

SM- Syringomyelie oder Arnold-Chiari-ähnliche Erkrankung

Referat von Monika und Dr. med. vet. Laurits Lauritsen

Die Syringomyelie ist eine erblich bedingte neurologische Erkrankung. Vor Jahren suchte man vergebens auch in der Fachliteratur Informationen zu dieser Erkrankung. Und auch heute findet man in den veterinärmedizinischen Fachbüchern die Syringomyelie mit nur wenigen Sätzen erwähnt. Verzeihen Sie Ihrem Haustierarzt, wenn er die Krankheit nicht sofort erkennt.

Im Jahr 2001 fand ich einen Artikel des englischen Tierarztes Geoff Skerritt, der seinen Kollegen riet: „Wenn Ihnen in nächster Zeit ein sich kratzender Cavalier vorgestellt wird, bei dem Sie keine Ektoparasiten und keine entzündeten Ohren diagnostizieren können, so könnte dies ein Fall für eine MRT-Untersuchung sein.“

Ein Fall für eine aufwendige Magnetresonanztomographie bei einem sich kratzenden Hund zur Untersuchung des Gehirns und des Rückenmarks? Weshalb?

Ja, diese o. g. Krankheit ist eine neurologische Erkrankung, daher der „Blick“ in Gehirn und Rückenmark.

Und wir wissen heute auch, dass die Krankheit erblich bedingt ist.

G. Skerritt sprach von dem sich kratzenden Cavalier und dieses oft äußerst heftige Kratzen, zuweilen von Klageklängen begleitet, ist das typischste Symptom dieser Krankheit.

Weshalb kratzen die erkrankten Hund so heftig, was geschieht in ihrem Gehirn?

Ein bisschen Anatomie muss jetzt sein, um zu verstehen, was im Gehirn eines erkrankten Hundes geschieht.

Das Gehirn ist Schaltzentrale für sämtliche Lebensvorgänge. Es liegt gut geschützt innerhalb des knöchernen Schädels, ist umgeben vom Hirnwasser (Liquor), beides soll vor Verletzungen und Erschütterungen schützen. Vom Gehirn ziehen Nervenbahnen durch den gesamten Körper, verzweigen sich vom Rückenmark aus. Die Nerven des Rückenmarks laufen wiederum geschützt innerhalb der Wirbelsäule. Zwischen den einzelnen Wirbeln treten sie aus und ziehen zu allen Organen, um an sie Nachrichten, Befehle zu übermitteln. Das Hirnwasser wird im Gehirn gebildet, regelmäßig, und da es ständig neu gebildet wird, muss es auch ständig abfließen, ähnlich einer Quelle und dem Quellbach. Das Abfließen geschieht entlang des Rückenmarkes in dessen äußerer Schicht. Gesammelt wird das Hirnwasser in den Lymphbahnen und wird letztendlich über die Nieren „entsorgt“. So geschieht es im gesunden Körper.

Bei SM-kranken Hunden ist die Balance zwischen gebildetem Hirnwasser und seinem Abfluss gestört. Das knöcherne Loch (Foramen), durch das das Rückenmark aus dem Schädel austritt, ist durch sich vorwölbende Kleinhirnteile mehr oder weniger blockiert. Es kommt zum Stau des Hirnwassers und damit zu höheren Druckverhältnissen im Schädel. Das Hirnwasser muss sich einen neuen Weg bahnen. Im Inneren des Rückenmarks verläuft der Zentralkanal. In diesen Kanal drückt die Flüssigkeit und weitet ihn auf. So eine Aufweitung wird Syrinx genannt.

Was bewirkt eine Syrinx?

Bei einer großen Flüssigkeitsansammlung im Schädel spricht man von einem Hydrocephalus, einem inneren Wasserkopf. Der starke Druck im Innern des Gehirns reizt die Nerven und es kommt zu Ausfallserscheinungen. Ebenso schädigt die Flüssigkeitsansammlung in der Syrinx das die Syrinx umgebende Nervengewebe in der Wirbelsäule. Die Nervenbahnen werden gegen die knöchernen Wirbel gedrückt, dadurch gereizt und bei starkem Druck bleibend geschädigt.

Die Lage der Syrinx ist ausschlaggebend, welche Nerven gereizt und geschädigt werden. Durchmesser und Länge der Syrinx sind ausschlaggebend für das Ausmaß der Nervenschädigung. Damit erklärt sich, warum die Krankheit so vielgestaltig auftritt, von leichten Kratzattacken bis zu äußerst schmerzhaften Zuständen. Die Schmerzen sind neuralgische Schmerzen. Wir wissen, dass z. B. Trigeminusneuralgien (Gesichtsschmerz) ungemein heftige Schmerzanfälle sind, solche Anfälle können sich jagen und die Betroffenen zur Verzweiflung bringen. Ähnlich müssen wir uns wohl die Schmerzattacken SM-kranker Hunde vorstellen.

Der Krankheitsverlauf ist schwer einschätzbar. Bei manchen Patienten bleibt es bei den leichteren Attacken, bei anderen verschlechtert sich der Zustand schnell.

Welche Symptome können wir noch beobachten?

Das Hauptsymptom, verursacht durch die Reizung sensibler Nerven, ist ein nervöses Kratzen im Hals-Schulter-Bereich, das in der Regel immer auf der gleichen Körperseite auftritt, aber gelegentlich auch beidseitig beobachtet werden kann. Es ist ein besonderes Kratzen, das heftig und unvermittelt, oft mitten aus der Bewegung heraus auftritt und dicht über der Hautoberfläche ausgeführt wird. Die Haut wird dabei nicht berührt. So sieht man auch bei häufigen und intensiven Kratzattacken allenfalls ein etwas dünneres Haarkleid an den bekratzten Stellen. Wundgekratzte Haut tritt im Unterschied zum Kratzen aus parasitärer oder allergischer Ursache nicht auf. Oft geben die Tiere während des Kratzens Klagelaute von sich.

Wer dieses typische Phantomkratzen beobachten konnte, wird es leicht von einem normalen Kratzen unterscheiden. Es ist ein durchaus brauchbares klinisches Anzeichen, um den Verdacht einer SM-Erkrankung auszusprechen.

Weiterhin kann man häufig im Kopf-Hals-Schulter-Bereich eine vermehrte Empfindlichkeit auf äußere Reize beobachten. Jede, auch leichte und liebkosende Berührung wird als unangenehm ja sogar als schmerzhaft empfunden. Im Rudel lebende Hunde sondern sich von ihren Gefährten ab, auch die Fellpflege wird mitunter nicht mehr geduldet. Manchmal zeigen die Hunde einen heftigen Drang nach Kühlung in diesem Körperbereich und suchen gezielt den Regen oder Wasserstellen auf, um sich das Fell zu befeuchten.

Bei Störungen des Bewegungsapparates tritt als markantestes und häufigstes Symptom eine Verspannung der Wirbelsäule in seitlicher Richtung (Skoliose) auf und zwar stets nach der Seite, auf der auch gekratzt wird. Die Hunde laufen seitlich verkrümmt wie ein Komma. Das kann kurzzeitig nach einer Kratzattacke aber auch andauernd auftreten und ist oft der erste und einzige Hinweis für eine sich entwickelnde SM-Erkrankung.

An den Vorderläufen treten Verspannungen aber auch Lähmungen auf, die sich als Schwäche der Vorhand äußern. Es treten Störungen an der Hinterhand auf, am häufigsten noch kurzzeitige Verspannungen nach Kratzattacken.

Berichtet wird auch über Lähmung der Zunge.

Fliegenschnappen und übermäßiges Lecken kann durch eine SM-Erkrankung ausgelöst sein, wird aber auch bei anderen Krankheiten (z.B. Epilepsie) beobachtet.

Wann beobachten wir besonders die typischen Kratzattacken?

Jede Erhöhung des Blutdrucks bewirkt auch eine Erhöhung des Hirnwasserdrucks. Das tritt auf in Stress-Situationen, egal ob positiver oder negativer Stress. So können z. B. schon Vorbereitungen für einen Spaziergang beim kranken Cavalier eine Kratzattacke heraufbeschwören, weil er sich auf den Spaziergang freut. Wird dazu dann auch noch Halsband und Leine angelegt, kommt es zum Stau im Bereich des Halses, der Druck erhöht sich weiter, die Syrinx füllt sich verstärkt mit Hirnwasser, die Symptome werden heftiger.

Das Kopfsenken beim Fressen aus an der Erde stehendem Napf führt ebenfalls zur Druckerhöhung im Kopf.

Man kann beobachten, dass Erkrankte häufig mit höher gelegtem Kopf ruhen und schlafen.

Die Symptome treten nur selten vor dem 6. Lebensmonat auf, können sich aber auch erst Jahre später erstmals zeigen, je nach Schweregrad der Erkrankung. Im Allgemeinen verstärken sich die Symptome im Laufe der Jahre.

Die an Syringomyelie erkrankten Cavaliere, die ich kennen gelernt habe, würde man als leichte Fälle einstufen. Sie leiden zwar unter den nervösen Kratzattacken, wirken ansonsten nicht krank. Ich würde von ihnen sagen, dass sie zwar behindert sind, aber ein doch lebenswertes Leben auch bis ins hohe Alter geführt haben.

Aus der Literatur allerdings und durch Informationen von Besitzern erkrankter Cavaliere, weiß ich aber, wie schwer die Erkrankung sein kann. Es werden Fälle beschrieben von Cavaliern, die wegen der Schwere der Erkrankung euthanasiert werden mussten. Die traurige Lebensgeschichte des englischen Tricolour-Rüden Chad hat jeden, der sie gelesen hat, angerührt und mit dazu beigetragen, auf diese Krankheit aufmerksam zu machen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es zurzeit?

Medikamentell haben wir die Möglichkeit durch ein Diuretikum das „Entsorgen“ von Flüssigkeiten aus dem Körper zu beschleunigen. So wie bei einer Herzerkrankung der Flüssigkeitsansammlung in Lunge oder Bauchraum durch Gabe eines Diuretikums vorgebeugt wird, so kann auch den SM-Kranken damit Linderung gebracht werden. Prednisolon-Gaben wirken entzündungshemmend auf die geschädigten Nerven. Und bei schweren Fällen helfen schmerzlindernde Mittel.

Auch operativ lassen sich die Abflussverhältnisse bessern und so können geschädigte Nerven wieder gesunden, wenn die Ursache ihrer Schädigung behoben ist. Die Reparatur des Nervengewebes ist zwar langwierig, aber der Körper schafft das. Allerdings hängt das Regenerationsvermögen des Nervengewebes vom Umfang der Schädigung ab.

Zwei Operations-Methoden werden derzeit angewendet:

Das Erweitern der Öffnung (Foramen) der Schädeldecke. Die Lageverhältnisse des vorgefallenen Kleinhirns werden verbessert und damit die Abflussverhältnisse. Diese Methode wird u.a.in der Universitätsklinik in Gießen praktiziert.

Das Setzen eines „Überlaufsrohres“, der das Hirnwasser aus dem Zentralkanal abfließen lässt, ist eine weitere Methode.