, die chronische Darmwandentzündung in den Griff zu bekommen.

Gute Erfolge können zum Teil über das gezielte Zufüttern von extra angefertigten Bakterienkulturen erzielt werden.

Begleitend kann über manuelle Therapie und Akupunktur das Wohlbefinden des Pferdes deutlich gesteigert werden.

Das Erstellen eines individuellen Futterplanes sollte über den Tierarzt erfolgen, gegebenenfalls kann auch über das Institut für Tierernährung der veterinärmedizinischen Universitäten Rat eingeholt werden

Grundsätzlich gilt: es sollten viele kleine Futterportionen verabreicht werden und zwar vor allem leicht verdauliche, qualitativ hochwertige Rohfaser bei viel moderater Bewegung. Liegt ein massives chronisches Problem vor, liegt ein langer Weg vor allen Beteiligten und ein dauerhafter Therapieerfolg kann nicht immer erzielt werden

### **Chronische Darmwandentzündung**

Chronische Darmwandentzündungen sind keine Seltenheit.

Typische Auslöser für Darmwandveränderungen sind alte Wurmnarben nach Parasitenbefall (siehe auch: [Parasitäre Erkrankungen und Entwurmungsstrategie](#) ), teilweise noch aus der Fohlen- und Aufzuchtzeit. Sie können später zu massiven Problemen führen: Schäden der Darmwand führen zu verminderter Resorptionsleistung und zu Störungen bei der mikrobiellen Verdauung.

Zu Schäden der Darmwand kommt es aber durch die Ansiedelung fakultativ pathogener Keime im Darm bei geschwächter Darmflora.

Häufig können in speziellen Kotuntersuchungen gas- und toxinbildende Bakterien nachgewiesen werden, die sich im Darm angesiedelt haben. Neben Fäulnisprozessen, Darmwandreizungen und



Leberschädigungen haben sie auch die indirekt negative Wirkung, dass sie wichtige physiologische Darmbakterien verdrängen und dadurch die optimale Futterverwertung stören.

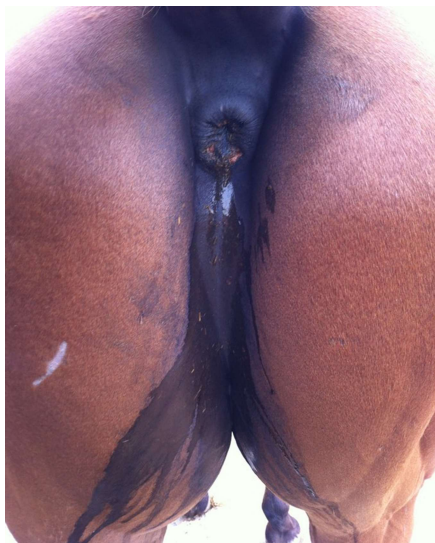
Auch Schimmelpilztoxine sind ein allgegenwärtiges Problem und immer wieder können Aspergillussporen im Darm nachgewiesen werden- mit verheerenden Folgen.

### **Symptome:**

Das Symptombild bei chronischer Darmwandentzündung ist häufig diffus und schwer zuzuordnen.

- Oft treten Koliksymptome nur sporadisch oder gar nicht auf
- Rittigkeitsprobleme sind möglich
- Häufig Kotwasser oder aufgeblähter Bauch
- Oft unerklärliche Leistungsschwäche als einziges Symptom

Rezidivierende Kotwasserprobleme, häufig auftretende leichte Darmkoliken oder Durchfall können ein Hinweis auf eine chronische Darmentzündung sein und müssen immer als Alarmsignal betrachtet werden. Grundsätzlich kann es bei Dysbiosen durch Aufgasung zu lebensbedrohlichen Koliken kommen und je früher man bei ersten Anzeichen einer Dysbiose reagiert, umso besser stehen die Chancen, das Problem schnell in den Griff zu bekommen, bevor massive Symptome oder gar lebensgefährliche Koliken auftreten.



Pferd mit massivem Kotwasser



### **Therapie:**

In leichten Fällen kann die Therapie über die Gabe von Prä- und Probiotika und Bentonit, einem speziellen Silikat, das Toxine bindet und ausschleust, erfolgen.

Bei massiven Dysbiosen sollte eine gezielte Darmflorasaniierung mit Bakterienkulturen erwogen werden. Über Zusammenarbeit mit dem Labor Probios kann diese Leistung auch von mir angeboten werden. Es wird hierbei nicht nur auf pathogene Erreger untersucht, sondern auch die normale physiologische Darmflora kontrolliert, denn nicht nur, wenn sich pathogene Erreger angesiedelt

haben, sondern auch, wenn die überlebenswichtigen für die Verdauung unerlässlichen Mikroben in ihrer Anzahl reduziert sind, kann es zu massiven Verdauungsstörungen kommen.

Je nach Befund können dann individuell für den Patienten angefertigte Bakterienkulturen zugefüttert werden.

Bei chronischen Darmwandveränderungen ist zum Teil auch eine systemische Cortison-Therapie induziert.

Stark geschwächte und depressive Patienten können oftmals durch eine Mix- Infusion mit Vitamin-B, Aminosäuren und Glucose stabilisiert und der Heilungsverlauf angeregt werden.

### **Diagnostische Möglichkeiten bei chronischen Dickdarmproblemen:**



Bei einer rektalen Untersuchung kann ein erfahrener Diagnostiker eventuell eine Darmwandverdickung als Zeichen chronischer Entzündung feststellen. Auch ein immer wieder vermehrt gefüllter oder aufgegastr Blinddarm lässt eine chronische Dickdarmproblematik vermuten.

Blutbilder sind in der Regel wenig aussagekräftig. Oftmals sind Vitamin- und Spurenelementmangelzustände nachweisbar, dies kann aber immer nur ein Hinweis sein, da auch zahlreiche andere Auslöser möglich sind.

Kotproben sollten entnommen und zur parasitologische Untersuchung und Untersuchung der Darmflorazusammensetzung in ein Speziallabor geschickt werden. Hierbei sollte nicht nur auf Krankheitserreger untersucht werden, sondern auch die Ausprägung der gesunden Darmflora kontrolliert werden.



Wertvolle Informationen liefert auch eine Darmschleimhautbiopsie: Hierbei wird mit einer Biopsiezange ein winziges Schleimhautstück aus dem Rektum entnommen, das dann im Labor histologisch (gewebeskundlich) untersucht werden kann. Hier können eventuelle Wurmnarben, chronische Entzündungszustände oder sogar Geschwüre festgestellt werden.



Biopsiezange zur Entnahme von Darmschleimhautproben.

Die Proben werden in Formalin eingelegt und im Labor histologisch (gewebeskundlich) untersucht