

Die Epilepsie des Hundes

(Eine Zusammenfassung des VDH-Seminars vom 18.03.2017 in Dortmund)

Referentin: Prof. Dr. Andrea Tipold

Gleich zu Anfang eine gute Nachricht: es wird sehr intensiv an dieser Erkrankung geforscht. Im genetischen Bereich steckt die Forschung leider noch in den Kinderschuhen. Dies liegt hauptsächlich daran, daß es sehr viele unterschiedliche Ursachen und wohl auch rassespezifische Komponenten gibt.

Zur Erforschung der Krankheit wurde die „International Veterinary Epilepsy Task Force (IVETF)“ gegründet. Ein Zusammenschluß führender Neurologen aus der ganzen Welt.

Definition

Krämpfe: hypersynchrone abnorme elektrische Aktivität der Neuronen im Gehirn.

Epilepsie = chronisch, wiederholt auftretend

Das Seminar wurde in 4 Bereiche gegliedert:

1. Die verschiedenen Formen der Epilepsie

Es wird unterschieden in drei Formen:

· reaktiv → Stoffwechselerkrankung

Bsp: Unterzuckerung, Lebererkrankung, Hypokalzämie, Herz-/Kreislauf, metabolische Entgleisungen (Missbildung, giftige Stoffe)

· strukturell → neurologische Ursachen

Bsp: Tumor, Entzündung, Trauma (Narbe) → morphologische Veränderungen im Gehirn

· idiopathisch → Ausschlußdiagnostik aller anderen möglichen Ursachen

Wenn alle diese Untersuchungen ohne besonderen Befund bleiben spricht man von einer idiopathischen Epilepsie → unbekannter Genese → genetisch

Man geht davon aus, daß die idiopathische Epilepsie meistens zwischen dem 1. - 3. Lebensjahr auftaucht. Als möglichen Spielraum gibt man 6 Monate bis 6 Jahre an.

Bei älteren Hunden mit epileptischen Anfällen unbekannter Genese geht man üblicherweise davon aus, daß eine andere nicht zu definierende Ursache vorliegt. Eine genetische Komponente wird aber auch bei älteren Tieren nicht komplett ausgeschlossen und in Betracht gezogen!

Wie sieht ein Anfall üblicherweise aus?

Beginnend mit der **Prodromalphase**. Gekennzeichnet durch Unruhe/Verhalten
Tritt ca. 30min – 24h vor dem eigentlichen Anfall auf. Viele Besitzer berichten, daß sie einen Anfall durch intensive Beschäftigung mit dem Tier bisweilen abwenden können.

Iktus (Anfall)

Meist 2 – 3 min. Man unterscheidet generalisierte Anfälle (der ganze Körper ist betroffen. Der Hund liegt auf der Seite – krampft, speichelt, verliert Urin/Kot) und fokale Anfälle („Fliegen schnappen“, Angst/Aggression, einzelne Körperteile zucken, speicheln)

Notfall und definitiv ärztliche Hilfe nötig bei:

Cluster-Krämpfen ≥ 2 Anfälle in 24h

Status epilepticus > 5 bis 10min

Mögliche Folgen können sein: Hyperthermie (Fieber), Aspirationspneumonie, Disseminierte intravasale Koagulopathie, Parenchymschaden

postiktale Phase (Erholungsphase)

Sekunden – Minuten – Tage

Die postiktale Phase kann sehr unterschiedlich aussehen. Manche Hunde erholen sich sehr schnell, andere brauchen Tage, bis sie wieder „normal“ sind. In Einzelfällen kann es auch zu bleibenden Schäden kommen Bsp. Blindheit.

2. Diagnostik und Therapie

Diagnostik:

Nach dem 1. Anfall: klinische und neurologische Untersuchung

Üblicherweise noch keine Therapie (5 – 10% krampfen nur einmal in ihrem Leben)

Nach dem 2. Anfall: fällt der Hund in das typische Bild der idiopathischen Epilepsie

(Rassedisposition/Alter) wird nach Einzelfall beurteilt. Oft wird mit einer Therapie gestartet ohne vorab weitere mögliche Ursachen abzuklären. Dies liegt wohl an den hohen Kosten, welche bei einer kompletten Ausschlußdiagnostik auf die Besitzer zukommen. Grundsätzlich wäre es aber sinnvoll, alle anderen möglichen Ursachen von einem Spezialisten abklären zu lassen!

Sollte der Hund nicht in dieses Raster (Rassedisposition/Alter) fallen, sind auf jeden Fall weitere Untersuchungen angezeigt. Hierzu gehören Blutuntersuchungen, Liquor, MRT und CT.

Diese weiteren Untersuchungen sollten auch dann stattfinden, wenn die Therapie nicht wie gewünscht anschlägt!

Therapie:

Das Ziel einer Therapie ist grundsätzlich die Anfallsfreiheit. Leider erreicht man dies nur in wenigen Fällen.

Es gibt verschiedene Studien hierzu:

- In einer Langzeitstudie aus dem Jahr 2004 spricht man von
30% Anfallsfrei
30% Reduktion der Anfälle
30% Pharmakoresistent
- In einer multizentrischen Studie (über 20 Wochen) des Medikamentes Pexion/Phenobarbital erreichte man eine Anfallsfreiheit von 50 – 60%.
- In einer Studie zur Kurzzeittherapie mit frühem Beginn (nach dem 2. Anfall) erreichte man eine Anfallsfreiheit von 60 – 80%.

Als erfolgreiche Therapie bezeichnen Mediziner:

Reduktion der Anfälle um 50%,
Reduktion der Frequenz, Dauer, Schwere der Anfälle

Wann ist eine Therapie sinnvoll?

- ab dem 2. Anfall
 - mehr als 2 Anfälle in 6 Monaten
 - Cluster-Anfälle
 - Status epilepticus
 - Symptomatische Epilepsie/Gehirnerkrankung
 - steigende Frequenz, Dauer oder Schweregrad, lange postiktale Phase
 - Grosse Rassen ab dem 2. Anfall → je früher mit der Therapie begonnen wird, desto erfolgreicher!
- Es besteht wohl ein Zusammenhang mit der Schädigung von Nervenzellen (bei jedem Anfall sterben Zellen ab) und einem Therapieerfolg.

Medikation:

idiopathische Epilepsie → antikonvulsiv
strukturelle/reaktive Epilepsie → Ursachen therapieren

Es gibt verschiedene Medikamente auf dem Markt, welche als Monotherapie oder auch als Kombinationstherapie eingesetzt werden. Die gängigsten Medikamente sind

- Imepitoin (Pexion)
- Phenobarbital (z.B. Luminal, Phenoleptil)
- Kaliumbromid (z.B. Libromide)

Kaliumbromid wird meist als Kombinationsmittel gegeben. Die Nebenwirkungen bei diesem Medikament sind wohl nicht unerheblich.

In der Humanmedizin gibt es neue Medikamente auf dem Markt mit sehr guten Erfolgen beim Menschen. Diese sind allerdings sehr teuer und es konnte beim Hund noch kein durchschlagender Erfolg mit diesen Mitteln erzielt werden.

Weitere auf dem Markt befindliche Medikamente sind hier nicht gelistet. Für einen guten Therapieerfolg muß die Medikation individuell auf das einzelne Tier abgestimmt werden. Die Abklärung durch einen Spezialisten ist daher unbedingt angezeigt.

WICHTIG!

Antiepileptika niemals selbständig absetzen!

Medikation muß immer ausgeschlichen werden. Zudem muß im Einzelfall entschieden werden, was sinnvoll ist.

Bei Hunden welche über einen längeren Zeitraum anfallsfrei blieben kann man darüber nachdenken auf die Medikamente zu verzichten.

80% bleiben Anfallsfreiheit

20% krampfen wieder → der Therapieerfolg ist bei diesen Hunden dann allerdings schlechter!

Alternativen bzw. Zusatzmaßnahmen:

- Hypoallergene Diät
- Ketogene Diät (zur Zeit in Ausarbeitung – eine Studie läuft). Es handelt sich hier um ein Öl mit speziellen Fetten. Ein paar Hunde sprechen positiv darauf an.
- Tauringabe manchmal hilfreich
- Glutenfreie Ernährung (Bsp. Border Terrier sprechen hervorragend darauf an)
- Endocannabinoide → Körper bildet diese selber als Selbstheilungsmechanismus. Auch hier laufen zur Zeit Studien.
- Placeboeffekt (Umsorgen des Hundes/Verabreichung eines Placebos hat auch schon bei manchen zu einer Anfallsfreiheit geführt)
- Kastration: in Einzelfällen sinnvoll. In Studien konnte kein deutlicher Unterschied zu unkastrierten Hunden festgestellt werden.

3. Rassespezifische Probleme

Hierzu habe ich mir keine Notizen gemacht, weil unsere Serras in solchen Studien natürlich nicht auftauchen. Deshalb kurz ein paar Fakten, welche mir noch im Gedächtnis geblieben sind. Es ging um spezifische Formen der Epilepsie bei z.B. Border Terrier, Australian Sheppard, Rhodesian Ridgeback, Lagotto Romagnolo usw.

Desweiteren wurden Vererbungsformen aufgezeigt, welche auch von Rasse zu Rasse unterschiedlich sein können. Bei den meisten Rassen geht man von einer autosomal rezessiven Form aus.

Beim Border Collie und Australian Sheppard konnte man beispielsweise einen „Stammvater“ ausfindig machen. Dies zeigt auch mal wieder, daß der zu häufige Deckeinsatz eines einzelnen Rüden eine ganze Population gefährden kann!

4. Das derzeitige Wissen zur Genetik

Hierzu läßt sich leider auch noch nicht allzu viel schreiben. Wie weiter vorne schon erwähnt wird intensiv geforscht, leider bisher nur mit kleinen einzelnen Erfolgen.

Deshalb an dieser Stelle nochmal die Definition der genetischen Epilepsie:

Der Hund krampft „aus sich heraus“ → primäre, genuine, angeborene, hereditäre Form

- 1-3 Jahre (6 Monate – 6 Jahre)
- jede Rasse / Mischlinge betroffen
- erblich oder familiär gehäuft
- kann Generation überspringen
- interiktal (zwischen den Anfällen) keine Auffälligkeiten
- spezielle Untersuchungen ohne Befund

ca. 50% der Krampfanfälle aller Hunde sind idiopathischer Ursache (bei einer kompletten Ausschlußdiagnostik)

ca. 75% wenn keine Ausschlußdiagnostik vorliegt. Das heißt, 25% werden fälschlicherweise als idiopathisch eingestuft. Aufgrund ihrer Rasse oder ihres Alters. An dieser Zahl sieht man schon, daß die Diagnostik von enormer Bedeutung für eine erfolgreiche Therapie und natürlich auch für die Zuchtplanung ist!

Die Empfehlung der IVETF zu einem sinnvollen Zuchteinsatz lautet:

Zitat: „keine Zucht mit betroffenen Tieren (Eltern/Geschwister/direkte Nachkommen)!“

Momentan geht man davon aus, daß nur eine Generation übersprungen werden kann. Haben wir 2 – 3 Generationen anfallsfreie Hunde, kann man diese (fast) bedenkenlos in der Zucht einsetzen. Genmutationen, und somit erkrankte Nachkommen, können aber auch in diesem Fall immer auftreten!

Links zum Thema:

IVETF: <https://vet-magazin.com/veterinaer-nachrichten-international/organisationen/Organisation-I/international-veterinary-epilepsy-task-force-IVETF/Epilepsie-Kleintiere-Diagnose-Therapie.html?SID=WM46cqwYAs0AAEhO7QsAAACJ>

Prof. Dr. Andrea Tipold: <http://www.tiho-hannover.de/?id=2145>

Tierneurologen:

<http://www.tier-neurologen.de/>

Epilepsie Aktuell:

<http://vetline.de/epilepsie-aktuell-zusammenfassung-der-ivetf-empfehlungen-zum-therapeutischen-management-der-kaninen-epilepsie-in-europa/150/3231/98482/>

Fokale und generalisierte Anfälle. Nett verpackt und erklärt in einem Video:

<https://www.youtube.com/watch?v=XOpflo8LLf0>

Zusammenfassender Artikel von Tierarzt Ralph Rückert:

<http://www.tierarzt-rueckert.de/blog/details.php?Kunde=1489&Modul=3&ID=19192>

Für die Richtigkeit der Angaben wird keine Gewähr übernommen!

Vielleicht habe ich das ein oder andere falsch verstanden oder falsch interpretiert. Zudem handelt es sich um den heutigen Stand der Wissenschaft. Das kann sich in den kommenden Jahren laufend ändern!

Verfasser: © Astrid Weinhardt 2017