

Heiko Chr. Grube

Gesundheit des Deutschen Schäferhundes: Vorurteile und Fakten



Dr. Bernd Tellhelm
- weltweit anerkannter Experte

Herr Dr. Tellhelm ist Fachtierarzt für Chirurgie und ehemaliger Akademischer Direktor der Klinik für Kleintiere der Justus-Liebig-Universität Gießen. Er ist seit vielen Jahren als Auswerter der HD- und ED-Röntgenaufnahmen für den SV tätig. Dr. Tellhelm beteiligt sich regelmäßig an Forschungsuntersuchungen zu genetisch bedingten Skeletterkrankungen.

Fragt man die Bevölkerung nach dem Deutschen Schäferhund, kommen heute fast stereotyp festgelegte Bewertungen und Meinungen wie zum Beispiel: „Ach, das sind doch die, die alle eine kaputte Hüfte haben.“ Ein (Vor-) Urteil, das sich über Jahrzehnte zu halten scheint. Aber entspricht das tatsächlich der Realität? Gegen Vorurteile helfen Fakten, aber auch die Psychologie.

Es lag also auf der Hand, mit dem renommierten Fachmann und Spezialisten Dr. Tellhelm in der Uni-Klinik für Kleintierchirurgie in Gießen einen Termin zu vereinbaren, um einen „Faktencheck“ zu machen. Interessant in diesem Zusammenhang ist es, einen Blick in die US-amerikanische „OFA“ (Orthopedic Foundation for Animals) - Studie zum Thema Hüftgelenkdysplasie zu werfen, in der der Deutsche Schäferhund im Übrigen auf Platz 40 gelistet ist.

Es ist notwendig und wichtig, Forschungen zur Gesundheit zu betreiben, manchmal kann man aber glauben, dass dieses SV-Engagement in gesundheitlichen Themenfeldern nicht wertgeschätzt wird, sondern uns auf die „Füße fällt“, weil dann sozialpsychologisch schnell die untersuchten Krankheiten als Besonderheit

des Deutschen Schäferhundes gesehen werden. Um es klar auszudrücken, eine Zuchthygiene und medizinische Forschung ist notwendig, aber ebenso ist über Haltung, Fütterung und Trainingsmethoden oder Übungen nachzudenken.

Äußerlich betrachtet macht der Teil des Klinikbaus, in dem ich Dr. Bernd Tellhelm antraf, nicht den modernsten Eindruck (ein neuer Gebäudekomplex entsteht bereits in der Nachbarschaft), aber hinter den Türen finden wir moderne Technik und konzentrierte medizinische Kompetenz.

In der dortigen SV-Begutachtungsstelle werden jährlich ca. 5.500 Röntgenbilder von DSH ausgewertet (ca. 1.200 stammen davon aus dem Ausland). Wer seinen Hund direkt in der Uni-Klinik röntgen lässt, kann, wenn Dr. Tellhelm anwesend ist, auch sofort das SV-Befundergebnis erhalten. Die Ergebnisse haben sich in den letzten Jahren kontinuierlich verbessert: 70% der Deutschen Schäferhunde sind „HD-normal“ ca. 15% „HD-fast normal“ und ca. knapp 10% erhalten noch zugelassen. Mit dem HD-Befund „noch zugelassen/leichte HD“ sollte man aus Sicht Tellhelms nicht züchten, da es sich hier um dysplastische Hunde handelt. Auch bei dem Befund „fast normal“ sollte man bedenken, dass in dieser „Mixzone“ auch Hunde mit einem „belasteten genetischen Hintergrund“ vorzufinden sind, auch wenn aus medizinischer Sicht diese Tiere nicht „krank“ sind.

Die wissenschaftlichen Standards bei der Auswertung in der Uniklinik Gießen sind sehr hoch. Belastet wird die valide Aussagekraft der Zahlen allerdings dadurch, dass eine gewisse Vorselektion erfolgt, weil Röntgenbilder mit ungünstigen Befunden nicht eingeschickt werden oder Privatpersonen kein Interesse an einer Röntgenuntersuchung haben. Das führt dazu, dass die aktuelle Zuchtwertschätzung teilweise unsicher ist. Sollte sich eine genomische HD-Zuchtwertbestimmung künftig als gesichert ergeben, wird das Röntgenverfahren zur Kontrolle dennoch notwendig bleiben.

Schaut man sich die Ergebnisse im ED-Verfahren genauer an (Zahlen 2013) ergibt sich folgendes Bild: 83% normal, 7 % fast normal, knapp 10 % haben einen Zucht ausschließenden ED-Befund. Bei Kontrolluntersuchungen oder bei Obergutachten kann in umstrittenen Fällen mit „Verdacht auf FCP Coronoiderkrankung“ die Diagnose in einer Uni-Klinik im CT-überprüft werden. Grundsätzlich sieht nach Aussage von Dr. Tellhelm das gesunde Ellenbogengelenk beim DSH röntgenologisch fast perfekt aus.

Kann ich als Züchter oder Welpenbesitzer etwas tun, damit ich eine HD oder ED vermeiden kann? Hierzu verweist der Experte zunächst auf gute Erfahrungen mit hochwertigem Fertigfutter. Ein Mangel oder ein Zuviel muss vermieden werden. Bei einer Beachtung der Fütterungshinweise ist eine Ausgewogenheit gewährleistet. Nicht notwendig seien im Normalfall Futter-Zusatzversorgungen. Bei der Herstellung eines eigenen Hundefutters sei es wichtig, auf die notwendige Zusammensetzung zu achten und ggfs. Zusatzmittel einzubauen. Sollen sich Welpen eigentlich wenig bewegen? Hier gibt es ein klares Nein. Der natürliche Bewegungsdrang ist gut und sollte befriedigt werden. Die Spaziergänge sind auch wichtig für eine gelingende Sozialverträglichkeit und Verkehrssicherheit. Ein Welpen nimmt sich Ruhe und Schlafphasen, dies sei auch wichtig und zu beachten. Aber ohne ausreichende Bewegung entwickelt sich der Gelenkknorpel nicht richtig und das kann später zu Arthrosen führen. Die Haltung im Haus mit dosiertem, kontrolliertem Treppensteigen ist akzeptabel, schnelle kurze Bewegungen und zu viele Sprünge sollten vermieden werden. Die Genetik habe bei HD- oder ED-Erkrankungen mehr Einfluss als die normale Haltung. Werden die jungen Hunde älter, ist der Aufbau der Muskulatur sehr wichtig, da diese das Skelett positiv stabilisieren. Das Fahrradfahren sei prinzipiell gut, auch ein dosiertes Schlittentraining auf weichem Boden mit Pausen hat positive Eigenschaften. Dies natürlich nicht beim jungen Hund, zusätzlich ist das passende Geschirr zu beachten. Freies Spielen und Laufen auf weichem, etwas hügeligen Gelände sind optimal für Knochen, Bänder und Gelenke unserer Tiere. Kritisch sieht Dr. Tellhelm die vielen Sprünge bei der Unterordnung. Hier werden Gelenke massiv belastet. Hier wäre über das Thema Kontaktzonen bei der Kletterwand aus orthopädischen Gründen nachzudenken. Somit könnten unkontrollierte Sprünge aus 1,80 m Höhe vermieden werden. Auch im Schutzdienst be-

steht u.a. Verletzungsgefahr bei der Übung „Abwehr eines Angriffes aus der Lauerstellung“ („Einholen“). Hier kommt es aus hoher Geschwindigkeit beim Aufprall zu Stauchungen und zum Drehen des Hundes. Viele Kräfte wirken hier negativ auf das Skelett des Hundes (und auch des Helfers) ein. Auch hier könnte aus orthopädischer Sicht eine Modifizierung der Übung sinnvoll sein.

Vor der Beantwortung weiterer detaillierter Fragen zeigt Dr. Tellhelm dann noch das MRT-Gerät der Uni-Klinik. Die Kosten für dieses Hightech-Gerät laufen sich auf gut 1,5 Millionen €, alleine die Stromkosten betragen etwa 2000 € pro Monat. Der Kostenfaktor für eine Untersuchung des Hundes beläuft sich für den Kunden auf etwa 700 - 800 €.

SV-Zeitung:

Herr Dr. Tellhelm, wie bewerten Sie die Effizienz des HD/ED Verfahrens im SV?

Dr. Tellhelm:

Durch die schon lange durchgeführte phänotypische züchterische Selektion gegen HD ist es gelungen, die Häufigkeit der HD in der Population erheblich zu verringern. Allerdings muss man sich über zweierlei im Klaren sein: Zum einen hat die rein phänotypische Selektion, also die Auswahl der Zuchtpartner nach ihrem eigenen HD-Befund Grenzen, da dieser Befund nicht allein durch die Genetik beeinflusst wird. Vom HD-Befund lässt sich damit nicht zuverlässig auf die HD-Vererbung schließen. Zum anderen können wir nur Aussagen zu den Hunden treffen, von denen auch Röntgenaufnahmen zur Beurteilung eingeschickt wurden. Hier wird leider streng vorselektiert, sodass die Häufigkeit von HD in der gesamten DSH-Population deutlich höher liegen dürfte, als es die offizielle Statistik zeigt. Diese Informationslücke zum tatsächlichen Vorkommen der HD beim DSH behindert auch die züchterischen Maßnahmen.

Je weniger Hunde mit ausgeprägter HD in der Population vorhanden sind, um so langsamer wird der Zucht-



Untersuchungsraum



Auswertung am MRT

fortschritt, wenn man nur nach den HD-Befunden die Zuchtpartner zusammenstellt, also phänotypisch selektiert. Deshalb hat sich der SV entschlossen, 1999 die Zuchtwertschätzung für die HD einzuführen. Da die Zuchtwertschätzung auch Verwandteninformationen berücksichtigt und auf Umwelteinflüsse korrigiert, diese also „herausrechnet“, sagen Zuchtwerte mehr über die genetische Veranlagung eines Hundes für HD. Auf der Grundlage von HD-Zuchtwerten lassen sich Paarungen damit besser planen als auf der Grundlage der HD-Befunde der Elterntiere.

Die Verbesserung der HD-Situation war allerdings weniger deutlich als erhofft. Dazu trägt sicherlich auch ein Festhalten der Züchter an der Phänotypselektion und eine entsprechend geringe Nutzung der HD-Zuchtwerte zu Selektionszwecken bei. Wesentlicher dürfte aber die bereits angesprochene Tatsache sein, dass nur ein Teil aller Hunde überhaupt geröntgt wird und ein großer Teil der Hunde mit ungünstigem HD-Befund nicht zur Begutachtung kommt. Wenn für die Zuchtwertschätzung nur oder überwiegend vorteilhafte Informationen zur Verfügung stehen, können genetische Unterschiede nur schwer und nicht mit der erforderlichen Zuverlässigkeit ermittelt werden. Wenn mehr HD-Informationen bereitgestellt würden, hätten wir höhere Zuchtwertsicherheiten und könnten zuverlässiger gegen die HD selektieren. Der Verlauf der HD-Häufigkeit seit 1968 wurde vom Vereinszuchtwart, Herrn Quoll, in der SV-Zeitung von September 2013 sehr eindrücklich in Graphiken gezeigt.

SV-Zeitung:

Wie groß ist das HD/ED Problem beim DSH?

Wie liegt der DSH im Rasse-Ranking der HD-Befunde?

Dr. Tellhelm:

Nach den offiziellen Statistiken der GRSK liegt die Häufigkeit der HD (C/nach zugelassen, D/mittlere und E/schwere HD) beim DSH mit etwa 8% in der Größenordnung wie beim Dobermann, ist geringer als bei Golden und Labrador Retrievern und Rottweilern, aber höher als bei Malinois, Schnauzern und Rhodesian Ridgeback.

Bei all diesen Zahlen kann man jedoch nicht davon ausgehen, dass sie der HD-Frequenz in der gesamten Population der jeweiligen Rasse entsprechen.

Die oben schon erwähnte Vorselektion beim Einschicken der Röntgenbilder wird aber vermutlich bei kaum einer anderen Rasse so konsequent durchgeführt wie beim DSH. Auswertungen von nicht vorselektierten HD Aufnahmen von DSH lassen darauf schließen, dass die HD-Frequenz in der gesamten Population wahrscheinlich bei mindestens 25% liegt.

Bei der ED stellt sich die Situation mit einer ED-Frequenz (ED 1/nach zugelassen, ED 2/mittlere ED, ED 3/schwere ED) von etwa 9% in der offiziellen Statistik ähnlich gut dar wie bei der HD. Und hier kann man davon ausgehen, dass diese Zahlen einigermaßen realistisch sind. Wegen der schwierigeren Diagnostik kommt eine Vorselektion deutlich weniger zum Tragen als bei der HD. Die Häufigkeit von ED liegt etwa im Bereich der Retriever und ist etwas niedriger als z. B. beim Rottweiler. Beim DSH besteht eine geringe Tendenz zur Verringerung der ED-Häufigkeit. Eine Beschleunigung des Zuchtfortschritts wird bei der ED dadurch erschwert, dass unter dem Begriff ED drei verschiedene Erkrankungen (isolierter Processus anconaeus, IPA; fragmentierter Processus coronoideus medialis ulnae, FCP; Osteochondrosis dissecans des Ellenbogengelenkes, OCD) zusammengefasst werden, die unterschiedlich vererbt werden. Zur Verbesserung des Zuchterfolges sollte eine Zuchtwertschätzung geprüft werden, bei der die verschiedenen Erkrankungen einzeln berücksichtigt und unterschiedlich gewichtet werden. Wissenschaftliche Vorstudien hierzu sind bereits mit Unterstützung des SV durchgeführt worden.

SV-Zeitung:

Wo liegen die Ursachen für Probleme mit dem isolierten Processus anconaeus (IPA) und der Fragmentierung des Processus coronoideus medialis ulnae (FCP)? Was sollte ich als Welpenbesitzer beachten, um solche Schäden zu vermeiden?



VELOX GELENK-ENERGIE

100% Grünlippmuschel für Hund & Katze

...zur Stärkung, Stabilisierung und Regenerierung von Bindegewebsstrukturen wie Gelenke, Sehnen, Bänder, Knorpel, Bandscheiben, Zähne usw.



Unsere Tierärztin berät Sie gern! Immer dienstags von 9-17 Uhr und freitags von 13-17 Uhr unter 02385 / 920 200

Canina®



59069 Hamm • Kleinbahnstraße 12
Telefon: (0 23 85) 24 15 • Telefax (0 23 85) 28 77
E-Mail: info@canina.de • Internet: www.canina.de

Dr. Tellhelm:

Generell muss man davon ausgehen, dass die genetische Veranlagung eines Hundes in den meisten Fällen ausschlaggebend für das Auftreten von HD und ED ist. Umwelteinflüsse, wie fehlerhafte Fütterung und zu hohe oder auch zu geringe Belastung haben bei genetisch veranlagten Hunden einen gewissen Einfluss, und können den Grad der Erkrankungen verstärken. Das gilt für die verschiedenen Formen der ED genauso wie für die HD. Insbesondere der Einfluss der Fütterung wird vielfach überbewertet. In jedem Fall sollte man bei jungen Hunden beim Auftreten einer Lahmheit, bei der sich der Schmerz im Ellbogen lokalisieren lässt, eine Röntgenuntersuchung der Gelenke vornehmen lassen. Das passiert ja häufiger im Alter von 4 – 7 Monaten. Zu diesem Zeitpunkt kann man oft schon Hinweise finden, ob eine der ED-Erkrankungen vorliegt und dann entsprechende Maßnahmen einleiten. Leider werden Lahmheiten in diesem Alter manchmal ohne Röntgenuntersuchung als „Wachstumsschmerz“ bagatellisiert, und es werden keine weiteren Untersuchungen durchgeführt. Damit bleibt dann auch die Chance zum frühzeitigen Eingreifen ungenutzt - zum Schaden des Hundes.

SV-Zeitung:

Beim DSH gibt es teilweise frühe Degenerationen der Bandscheibe. Dies hat Auswirkungen auf die Häufigkeit des Cauda-equina-Syndrom. Gibt es prophylaktische Untersuchungen?

Dr. Tellhelm:

Bei einer Röntgenuntersuchung kann man zwar anatomische Veränderungen erkennen, die ein Cauda equina Syndrom (CES) begünstigen können; das entscheidende Kriterium, den Zustand der Bandscheibe, kann man röntgenologisch aber nicht abklären.

Die einzige Möglichkeit, eine Degeneration einer Bandscheibe zu erkennen, ist die Kernspintomographie/MRT. Eine solche Untersuchung macht aus meiner Sicht allerdings nur Sinn, wenn neurologische Befunde vorliegen, die für CES sprechen. Die Untersuchung ist aufwendig (Narkose) und teuer, sodass sie ohne begründeten Verdacht wohl nur bei Hunden infrage kommt, bei denen eine zeitaufwendige und mit hohen Kosten verbundene Ausbildung geplant ist. In diesen Fällen können ihre Ergebnisse die Entscheidung für die weitere Verwendung unterstützen, und es können gegebenenfalls vorbeugende Maßnahmen bei betroffenen Hunden eingeleitet werden.

SV-Zeitung:

Was halten Sie vom „warm-up und cool-down“ im Hundesport?

Dr. Tellhelm:

Sorgfältige Vor- und Nachbereitung des Sporeinsatzes der Hunde sind ein unbedingtes „Muss“. Bei Sporthunden gelten dieselben Grundsätze, wie bei Leistungssportlern. Solche Maßnahmen dienen nicht nur als Schutz vor Muskelverletzungen, sondern eine optimal vorbereitete Muskulatur kann auch die Gelenke besser entlasten.

Hochleistungen werden ja nicht nur im Sportbereich verlangt, auch ein langer Ausstellungstag mit den zahlreichen, wechselnden Anforderungen sollte gut vorbereitet sein. Selbstverständlich gilt das besonders bei Agility-Prüfungen, bei denen die Gelenke einer hohen Belastung ausgesetzt sind. Nur eine optimal trainierte und vorbereitete Muskulatur kann hier das Risiko von Verletzungen vermindern.

Als problematisch sehe ich das lange Einholen im Schutzdienst an. Neben der Belastung der Halswirbelsäule werden besonders Hüftgelenke und die Verbindung Wirbelsäule - Becken stark beansprucht. Hier sollte man vielleicht mal überlegen, ob man den Zweck dieser Übung auch mit weniger spektakulären Abläufen, die zwar beim Publikum gut ankommen, die Gesundheit der Hunde aber gefährden, erreichen kann.

Übungen über die Wand sind sicher ein wichtiger Bestandteil in der Ausbildung zu einem Gebrauchshund. Wegen der erheblichen Belastung von Hüfte und Wirbelsäule (Aufsprung) und Vorhand/ Ellbogen (Landung) sollten diese Übungen im Training auf das absolut nötige Maß beschränkt und die Hunde entsprechend vorbereitet werden. Wie und in welchem Umfang „warm-up und cool-down“ durchgeführt werden müssen, hängt also vom sportlichen Einsatz ab. Das „Ob“ sollte nicht zur Diskussion stehen.

Ich danke Ihnen Herr Dr. Tellhelm für die Gastfreundschaft und den interessanten Besuch!



Gesehen in der Uni-Klinik Gießen