

## **Einseitiger Nasenausfluss beim Pferd, wie gehe ich vor?**

Zwick Timo

Tierärztliche Klinik Gessertshausen

### Einleitung

Wird ein Patient mit einseitigem Nasenausfluss vorgestellt, so bedarf es eines systematischen Vorgehens, um die Herkunft des Sekretes sowie die Ursache dafür zu ermitteln. Dabei schließt fehlender Geruch des Sekretes nicht zwangsläufig eine Zahnerkrankung als Ursache aus. Andererseits muss auch nicht in jedem Fall ein unangenehmer Geruch aus der Nüster immer auf ein Zahnproblem zurückzuführen sein. Die diagnostische Kette zieht sich von der klinischen Untersuchung über die Endoskopie und die Röntgenuntersuchung bis zur Computertomographie. Die Computertomographie kommt in den Fällen zum Einsatz, bei denen mithilfe der anderen Methoden kein Ergebnis erzielt wird oder der Therapeut oder Besitzer sich mehr Sicherheit und Detailkenntnis bei der Diagnose wünscht.

### Vorgehen

Eine gründliche Anamneseerhebung ist Voraussetzung für die folgenden Schritte. Nicht selten besteht die Erkrankung schon längere Zeit, der Ausfluss ist dann aufgrund der besonderen Anatomie der Nasennebenhöhlen erst später aufgetreten. Denn die Austrittsöffnung liegt nicht am tiefsten Punkt. Die eigentliche Ursache mag schon Wochen oder Monate zurückliegen. Manchmal erinnern sich die Besitzer, dass das Pferd vor einiger Zeit eine Krise durchstand, sich dann aber scheinbar wieder erholte. In anderen Fällen trat einige Tage vor dem Ausfluss eine Schwellung am Oberkiefer auf. In einigen Fällen wurde der Patient bereits konservativ vorbehandelt. Der Ausfluss habe sich dann aber entweder nur vorübergehend gebessert oder der Charakter des Sekretes sei dann eitriger, gelber oder übel riechender geworden. Aus der eigenen Erfahrung lässt sich berichten, dass einseitiger, übel riechender Nasenausfluss stets chirurgisch und niemals konservativ zu heilen ist.

Bei der klinischen Untersuchung werden nach der allgemeinen Untersuchung der Kopf und seine Anhangsorgane zunächst von außen betrachtet und palpiert. Man achtet dabei auf die Kopfkonturen, die Kaumuskulatur, die Lymphknoten, mögliche Fistelöffnungen und druckdolente Stellen. Dann folgt nach der Sedierung die Untersuchung der Maulhöhle. Dazu wird das Maul gespült und ein Maulgatter angebracht. Dann werden die Zahnarkaden sowie die Weichteile mit einem Spiegel oder einem Endoskop untersucht. Dabei kommen als Ursache alle Oberkieferbackenzähne der betroffenen Seite in Betracht. Die Zähne 06 und 07 über eine Fistelung in den Nasengang oder die Nasenmuschel (selten), die Zähne 08 und 09 über eine Fistelung oder Affektion der vorderen Nasennebenhöhlen (Sinus maxillaris rostralis und Sinus conchae ventralis) sowie die Zähne 10 und 11 über eine Fistelung oder Affektion der hinteren Nasennebenhöhlen (Sinus maxillaris caudalis, Sinus conchofrontalis, Sinus sphenopalatinus). Hinweise auf eine Zahnerkrankung können offene Pulpen, tiefe kariöse Infundibula, Zahnfrakturen, orale Fistelöffnungen in der Gingiva neben dem Zahn (meist bukkal), Fistelöffnungen in Alveolen bereits extrahierter Zähne sowie Parodontitis sein.

Dann folgt die Endoskopie der Nase sowie der Nasennebenhöhlen. Siehe hierzu den Vortrag „Endoskopie in der Pferde Zahnheilkunde“. Es ist hier natürlich hilfreich, der Sekretstrasse zu folgen. Nicht selten finden sich bereits im Bereich der Apertura nasomaxillaris eingedickte Eitermassen, die ein weiteres Vorschieben des

Endoskops erschweren. Nötigenfalls müssen diese mittels Spülung entfernt werden. Dabei ist es zu vermeiden, dass Spülflüssigkeit in die Nebenhöhlen gelangt, da dies das Ergebnis der Röntgen- und Computertomographieuntersuchung verfälschen könnte. Bei Verdacht sollte auch stets eine Untersuchung der Luftsäcke erfolgen. Hierbei ist jedoch das Verschleppen von möglichen Keimen aus der Nase oder dem Sinus tunlichst zu vermeiden.

Die Röntgenuntersuchung erfolgt im Hinblick auf die bisherigen diagnostischen Schritte. Es wird also besonderes Augenmerk auf die bereits verdächtigten Zähne gelegt. Die Aufnahme wird in der Regel in folgendem Winkel, bezeichnet nach dem Hemisphärenmodell, erstellt:  $105^\circ$ ,  $+30^\circ$ . Bei jungen Pferden mit langen Reservekronen kann der zweite Winkel etwas steiler gewählt werden. Zusätzlich eignet sich der Maulkeil nach Castell zur Öffnung des Maules während der Untersuchung. Dies ist die so genannte Open-Mouth-Technik, die ein überlagerungsfreieres Bild ermöglicht. Eine zweite Aufnahme im Winkel  $90^\circ$ ,  $0^\circ$  erfolgt zur Darstellung der Nasennebenhöhlen. Weitere Aufnahmen zum Vergleich der kontralateralen Seite sowie eine dorsoventrale Strahlenrichtung ( $0^\circ$ ,  $+90^\circ$ ) sind möglich.

Lässt sich nun keine klare Diagnose bezüglich der Frage, woher das Sekret stammt, ob die Ursache dentogen ist sowie welcher Zahn der Verursacher ist, stellen, so bieten sich drei Möglichkeiten, weiter vorzugehen. 1.: Es werden die vorhandenen Befunde verwendet, um einen chirurgischen Therapieweg einzuschlagen, dessen Richtung nicht vollständig abgesichert ist. 2.: Es wird weiter konservativ behandelt. 3.: Es wird eine Computertomographie empfohlen, um zur exakteren Diagnose zu kommen.

Der erste Weg kann zum Erfolg führen, beinhaltet jedoch ein mehr oder weniger großes Risiko, dass das Vorgehen nochmals überdacht und nötigenfalls korrigiert werden muss. Die zweite Möglichkeit ist sicherlich die am wenigsten befriedigende für alle Beteiligten und ähnelt mehr einem Verschieben oder Hinauszögern des chirurgischen Eingriffs. Die dritte ist sicherlich in manchen Fällen unersetzlich, um zur Diagnose zu gelangen. In den etwas zweifelhaften Fällen scheint sie auf den ersten Blick vielleicht überzogen. Doch liefert sie fast regelmäßig eine zuverlässige ätiologische Diagnose. Das Ausmaß der Erkrankung lässt sich deutlich genauer abschätzen und nicht zuletzt kann bezüglich der Prognose eine bessere Aussage getroffen werden. Da in zunehmendem Maße diese Untersuchung auch ohne Allgemeinanästhesie angeboten werden kann, fällt diese Hemmschwelle für den Besitzer weg. Aus Sicht der Kosten bin ich der Meinung, dass die Patienten nach einer umfassenden Diagnostik die Klinik schneller verlassen können. Die Therapie erfolgt weniger abwartend, sie ist deutlich zielgerichteter und somit in Summe vermutlich auch kostengünstiger.

Dr. Timo Zwick  
Pferdezahnheilkunde  
Zahnstation der Tierärztlichen Klinik Gessertshausen  
Grasweg 2  
86459 Gessertshausen  
Mobil 0170/4190245  
t.zwick@tierklinik-gessertshausen.de