



Tierärztliche Maßnahmen bei Atemwegserkrankungen



Bei Pferden ist das Risiko, dass ein akuter Infekt in ein chronisches Lungenleiden übergeht, recht hoch. Ein genauer Vorbericht hilft dem Tierarzt zu entscheiden, wie intensiv die Behandlungsmaßnahmen gewählt werden müssen und ob vielleicht direkt weiterführende diagnostische Maßnahmen wie eine Lungenspiegelung (**Bronchoskopie**) nötig sind. Auch kann ein Anhaltspunkt gegeben werden, ob es sich tatsächlich um ein akutes infektionsbedingtes Problem oder vielleicht eher um ein allergisches Geschehen oder ein chronisches Problem handelt.

Folgende Fragen wird der Tierarzt dem Besitzer stellen:

- Seit wann hustet das Pferd?
- Hat das Pferd schon öfter Probleme mit den Atemwegen gehabt?
- Wie wurde bis dato vorbehandelt?
- Sind noch andere Pferde im gleichen Betrieb erkrankt?
- Wie klingt der Husten (feucht, trocken, locker oder gequält...)?
- Hat das Pferd Nasenausfluss? Wenn ja: Wie sieht dieser aus?

Typisch für bakterielle Beteiligung ist gelblich oder grünlich verfärbter Schleim. Wird dies beobachtet, dann ist in der Regel die Verabreichung von Antibiotika indiziert.





Weitere Fragen sind:

- Zeigt das Pferd unter Belastung eine Atemnot?
- Ist eine Leistungsminderung aufgefallen?
- In welchen Situationen das Pferd hustet ist gleichfalls relevant: Beim Fressen? Beim Reiten? Zu Beginn der Bewegung oder bei zunehmender Belastung? Oder beim Wälzen, also bei Kontakt mit Staub?

Diese Fragen in Verbindung mit den Befunden bei der Untersuchung erlauben dem Tierarzt eine erste Einschätzung der Situation.



Untersuchungsgang bei Atemwegserkrankungen

Das gesamte Lungenfeld auf beiden Seiten, der Kehlkopf und die Luftröhre werden abgehört. Wichtig ist, dass das Pferd immer sowohl in Ruhe abgehört werden sollte, als auch nach Belastung, beziehungsweise nach kurzem „Nasezuhalten“ bis eine forcierte Atmung eintritt.

Nach der Atemstimulation achtet man auf Folgendes: Wie schnell beruhigt sich die Atemfrequenz wieder? Wie stark wird die Atemhilfsmuskulatur eingesetzt, um die Luft aus den Bronchien zu pressen? Wenn sehr stark mit der Bauchmuskulatur mitgeatmet wird, bezeichnet man das als abdominal betonte Atmung.

Sind die Bronchien mit sehr zähem Schleim zugesetzt, so nimmt man diesen häufig erst nach dieser Stimulation wahr, weil der Schleim in Ruhe so festsetzt, dass kein „Rasseln“ wahrzunehmen ist. Es ist keine Seltenheit, dass Patienten mit massiver Atemwegsproblematik sich bei einer alleinigen Auskultation in Ruhe wenig dramatisch anhören und das volle Ausmaß der Problematik erst unter



Belastung feststellbar ist. Man sollte deswegen immer darauf achten, sowohl in Ruhe als auch unter forcierter Atmung zu untersuchen!

Der Tierarzt kontrolliert zudem, ob bei Druck auf den Kehlkopf Husten auslösbar ist. Ist dies der Fall und nimmt man bei der Auskultation des Kehlkopfbereiches ein raues Atemgeräusch wahr, so spricht das für eine Kehlkopfentzündung.

Bei Infekten sind oftmals die Lymphknoten des Kopfes, vor allem die Mandibularlymphknoten (Kehlganglymphknoten) verdickt. Bei Mattigkeit und Verdacht auf Fieber sollte die Körpertemperatur gemessen werden.

Wird Fieber (Körpertemperatur über 38,5°C) festgestellt, sollte die Untersuchung noch auf weitere Parameter ausgeweitet werden. Eine Pulskontrolle, die Kontrolle der Schleimhäute als Hinweis auf die Kreislaufsituation und auch eine Kontrolle der Darmgeräusche ist bei deutlich erhöhter Körpertemperatur angezeigt.

Neben diesen Untersuchungen des Patienten sind eventuell weiterführende Laboruntersuchungen sinnvoll. Soll ein Virusnachweis erfolgen, so gilt es zu beachten, dass es oft nicht ganz leicht ist, den Erreger selbst direkt nachzuweisen. Ein Virusnachweis kann über das Abnehmen eines Nasenabstriches versucht werden. Hierbei gilt es allerdings einiges zu beachten: Es sind spezielle Entnahmekits und Transportmedien notwendig, die in der Regel gekühlt gelagert werden müssen. Ein Abstrich ist nur in der Frühphase der Erkrankung während der Fieberphase erfolgreich.

Kann ein Erreger nachgewiesen werden, ist die Diagnose gesichert.

Kann kein Virus isoliert werden, heißt dies aber nicht, dass keines vorliegt, es gibt relativ viele falsch-negative Ergebnisse.

Die meisten viralen Infekte beim Pferd verlaufen relativ harmlos mit 1 bis 3 Tagen Fieber und rascher Erholung des Patienten unter der symptomatischen und immunstimulierenden Therapie durch den Tierarzt. Deswegen ist für den Tierarzt meist zunächst kein Anlass gegeben bei jedem Pferd sofort einen Nasentupfer zu nehmen. Lediglich bei sehr lange andauernden, komplizierten Verlaufsformen wird ein Erregernachweis relevant. Dann ist es jedoch meist für einen Direktnachweis des Virus bereits zu spät und es müssen indirekte Nachweismethoden angewendet werden.

In der Regel bestimmt man dann aus Serumproben den Antikörpertiter. Hierbei wird die Anzahl der Antikörper gegen einen bestimmten Erreger bestimmt. Sind plötzlich sehr viele Antikörper vorhanden, so lässt das entweder darauf schließen, dass gerade vermehrt Antikörper vom Immunsystem gebildet wurden, um den Infekt zu bekämpfen oder dass gerade eine Impfung gegen den Erreger durchgeführt wurde und deshalb eine Immunreaktion vorliegt. Um die gewonnene Information korrekt bewerten zu können, sollten zwei Proben im Abstand von zwei Wochen gewonnen und untersucht werden.



Bei länger andauernden Atemwegserkrankungen empfiehlt der Tierarzt in der Regel eine **Bronchoskopie** (Lungenspiegelung) zur sterilen Entnahme von Schleimproben aus der Luftröhre zum Bakteriennachweis und Antibiogramm, sowie zur Zellbeurteilung



Meist wird jedoch zunächst ohne Erregernachweis therapiert und bei Verdacht auf bakterielle Beteiligung mit einem Breitbandantibiotikum behandelt.

Der Nachweis von bakteriellen Erregern über die Bronchoskopie wird in der Regel erst bei nicht zufrieden stellendem Ansprechen auf die Medikamente oder bei einem Rezidiv (erneutem Auftreten der Erkrankung) durchgeführt.

Die prompte Behandlung von Atemwegserkrankungen ist beim Pferd sehr wichtig, um Komplikationen und chronische Erkrankungen zu verhindern. Da Erkältungsinfekte beim Menschen meist auch ohne Behandlung nur unter Ruhe ausheilen, neigen viele Besitzer dazu, Husten bei ihrem Pferd zu verharmlosen. Dies kann schwerwiegende Folgen haben und eine schwere chronische Erkrankung nach sich ziehen.

Allgemeine Therapie:

Schleimlöser:

Bei allen Atemwegserkrankungen, die mit vermehrter Schleimproduktion verbunden sind, ist die Verabreichung von Schleimlösern sinnvoll und wichtig. Gerade vor dem Gesichtspunkt, dass fast immer eine bronchiale Beteiligung vorliegt und ein Verbleiben des zähen Schleimes in den tiefen Atemwegen eine chronische Bronchitis auslösen kann.

Initial appliziert man meist Dembrexin (Sputolysin®) oder Acetylcystein = ACC (Equimuccin®). Allerdings sollten keine ACC-Präparate aus dem Humanbereich oral verabreicht werden. Um auf die benötigte Wirkstoffmenge zu kommen müsste eine große Anzahl von Brausetabletten verabreicht werden, was das Risiko einer Gastritis und möglicherweise sogar einer akuten Kolik birgt!



Sind die Bronchien frei von Schleim, können gegebenenfalls pflanzliche Präparate meist mit Spitzwegerich, Thymian, Fenchel und anderen Kräutern, die schleimhautberuhigend und mild schleimlösend wirken, verabreicht werden.

Antibiotika:

Bei bakterieller Sekundärinfektion ist eine antibiotische Behandlung angezeigt. Oft erfolgt diese zunächst ohne spezifischen Erregernachweis mit Breitband- Antibiosen. Bei lange bestehender Erkrankung oder nicht zufriedenstellendem Therapieerfolg sollten nicht blindwütig andere Antibiosen „durchprobiert“ werden, sondern der passende Wirkstoff anhand eines Antibiotogrammes ausgewählt werden.

Bronchienweitsteller:

Zeigt der Patient einen Bronchospasmus (Bronchialkrampf) oder Atemnot unter Belastung oder im schlimmsten Falle sogar im Ruhezustand werden Bronchodilatoren wie das Clenbuterol (Ventipulmin®) oder Salbutamol (Salbutamol®) eingesetzt



Inhalationstherapie:

Man kann mit reiner Salzlösung oder mit Medikamenten wie flüssigem ACC, Cortison und gegebenenfalls auch mit Antibiotika inhalieren. Für viele chronisch kranke Pferde ist die Inhalation eine gute Möglichkeit die Symptome in einem akzeptablen Rahmen zu halten und das Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern oder zumindest zu verlangsamen

Lungenspülung:

Als ultima ratio bei hochgradiger Symptomatik gibt es auch noch die Möglichkeit einer Lungenspülung. Hierbei werden innerhalb weniger Stunden sehr große Mengen Flüssigkeit (circa 30l) entweder oral per Nasenschlundsonde oder mittels Druckinfusion verabreicht. Gelangt auf einmal so viel Flüssigkeit in den Körper, so diffundiert diese ins Gewebe und auch in die Bronchien und löst dort alten festsitzenden Schleim. Die Pferde müssen nach der Applikation bewegt werden, damit sich der Schleim lösen kann

Die Behandlung wird in der Regel dreimal an drei aufeinander folgenden Tagen durchgeführt. Wegen der enormen Kreislaufbelastung sollte diese Therapie nur in der Klinik unter permanenter Überwachung erfolgen. Ein lebensgefährliches Kreislaufversagen ist zwar selten, aber gerade bei stark geschwächten oder älteren Patienten möglich.

Eine Alternative kann auch das Verbringen der Patienten an die See darstellen. Die salzige Meeresluft kann oft Wunder bewirken und es gibt teilweise Ställe, die sich regelrecht auf die Aufnahme von Atemwegspatienten spezialisiert haben.



Neben allen erwähnten Behandlungsmöglichkeiten spielt natürlich auch die Optimierung der Haltung eine große Rolle. Die Pferde sollten möglichst staubarm in luftiger Umgebung gehalten werden. Dies bedeutet in der Regel Späne oder Leinstroh als Einstreu oder eventuell die Anschaffung von Liegematten.

Das Heu sollte von bester Qualität ist und bei Bedarf und Verschlechterung der Krankheit nass verfüttert werden.

Silage kann eine Alternative sein, sollte aber wegen ihres Säuregehaltes in der Pferdefütterung immer nur als Notlösung betrachtet werden, da sie wenig verträglich für den empfindlichen Verdauungstrakt des Pferdes ist.