

Diagnosestellung der equinen Podotrochlose

Neuer Röntgenleitfaden mit Risiko für den Tierarzt

(München/jr) – Bei dem Vorliegen einer equinen Podotrochlose untermauern in vielen Fällen Röntgenbilder die Diagnose. Allerdings ist bei einer Röntgenuntersuchung im Rahmen eines Kaufes der überarbeitete Röntgenleitfaden von 2018 hinsichtlich der Diagnose des Podotrochlose-Syndroms von Nachteil.

Für die Röntgenuntersuchung des Strahlbeins bei einem Podotrochlose-Verdacht werden meist eine Oxspringaufnahme sowie eine 90°-Aufnahme des Strahlbeins angefertigt. In vielen Fällen ist es ratsam, die kontralaterale Seite ebenfalls zu röntgen, damit ein Seitenvergleich möglich ist.

Beurteilt werden jeweils die Strahlbeinkontur, die Strahlbeinstruktur und gegebenenfalls Verkalkungen in umgebenden Sehnen und Bändern. Insbesondere auf der Oxspringaufnahme befundet man außerdem die Canales sesamoidales, die sich jedoch auch auf anderen Projektionen darstellen lassen. »Kolbig erweiterte und verzweigte Canales sesamoidales sowie Canales sesamoidales im Bereich des schrägen Seitenteils des Strahlbeins werden, ebenso wie annähernd zentral im Strahlbein lokalisierte Zonen vermehrter Strahlendurchlässigkeit, typischerweise mit dem Podotrochlose-Syndrom in Verbindung gebracht«, weiß PD Dr. Bettina Wollanke von der Klinik für Pferde der LMU München.

Falls auf den beiden Projektionen kein pathologischer Befund vorhanden ist, können ergänzend Schrägaufnahmen und tangential-

Strahlbeinaufnahmen erstellt werden. Mittels 45°- beziehungsweise 315°-Schrägaufnahmen lassen sich außerdem die Strahlbeinenden so herausprojizieren, dass dort eventuell vorhandene spitzige oder hornartige Deformationen der Strahlbeinenden, die sich auf der Oxspringaufnahme nur andeuten, deutlich sichtbar werden. Auf diesen Röntgenaufnahmen können Sehngleitfläche, Kortikalis und Spongiosa des Strahlbeins beurteilt werden. »Sowohl Abbau von Knochensubstanz im Bereich der Sehngleitfläche des Strahlbeins und im Zentrum des Strahlbeins, als auch eine Verdichtung der Kortikalis oder gar knöcherne Zubildungen auf der Sehngleitfläche werden als pathologisch bewertet«, so Wollanke. Hierdurch ist es möglich, zystoide Defekte im Strahlbein von eventuellen Einbrüchen der Sehngleitfläche zu differenzieren.

Röntgenleitfaden suboptimal

Auffallend ist, dass im Röntgenleitfaden 2018 nach Abschaffung der Röntgenklassen und Weglassung aller Klasse III-Befunde bei Oxspringaufnahmen lediglich noch die zentrale Aufhellung im Strahlbein und Aufhell-

lungslinien als »Risiko« für eine Lahmheitsentstehung genannt werden. Im Röntgenleitfaden 2007 wurden verschiedene Befunde als Klasse III oder III bis IV bewertet, die jetzt im Röntgenleitfaden 2018 nicht mehr als »Risiko« eingestuft werden. »Weder die Größe der Canales sesamoidales, noch deren Form, noch deren Lokalisation werden bewertet«, kritisiert die Tierärztin.

Diese Befunde gelten jedoch bei anderen Autoren als »poor condition« oder gar als verlässliche Indikatoren für Strahlbeinerkrankungen und sind zumindest im Rahmen von Lahmheitsuntersuchungen gängige Befunde, anhand derer die Diagnose »Podotrochlose-Syndrom« gestellt wird. »Die Weglassung der Erwähnung aller ehemaligen Klasse III und III bis IV-Befunde bei Kaufuntersuchungen könnte in Streitfällen wegen eines kurz nach dem Kauf diagnostizierten und mit Lahmheit einhergehenden Podotrochlose-Syndroms

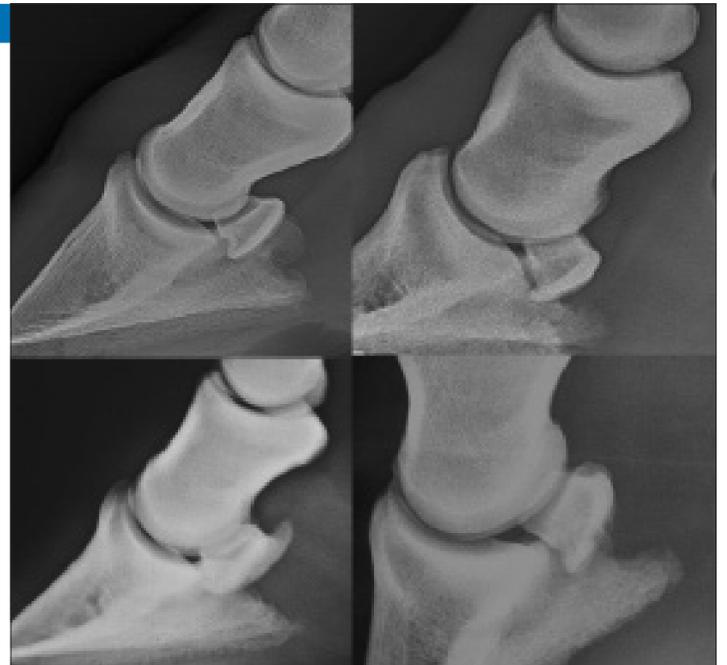


Abbildung: Gerhards/Wollanke

90°-Aufnahmen des Strahlbeins. Oben: Röntgenologisch gesunde Strahlbeine. Unten links: Markante knöcherne Ausziehung im Bereich des Margo proximalis. Unten rechts: Knochenabbau im Bereich der Kortikalis der Facies flexoria des Strahlbeins

zu Vorwürfen an die Adresse von Kaufuntersuchungstierärzten führen«, befürchtet Wollanke. Die Befundung von Röntgenaufnahmen im Rahmen von Kaufuntersuchungen nur anhand des aktuell gültigen Röntgenleitfadens ist für kaufuntersuchende Tierärzte daher risikobehaftet.