

Multifaktoriell? Breitgefächert angehen!

Wenn Schema F zu kurz greift

(Stuttgart/London/Müllheim/Kaufbeuern/mb/toe) – Wir alle kennen sie, diese Patienten, die immer wiederkommen, weil die Therapie zwar zunächst anschlägt, aber auf lange Sicht doch keinen Erfolg bringt. Ein Weg aus der Falle der Betriebsblindheit oder: Warum es sich lohnt, auch einmal eingefahrene Gleise zu verlassen.

Entscheidungsbäume, Leitfäden und vorgefertigte Behandlungspläne haben ihre Berechtigung: Sie basieren auf evidenzbasierten Studien, sparen wertvolle Zeit und haben sich in der Praxis bewährt. Doch sie haben auch Grenzen, nämlich bei denjenigen Patienten, bei denen irgendwie nie der normalerweise zu erwartende Therapieerfolg erzielt werden kann und bei denen es immer wieder zu Rezidiven kommt.

Ein Beispiel ist der Krankheitskomplex canine IBD (Inflammatory Bowel Disease). Der klassische Vorbericht: Hund frisst schlecht, erbricht, leidet unter nächtlicher Unruhe, hat Durchfall und Blähungen. Nach dem Ausschlussverfahren und gegebenenfalls einer Biopsie wird schließlich die Diagnose gestellt und nach vorgegebenem Schema behandelt. Im Standardlehrbuch »Praktikum der Hundeklinik« wird beispielsweise folgendes Vorgehen empfohlen: Metronidazol für einige Wochen bis Monate, Glukokortikoide in immun-

suppressiver Dosis oder alternativ Ciclosporin, Supplementierung von Cobalamin (bei einem Mangel) sowie eine hypoallergene und rohfaserreiche Diät. Bei der lymphoplasmazytären IBD werden zusätzlich zur Diät die Humanpräparate Mesalazin, Olsalazin oder



Foto: istock/ivanoel28

Es ist schwer auszuhalten, Patienten zu begleiten, bei denen die Therapie einfach nicht greifen will.

Sulfasalazin (Prodrugs für die antiphlogistische Therapie bei chronischen Darmerkrankungen wie Colitis ulcerosa) empfohlen. Das Problem: Nach anfänglichem Ansprechen auf die Behandlung kommt es häufig zu Rückfällen.

Umgebung schuld?

Um die Frage nach dem Warum zu klären, lohnt sich ein genauerer Blick auf die Pathogenese. Schnell wird klar: Die genauen Ursachen von IBD sind noch nicht geklärt. Da bestimmte Rassen wie Deutsche Schäferhunde oder Boxer gehäuft betroffen sind, wird eine genetische Komponente vermutet. So konnten Atiyeh Peiravan et al. bei Deutschen Schäferhunden 16 Gene identifizieren, die mit dem Auftreten der Krankheit in Verbindung gebracht werden.

Dennoch können Hunde aller Rassen erkranken, was dafür spricht, dass auch die Epigenetik von großer Bedeutung ist. Praktiker und Pathologe Dr. Elmar Breuer, der sich diesem Krankheitskomplex verschrieben und das Tierärztliche Institut für empirisch-evidenzbasierte canIBD-Therapie ge-

gründet hat, ist sich sicher: »In vielen Fällen spielt die Hund-Halter-Beziehung beziehungsweise die Lebensweise des Hundes eine Rolle.« Er diagnostiziert IBD beispielsweise bei vielen Tierschutzhunden aus dem Ausland, die nach Deutschland vermittelt werden. »Diese Hunde möchten sich anpassen, können es aber nicht und reagieren dann mit körperlichen Symptomen.«

Der Zusammenhang zwischen belastenden Situationen bzw. Umständen und Problemen des Magen-Darm-Traktes ist vielfach belegt (Stichwort Reizdarm-Syndrom beim Menschen) und nicht überraschend, wenn man an die enge wechselseitige Verbindung zwischen Verdauungstrakt und Gehirn denkt (Darm-Hirn-Achse). Es liegt nahe, dass so etwas auch bei (Haus)Tieren vorkommen kann, auch wenn dies derzeit leider noch nicht wissenschaftlich abgeklärt ist. Um die Problemfelder im Leben des Hundes zu detektieren, rät Breuer zu einer sehr ausführlichen Anamnese: Wie lebt der Hund? Wie sieht sein Tagesablauf aus? Was bekommt er zu fressen? Wie geht es ihm in seiner Familie und welche Rolle spielt er dort? Warum wird er gehalten? Was wird von ihm gefordert? Hat er viel Stress? Diese Aufarbeitung erfordert Zeit. Zeit, die im Praxisalltag oft fehlt, aber wirklich einen Unterschied machen kann. »Denn nur wenn zusätzlich zur Durchführung der Behandlungsstrategie die Haltungsverhältnisse an den Charakter des Hundes angepasst wird, kann eine dauerhafte Besserung der Symptome erfolgen«, so Breuer. Der Spezialist beschreibt damit bereits eine der drei von ihm als Säulen verbildlichten Bereiche (sozial, psychologisch, somatisch) – ein Beispiel für eine multifaktorielle Herangehensweise.

Im »Praktikum der Hundeklinik« wird Stress als mögliche (Teil-)Ursache tatsächlich mit keinem Wort erwähnt. In der Tierärzteschaft werden Umweltfaktoren wie Stress und

Lebensstil jedoch durchaus als potenzielle Auslöser der Krankheit diskutiert, so beispielsweise beim Kleintierzentrum Arndt. Die Kolleginnen empfehlen auf ihrer Homepage neben Ernährungsumstellung und Medikation als wichtigem Bestandteil der Behandlung auch ein Stressmanagement inklusive regelmäßiger Bewegung, ausreichender mentaler Stimulation sowie einer ruhigen und stabilen Umgebung. Zudem schlagen sie Entspannungstechniken wie Massage oder den Einsatz von pheromonbasierten Produkten sowie Verhaltenstherapien oder das Vertrauen stärkende Trainingseinheiten vor.

IBD-Therapie hat drei Säulen

Ein Ansatz, den auch Breuer verfolgt: »Nach einer ausführlichen Gesamtanamnese gilt es bei der caninen IBD, gesamtheitlich und zielorientiert vorzugehen.« Hier ist es seiner Meinung nach entscheidend, nicht nur das Tier zu behandeln, sondern es mitsamt seiner Umgebung und den Beziehungen, denen es ausgesetzt ist, zu betrachten. Mithilfe einer Säulentherapie, die drei Bereiche abdeckt, erzielt er in seiner Praxis gute Ergebnisse. Die Bestandteile sind eine spezielle **Diät** inklusive Futterzusätze, individuelle Fütterungspraxis sowie **Medikation** (niedrig dosiertes Budesonid sowie Sulfasalazin) und – ganz wichtig – **Stressabbau**. Letzterer benötigt oft eine grundlegende Umstellung der gesamten Lebensweise. Gleichzeitig gilt es, den Besitzer aufzuklären: Er muss lernen, seinen Hund zu entlasten, für Ausgleich zu sorgen und den eigenen Stress nicht auf seinen tierischen Begleiter zu übertragen.

Alle drei Säulen bzw. Bereiche sind zeitgleich anzugehen und unbedingt konsequent zu verfolgen. Kontrolluntersuchungen in regelmäßigen Abständen, Anpassen von Fütterung und Medikation und Aufrechterhalten der Compliance

der Besitzer sind unabdingbar. Gerade Letzteres ist nicht zu unterschätzen, denn die Erkrankungen, die ein breitgefächertes Herangehen erfordern, sind meist auch diejenigen, die eine lange Genesungszeit erfordern.

Beispiel aus der Pferdepraxis

Die IBD finden wir zwar auch beim Pferd, allerdings steckt die Forschung hier noch weit tiefer in den Kinderschuhen als beim Hund. Daher seien hier als weiteres Beispiel für einen Krankheitskomplex, der von einem multifaktoriellen Therapieansatz profitiert, die Atemwegserkrankungen genannt. Dr. Sandra Löckener, Biologin, die am Lehrstuhl für Tierschutz, Verhaltenskunde, Tierhygiene und Tierhaltung der LMU promoviert hat, fasst es so zusammen: »Um einem Pferd mit einer Atemwegsproblematik zu helfen, muss man alle Faktoren berücksichtigen, es ganzheitlich unterstützen und die Methoden zum richtigen Zeitpunkt einsetzen. Das richtige Futter – passt es wirklich zu den Bedürfnissen des Pferdes? Die Stallumgebung – ist sie optimal oder gibt es versteckte Reizauslöser? Bewegung – wie erlangt die Lunge wieder ihre vollständige Funktion?« Erst wenn alle Maßnahmen berücksichtigt und auf die individuellen Bedürfnisse des Tieres ausgerichtet werden, kann laut der Expertin eine dauerhafte Besserung eintreten. Eine Medikation ohne Modifikation und Optimierung aller (vermeintlichen) Faktoren ist zum Scheitern verurteilt – wenn man eine andauernde Beschwerdefreiheit im Fokus hat.

Sich im Praxisalltag von Behandlungskorsetts frei zu machen und Routinen gerade bei den ‚schwierigen‘ Patienten zu hinterfragen, ist nicht einfach. Es lohnt sich aber, über den sprichwörtlichen Schatten zu springen, ein wenig mehr Aufwand zu wagen und auch über den rein medizinischen Tellerrand zu schauen (bei der IBD beispielsweise Einbezie-

hen von Möglichkeiten im Hundetraining). Bausteine in den Therapieplan eines multifaktoriellen Krankheitsgeschehens einzufügen – selbst wenn die Studienlage dazu vielleicht noch keine Fakten liefert – ist auch ein Teil von Fortschritt.