

Kleine Anzeichen, große Auswirkungen

Magenschleimhautläsionen oder Magenulzera, landläufig oft als „Magengeschwüre“ bezeichnet, haben bei Pferden viele Gesichter. Sie können sich in ganz verschiedenen Symptomen äußern und kommen bei Pferden jeder Altersklasse, Rasse und Haltungsform vor.

Zwar steigt das Risiko für Magenschleimhautläsionen mit dem sportlichen Leistungsniveau der Pferde, und bis zu 80 % der Renn- und Reitsportpfer-

de sind erkrankt; Studien haben jedoch gezeigt, dass auch etwa 50 % der Freizeitpferde und scheinbar unauffälligen Fohlen betroffen sind. In einer Studie

an Zuchtstuten in Weidehaltung wurden bei 70 % der Stuten Magenschleimhautläsionen gefunden – unabhängig davon, ob die Stuten güst oder tragend waren.

Das häufigste Symptom im Zusammenhang mit Magenschleimhautläsionen sind Koliken, die unterschiedlich heftig sein können. Besonders dann, wenn ein Pferd häufiger kolikt, ohne dass eine spezifische Ursache, wie z.B. eine Verstopfung, vom Tierarzt festgestellt werden kann, sollte man an Ma-

genschleimhautläsionen als Ursache der Kolik denken. Verliert das Pferd trotz guter Futterraufnahme Gewicht, hat es wenig Appetit oder ist es wählerisch beim Fressen und lehnt Kraftfutter ab, können ebenfalls Läsionen der Magenschleimhaut die Ursache sein.

In vielen Fällen sind die Symptome unspezifisch und die erkrankten Pferde zeigen eine nicht zufriedenstellende Körperkondition, struppiges Fell, sprechen nicht so gut wie erwartet auf Trainingsreize an oder bringen nicht mehr die gewohnte sportliche Leistung. Zähneknirschen (Bruxismus) und Durchfall können in seltenen Fällen die einzigen Symptome für Magenprobleme sein.

Magenspiegelung gibt Sicherheit

Besteht aufgrund der klinischen Symptome der Verdacht auf Magenschleimhautläsionen oder wurden bereits alle anderen möglichen Ursachen für eine Leistungsminderung, Gewichtsverlust oder Koliken ausgeschlossen, so muss zur sicheren Diagnose eine Gastroskopie (Magenspiegelung) durchgeführt werden.

Zur Vorbereitung muss das Pferd mindestens 12 Stunden nüchtern bleiben, damit der Magen sich möglichst vollständig entleert und während der Untersuchung komplett beurteilt werden kann. Für die Gastroskopie wird das Pferd leicht sediert und das flexible, mindestens 3 m lange Endoskop durch eine Nüster und die Speiseröhre bis in den Magen vorgeschoben.



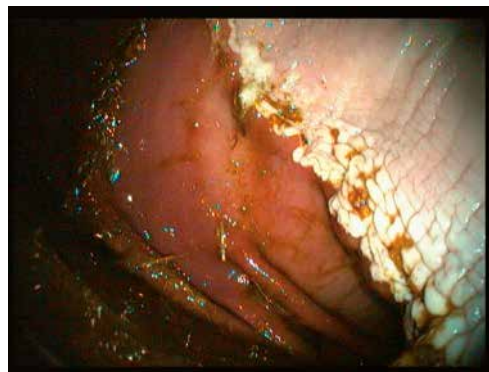
Magenulzera können zu starker Abmagerung führen – wie im Falle dieser Trakehnerstute mit hochgradigen Magengeschwüren am Magenausgang (EGUS-Score 4 – siehe Kasten S. 135).

Anders als beim Menschen hat der Pferdemagen zwei verschiedene Sorten Schleimhaut. Der vordere Teil des Magens mit dem Mageneingang ist mit einer drüsenlosen (kutanen) Schleimhaut ausgekleidet, die im gesunden Zustand weißlich bis cremefarben erscheint. Im Bereich des Magenkörpers und des Magenausgangs (Pylorus) befindet sich

eine Drüsen Schleimhaut, die mit der Magenschleimhaut des Menschen vergleichbar ist. Sie ist rosafarben und mit einer Schleimschicht bedeckt, die sie vor schleimhautaggressiven Faktoren wie der Magensäure oder Gallensalzen schützt. Der Übergang zwischen kutaner Schleimhaut und Drüsen Schleimhaut wird von einem fein gezackten

rechts: Mehrere große Magenschleimhautläsionen in der Drüsen Schleimhaut nahe des Magenausgangs (EGUS Grad 3) bei einem Pferd mit wiederkehrenden Koliken.

links: In der kutanen Schleimhaut am Margo plicatus, dem Übergang zur Drüsen Schleimhaut, sind mehrere kleine Erosionen (EGUS Grad 2) zu erkennen.





Stress durch Transporte kann Magenschleimhautläsionen bei Pferden auslösen.

Foto: © Horses in media

Rand gebildet, dem *Margo plicatus*. Es ist wichtig, die verschiedenartigen Veränderungen der Magenschleimhaut im Zuge der Diagnostik präzise zu beschreiben, um sie besser vergleichen und zielgerichtet behandeln zu können. International hat sich dafür der Begriff des EGUS (Equine Gastric Ulcer Syndrome = Magengeschwürsyndrom des Pferdes) durchgesetzt. Es wird ein einfach und schnell auf alle Magenregionen anwendbares Scoring-System von Grad 0 bis Grad 4 empfohlen (siehe Kasten S. 135).

Das passiert bei einer Magenspiegelung

Während der Gastroskopie wird zunächst die kutane Schleimhaut auf Veränderungen untersucht. Besonders häufig kommen Schleimhautläsionen hier in der Nähe des *Margo plicatus* vor. Ist die drüsenlose Schleimhaut längerfristig der aggressiven Magensäure ausgesetzt, reagiert sie zum Schutz mit einer verstärkten Verhornung.

Diese Hyperkeratosen sind gelblich bis orange gefärbt und sollten, auch wenn keine Schleimhauterosionen oder -ulzera gefunden werden, als Warnsignal dafür registriert werden, dass die Gefahr von klinisch bedeutsamen Magengeschwüren besteht, wenn keine Maßnahmen zum Schutz der Schleimhaut ergriffen werden. Erosionen oder tiefere Ulzerationen der Schleimhaut werden nach Zahl und Schweregrad erfasst.

Zum Schluss der Untersuchung wird das Endoskop weiter in den Magen vorgeschoben, sodass die Drüsen Schleimhaut und der Magenausgang eingesehen werden können. Dies ist für die vollständige Beurteilung der Magengesundheit des Pferdes von großer Bedeutung, da Läsionen in der Drüsen Schleimhaut einer anderen Behandlung bedürfen und besonders am Magenausgang vorkommen.

Außerdem sollte die Funktion des Pylorus, also sein vollständiges und rhythmisches Öffnen und Schließen überprüft werden. Störungen der Magenentleerung können als Folge von Magenschleimhautläsionen auftreten.



Eine Magenspiegelung gibt Aufschluss über den Schweregrad des Magengeschwürs.

Fotos: Dr. Katharina Ehlers (4)

und umgekehrt durch die verlängerte Kontaktzeit der Schleimhaut mit dem sauren Magensaft die Entstehung von Läsionen begünstigen. Werden Magenzulera im Bereich des Pylorus nicht oder zu spät erkannt, können sie zu Bindegewebszubildungen und damit zu dauerhaften Verengungen des Magen- ausgangs führen.

Die Mittel der Wahl

Immer häufiger werden auch Magen- überladungen beobachtet, bei denen sich grobfaseriges Futter zu großen Klumpen (Bezoaren) zusammenballt, die zu Koliken führen können und sich oft nur mit wiederholten Magenspülungen und langen Fastenperioden auflösen lassen.

Stellt die Tierärztin mithilfe der Gastroskopie Magenschleimhautläsionen fest, sollten diese ausreichend lange, das heißt in der Regel über mindestens 28 Tage, mit Medikamenten behandelt werden. Die Dosierung kann je nach Schweregrad und Lokalisation variieren. Bei Läsionen in der Drüsenschleimhaut ist eine Kombinationstherapie aus Omeprazol und Sucralfat zu empfehlen, mit der die Heilungsraten im Vergleich zur alleinigen Behandlung mit Omeprazol deutlich verbessert werden können. Optimalerweise sollte der Therapieerfolg vor dem Absetzen der Medikamente mittels Gastroskopie kontrolliert werden.

Um die Magengesundheit prophylaktisch, parallel zu einer medikamentösen Therapie sowie im Anschluss daran zur Erhaltung des Behandlungserfolges zu

Dr. Katharina Ehlers promovierte zum Thema „Magenschleimhautläsionen im Bereich des Pylorus des Pferdes“ an der Universität Leipzig. Parallel zur Forschung im Bereich Innere Medizin beim Pferd arbeitete sie als Pferdetierärztin zunächst in Leipzig und Hamburg. Ab März 2018 ist sie in eigener Praxis in Schleswig-Holstein niedergelassen.
www.pferdepraxis-reinfeld.de



Foto: privat

unterstützen, können Futterzusätze auf der Basis von Pektin und Lecithin eingesetzt werden, die einerseits die Magensäure abpuffern und andererseits den Magenschleim stabilisieren und so die Selbstschutzfunktionen der Magenschleimhaut stärken. Dabei ist es wichtig zu wissen, dass die Wirkung der Inhaltsstoffe nur für einige Stunden anhält, weshalb diese Zusatzfuttermittel mindestens dreimal pro Tag gegeben werden sollten.

Bedarfsgerechte Fütterung

Generell kommt der bedarfsgerechten Fütterung eine große Bedeutung für die Magengesundheit des Pferdes zu. Die Basis sollten 1,5 bis 2 kg hochwertiges Heu pro 100 kg Körpergewicht pro Tag bilden. Eine Überfütterung ist ebenso zu vermeiden wie lange Fastenzeiten von mehr als sechs Stunden, wobei immer frisches Tränkwasser zur Verfügung stehen sollte. Häufige kleinere Futterportionen, die eine kontinuierliche Kauaktivität fördern, kommen dem im Verhältnis zur

Körpergröße sehr kleinen Pferdemagen wesentlich mehr entgegen als seltene große Futterportionen und übermäßige Kraftfuttergaben. Aus Sicht der Magen- gesundheit sollten Pferde so wenig Kraft- futter wie möglich erhalten; insbesondere getreide- und damit stärkereiche Mischfuttermittel stören die Mikroflora im Magen und führen zu einer erhöhten Säurebelastung der Schleimhaut. Pelletierte Futtermittel werden deutlich weniger gekaut und eingespeichelt, sodass sie deshalb aufquellen und ebenso wie sehr grobfaseriges Rauhfutter, insbesondere bei Pferden mit schlechtem Zahn- status, zu einer verzögerten Magen- entleerung und daraus resultierenden Magenverstopfungen oder -geschwüren führen können.

Nicht zuletzt spielen verschiedene Umwelt- und Stressfaktoren eine wichtige Rolle für die Magengesundheit. Krankheiten und akute oder chronische Schmerzen erhöhen das Risiko für Magenschleimhautläsionen bei Pferden deutlich, sodass im Zweifelsfall bei kranken Pferden prophylaktische Maßnahmen zur Unterstützung der Magen- gesundheit ergriffen werden sollten. Es ist erwiesen, dass Transporte, Turnierstarts, Stallwechsel und hohe Trainingsbelas- tungen Magenschleimhautläsionen bei Pferden auslösen können, jedoch soll- te auch sozialer Stress bei Freizeit- und Zuchtpferden, z.B. im Herdenverband durch Rangordnungskämpfe, durch das Absetzen bei Fohlen oder wechselnde Betreuungspersonen bei sensiblen Pfer- den, nicht unterschätzt werden.

Infokasten EGUS-Score:

- Grad 0 = gesunde, intakte Schleimhaut
- Grad 1 = Schleimhaut intakt, aber mit Hyperkeratosen (kutane Schleimhaut) bzw. Rötungen (Drüsenschleimhaut)
- Grad 2 = kleine, einzelne oder mehrere Läsionen
- Grad 3 = große einzelne oder mehrere Läsionen oder ausgedehnte oberflächliche Läsionen
- Grad 4 = ausgedehnte Läsionen mit Arealen offensichtlich tiefer Ulzeration

Dr. Katharina Ehlers