

EOTRH – Die Erkrankung mit den vielen Buchstaben

EOTRH verursacht bei vielen Patientenbesitzern viele tiefe Sorgenfalten oder auch große Fragezeichen im Gesicht. Aber was genau verbirgt sich eigentlich hinter der „Krankheit mit den vielen Buchstaben“?!

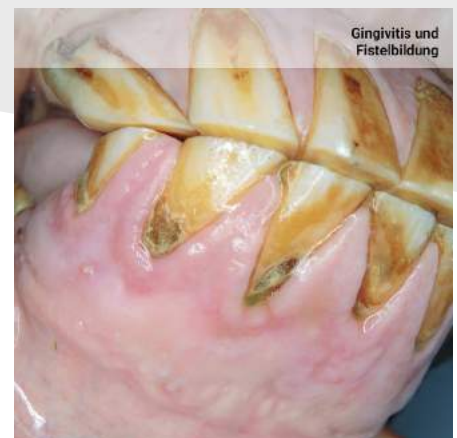
EOTRH vereinfacht den langen Namen der Erkrankung **„Equine Odontoclastic Tooth Resorption and Hypercementosis“**. Es ist eine Erkrankung, welche primär bei den Schneidezähnen und Hengstzähnen auftritt. In seltenen Fällen können auch die Prämolaren mit betroffen sein.

Anzeichen und Symptome

Die Erkrankung EOTRH zeigt sich bei Pferden auf viele verschiedene Weisen, welche alle Schmerzassoziiert sind. Betroffenen Pferde-Patienten fallen mit Widerwillen bei der Aufnahme des Tresengebisses, Absonderung aus der Herde und vermindertem Sozialverhalten in Form von Fellpflege auf. Ebenfalls zeigen manche Pferde vermehrtes Speicheln, langsames Abmagen und Halitosis (= Mundgeruch). In der Regel fallen die betroffenen Pferde bei dem sogenannten „Karotten-Test“ durch, bei welchem das Abbeißen von Karotten zögerlich und widerwillig, bis gar nicht mehr getätigt wird.

Klinisch zeigt sich die Erkrankung EOTRH auf viele Weisen von minimal bis hochgradig. Bei der Maulhöhlenuntersuchung fällt in der Regel eine deutliche Abwehr beim Einlegen des Maulgatters auf, da dieses Druck auf die schmerzhaften Zähne ausübt. Bei der Adspektion (=Begutachtung) der Schneide- und Hengstzähne wird klinisch besonders auf Rötungen, gingivale Hyperplasien (=Schleimhautauftreibungen) und Fisteln geachtet, welche eine Gingivitis (=Maulschleimhautentzündung) anzeigen. Fisteln zeigen sich in der Regel in Form von kleinen bläulich-roten, Stecknadelkopf - großen Erhebungen, aus welchen eitriges Sekret abfließt. Ebenfalls können sich in dem Bereich auch Erkrankungen des Parodontiums (=Zahnhalteapparat) manifestieren, welche sich durch Parodontaltaschen, Gingivaretraktion (=Zurückziehen der Maulschleimhaut), Mobilität der betroffenen Zähne, hochgradig Zahnstein, Fisteln und Futtereinspießungen zwischen den Zähnen zeigt. Solche klinischen Symptome des Parodontiums werden auch mit dem Begriff „Parodontitis“ angesprochen. Ebenfalls kann sich eine Erkrankung mit EOTRH durch subgingivale kolbige Auftreibungen der Zahnfächer oder auch Zahnfrakturen der Schneide- und Hengstzähne manifestieren.

In der Regel sind eher ältere Pferde ab 15 Jahren betroffen, selten können aber auch Jüngere Pferde leidtragende sein. Radiologisch konnten bereits auch Patienten im Alter von 11 Jahren ausfindig gemacht werden. Die Patienten sind in der Regel klinisch symptomfrei, bis das Parodontium (=Zahnhalteapparat) erkrankt. Erst bei klinischen Auffälligkeiten besteht Bedarf zur Handlung.



Diagnose und Behandlung

Der diagnostische Ablauf beinhaltet, dass betroffene Pferde unter Sedierung klinisch begutachtet werden. Bei Verdacht werden intraorale Röntgenbilder der betroffenen Zähne angefertigt. Die angefertigten Röntgenbilder dienen zur Bestätigung des Verdachts, zur Kontrolle des Krankheitsverlaufs und ebenfalls als Vergleichsgrundlage für Röntgenbilder nach einer möglichen Zahnextraktion. Schwerpunktmäßig entscheidet das klinische Bild über den genauen Behandlungsplan.

Liegt die Erkrankung EOTRH vor, zeigen sich röntgenologisch Veränderungen im Bereich der betroffenen Zähne und Ihres Zahnfachs. Die Hartsubstanz der Zähne verändert sich. Es können sich Auftreibungen der Zahnschubstanz, eine sogenannte Hyperzementose, darstellen. Diese röntgenologischen Auffälligkeiten ergeben sich auf Grund von Zementzubildungen, welche sich knollig entwickeln. Alternativ können sich auch resorptive Prozesse auf Grund des Verlustes der Zahnhartsubstanz röntgenologisch zeigen. Ebenfalls sind auch Mischformen der resorptiven und hyperzementotischen Form möglich. Resorptive Prozesse des umliegenden Alveolarknochens (=Lamina dura dentis) können röntgenologisch Schwierigkeiten mit sich bringen, da sich dadurch der Alveolarknochen nicht immer eindeutig vom Zahnmaterial abgrenzen lässt.

Als Pathogenese (=Ursache und Entwicklung einer Erkrankung) kursieren viele Theorien, welche bisher alle nicht eindeutig bestätigt werden konnten. Daher könnte ein kausaler Zusammenhang zu einem multifaktoriellen Geschehen vorliegen. Theorien als Ursache sind unter anderem biomechanischer Stress auf ältere Zähne, bakterielle Infektionen mit *Treponema* spp. und *Tanarella* spp., immunsassoziierte Erkrankungen, iatrogen durch kurzzeitige Druckveränderungen nach einer Zahnbehandlung, PPID, ischämische Nekrosen (=Nekrosen auf Grund einer Minderdurchblutung), genetisch, Diäten und Fütterung hierzulande, Fluorosis und andere metabolische Abweichungen in Form von Hypocalcämie (Ca²⁺), Hypovitaminose D (Vitamin D₃), Hypervitaminose A (Vitamin A₁) oder Hyperparathyreoidismus (ein Missverhältnis von Calcium zu Phosphor liegt im Körper vor).

Bisher bringt nur eine Extraktion von hochgradig betroffenen Zähnen, einen dauerhaften Therapieerfolg in Form von einem Abklingen der Schmersymptomatik und den klinischen Symptomen. In der Regel ist die Erkrankung ein fortschreitender Prozess, welcher dazu führt, dass auf lange Sicht die Schneidezähne und ggf. Hengstzähne alle entfernt werden müssen (=Totalextraktion). Eine Totalextraktion aller Schneidezähne und ggf. Hengstzähne wird jedoch erst dann durchgeführt, wenn das klinische Bild dies erfordert. Sollte sich ein hochgradig schmerzhafter Prozess mit klinischen Symptomen bei einem Pferd zeigen und eine Totalextraktion dadurch als sinnvoll und notwendig erachtet, wird dies in der Regel von Patientenbesitzern sehr gefürchtet.



Gingivitis und
Fistelbildung



Pferd polstert mit der Zunge um
den Schmerz etwas abzufangen

TIERÄRZTLICHE KLINIK GESSERTSHAUSEN ALTANO GMBH

Wird diese dann jedoch bei solch einer Symptomatik durchgeführt, berichten in der Regel alle Besitzer von einer sehr positiven Verhaltensentwicklung bei Ihrem Pferd. Die Pferde nehmen wieder am Sozialleben teil und zeigen wieder aufblühende Lebensfreude und Aufgewecktheit. Die Wunden heilen in der Regel nach 6 Wochen bis 3 Monaten, je nach Ausmaß der Operationswunden, problemlos ab. Die Pferde können nach Abheilen der Wunden, nach anfänglichem Lernprozess, normal Gras und auch Heu aus Heunetzen fressen. Wichtig ist, dass vor einer Totalextraktion eine Zahnbehandlung durchgeführt wird, damit die Backenzähne, welche im Anschluss einem veränderten Druckverhältnis ausgesetzt sind, zuvor optimal angepasst werden. Nach einer Totalextraktion besteht für 6 Monate nicht die Option, ein Maulgatter einzulegen, da der Kieferknochen ausreichend Zeit benötigt, um ab zu heilen und dem Druck durch ein Maulgatter stand halten zu können. Sollten alle Schneidezähne entfernt worden sein, besteht die Möglichkeit, dass bei tiefer Entspannung den Pferden die Zunge hervorfällt, da diese durch die Schneidezähne nicht mehr passiv in der Maulhöhle gehalten wird. Das Hervorfallen der Zunge ist lediglich ein kosmetischer Makel und beeinflusst die Pferde in der Regel nicht negativ.



Alternative Behandlungsansätze

Alternative Behandlungsansätze, welche bisher leider keine dauerhafte Therapie versprechen, sind das Kürzen der Schneidezähne, um diesen eine vorübergehende Druckentlastung zu ermöglichen. Ebenfalls kann die Symptomatik vorübergehend durch Zahnsteinentfernungen und Chlorhexidinspülungen gebessert werden. Manche Patientenbesitzer berichten ebenfalls über ein stagnieren und eine kurzzeitige Besserung nach Zufütterung von kommerziell zu erhaltenen Vitalpilzen oder Weihrauch für diesen Themenkomplex.

Sollten Sie Fragen haben oder Ihr Pferd weist Symptome dieser Erkrankung auf, können Sie sich gerne vertrauensvoll telefonisch oder per Whatsapp für eine Beratung oder einen Zahnkontrolltermin bei unserer Terminvergabe melden. Diese hilft Ihnen jederzeit gerne weiter.

Kontakt

Zentrale der Zahnstation +49 8238 9618 27

SMS | WhatsApp-Nachricht an +49 (0) 151 112 308 84