

August 2024

## **Stellungnahme zur „Equine caudal cervical morphologic variation“ (ECCMV) bzw. „Equine complex vertebral malformation“ (ECVM)**

Derzeit wird sowohl von Reitern als auch von Züchtern vermehrt die röntgenologische Untersuchung der unteren / kaudalen Halswirbelsäule gefordert. Grund dafür ist entweder eine breite Palette an unterschiedlichen Symptomen, die sich zumeist klinisch nicht eindeutig auf die Halswirbelsäule lokalisieren lassen, oder eine prognostische Fragestellung in Bezug auf Kauf und reiterliche Nutzung bzw. Zucht und Vererbung.

In den pferdeaffinen Medien ist zumeist von „ECVM“ die Rede, welches als „Equine complex vertebral malformation“ übersetzt werden kann. Dabei impliziert allein der Begriff der „Malformation“ eine Pathologie bzw. einen Makel. Gemeint ist jedoch eine anatomische Variation an der ventralen Kontur des 6. Halswirbels. Deshalb ist auch der Begriff „ECCMV – Equine caudal cervical morphologic variation“ treffender für diesen Befund. Der C6 weist grundsätzlich statt einer *Crista ventralis*, die an C3-C5 ausgebildet ist, lediglich eine flache *Lamina ventralis* auf. Bereits vor 100 Jahren wurden anatomische Varianten der *Lamina ventralis* an C6 beschrieben (Gorton 1923). Es können uni- oder bilateral Anteile der *Lamina ventralis* fehlen und als Transposition an der ventralen Kontur des C7 auftreten. Weiterhin wird in diesem Zusammenhang auch die Ausprägung des *Proc. spinosus* an C7 sowie der ersten beiden Rippenpaare diskutiert.

Die Prävalenz dieses Formenkomplexes wird von mehreren Autoren für Voll- und Warmblüter mit ca. 25% angegeben.

Die klinische Relevanz dieser anatomischen Varianten ist jedoch nicht einfach zu verifizieren. Die bisher vorliegenden Studien liefern dahingehend konträre Ergebnisse. Einerseits wurden die oben beschriebenen Transpositionen der ventralen Lamina häufiger in Korrelation mit vergrößerten Facettengelenken und Schmerzen aus dem Bereich der Halswirbelsäule festgestellt, bei anderen Untersuchungen traten sie hingegen häufiger bei den klinisch unauffälligen Pferden der Kontrollgruppe auf.

Anders als bei Erkrankungen der Gliedmaßen sind jedoch die Möglichkeiten der Objektivierung bzw. die Kausalkette zwischen Symptomen und Röntgenbefund an dieser speziellen Lokalisation schwierig bis unmöglich. Zudem ist es schwer vorstellbar, dass zahlreiche unterschiedliche sowohl reiterliche als auch orthopädische und neurologische Probleme bzw. Symptome allein auf diesen röntgenologischen Befund zurückgeführt werden können.

Eine klinische Symptomatik ist deshalb nicht per se begründet. Weitere Studien auf diesem Gebiet werden aktuell bei einer großen Population von Warmblutpferden durchgeführt und beinhalten auch die Untersuchung auf eine mögliche genetische Komponente.

Bei dem derzeitigen Kenntnisstand scheint es deshalb ratsam, diesen röntgenologischen Befund nicht als eine Diagnose zu formulieren, die für die Beurteilung eines Pferdes in Bezug auf Nutzung und Prognose angewandt werden kann.