

Referat från kurs i "Skelett och ledhälsa"

anordnad av Kompetenscentrum 18-19 november 2006.

I dagarna två erbjöds ett glimrande tillfälle för uppfödare, djursjukvårdande personal, tjänstehundsförare och andra med intresse att lära sig mer om allt som har med skelett och leder att göra. Platsen var SLU i Uppsala och de medverkande föreläsarna tillhör den yppersta kompetensen i Sverige. Kursansvarig och moderator var Åke Hedhammar leg vet, SLU

Kursdeltagarna erbjöds ett mycket intressant program, som höll en jämn och hög kvalitet med föreläsningar kring punkterna:

- Rörelseapparaten i hälsa och ohälsa
- Artrosbegreppet
- L7S1
- Spondylos
- Knäledsproblem
- Höftledsdysplasi (HD) och armbågsledsdysplasi-komplexet (AD)- orsaker, diagnostik och förekomst
- Utfodringens roll vid uppkomst av skelett- och ledproblem
- Hantering, träning och utfodring från valp till vuxen hund
- Träning av arbetande hundar med hänsyn till skelett- och ledhälsa
- HD/AD - ärftlighet, avelsindex, molekylärgenetik och avelsdata
- Avelshänsyn till andra skelett- och ledsjukdomar
- Rehabilitering och utfodring vid skelett- och ledproblem
- Reklamations- och försäkringsfrågor
- Aktuell forskning

Många fler uppfödare och intresserade från schäferkretsar borde ha hörsammat inbjudan till denna utbildning och varit med för att bättra på sina kunskapsförråd. Kunskapsutvecklingen går framåt i ett raskt tempo och det gäller att hålla sig välinformerad, eftersom friska leder och en god hälsa är en av avelsarbetets viktigaste hörnstenar.

Vi ser exempel i vår redovisning över HD/AD förekomsten kennelvis, att det finns många uppfödare som har intresserat sig i frågorna, och kan uppvisa en låg förekomst av HD/AD belastade hundar. Redan på HS tid kunde man se att med ett ökat fokus på HD-problematiken så gick det att komma ned runt 10 % defekta djur. Idag har vi uppfödare som till och med ligger under den siffran! Det är exempel på att med kunskap, intresse och ett gott avelsmaterial så kan man komma långt.

Då programmet var digert finns det inte här någon möjlighet att redovisa allt som sades och framkom, nedan följer en sammanställning av det som kan vara av intresse för vår ras schäfern.

Höftledsdysplasi (HD) är en självskriven punkt på sådana här tillställningar. Ämnet föredrogs av Kerstin Hansson, även om fler av föreläsarna var inne på området. HD är en utvecklingssjukdom, vilket innebär att den uppstår hos den unga hunden under skelettets och mjukdelarnas utvecklingsfas. Sjukdomen är multifaktoriell och har som alla känner till en genetisk bakgrund. Andra diskuterade orsaker till HD är snabbvuxenhet, överutfodring, överbelastning av lederna samt underutvecklad muskelmassa runt bäckenet.

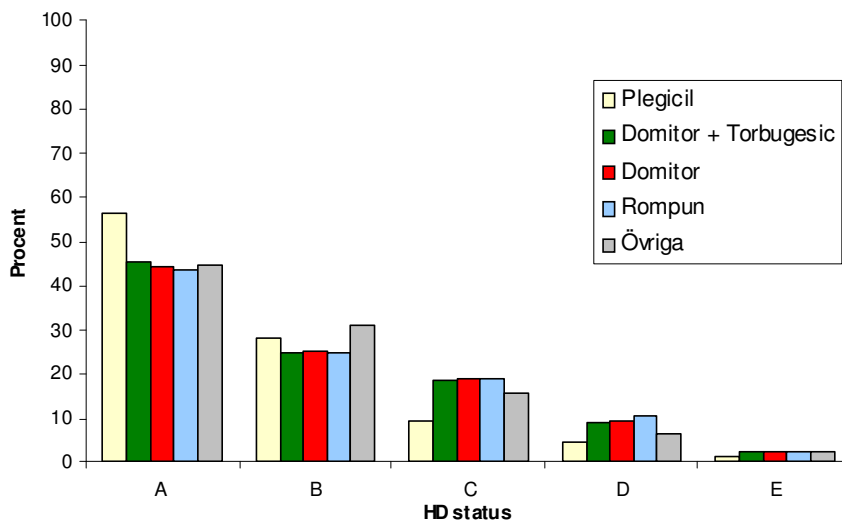


Radiologiskt karakteriseras höftledsdysplasi av en grund ledeskål, deformerat ledhuvud och/eller en sublaxation av ledhuvudet i förhållande till ledeskålen. För att bilderna skall kunna avläsas korrekt krävs att hunden är sederad, och att hunden är helt rak. Bakbenen skall hållas sträckta och parallella, med knäskålen i lårbenets mitt. Den sistnämnda detaljen gör att sk "lyftbilder" för att försöka förbättra ledens utseende är omöjliga att ta och därigenom kan inte heller hundens slutliga gradering påverkas. Höftledsdysplasi drabbar huvudsakligen hundar med en vuxenvikt över 10 kg. Hundarnas höftleder bedöms och avläses i Sverige av 3 personer. I Sverige avläses 20.000 bilder per år, en hög siffra om man jämför med våra grannländer och övriga Europa. Den omdebatterade Norbergs vinkel är en av de parametrar som används vid avläsningen, det omtalade gradantalet 105 grader är ett riktmärke. Man tittar även på ledens passform, vilket gör att en hund kan få "slapp led" som tillägg. Det innebär att ledhuvud och ledeskål är välutvecklade men inte ligger riktigt bra ihop.

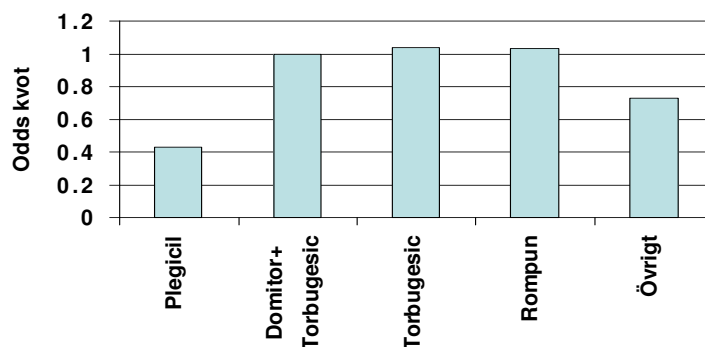
Diskussioner pågår om det beror på en ökad slapphet i ledkapseln eller ligamenten eller om det ingår i dysplasikomplexet. Även brukandet av vissa sedativum kan påverka ledslappheten. SKKs allmänna rekommendation avseende "slappa leder" är att vänta ca 6 månader, låta hunden växa till sig och röntga om.

En annan föreläsare, Erling Strandberg, SLU, redovisade skillnaderna mellan de olika veterinärmedicinska preparaten som används vid HD/AD röntgen och vi väljer här att redovisa den sammanställningen i sin helhet.

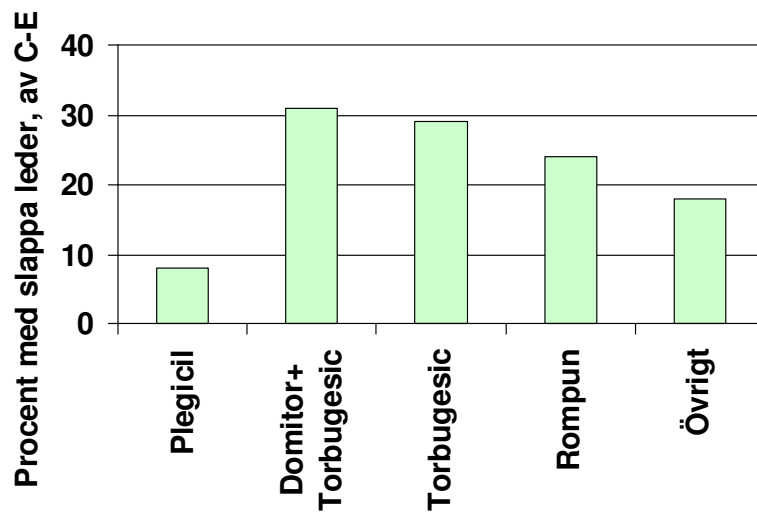
Enkätstudie av sederingsrutiner



Effekt av sedering på HD



Effekt av sedering på slappa leder



Tabellerna utlånade med godkännande av Erling Strandberg SLU

Graden av höftledsdysplasi står inte i korrelation med graden av smärta, utan den måste bedömas i varje enskilt fall.

I SKK:s skrift "Information om röntgenkontroll av leder gällande svensk ägda hundar" som delas ut till samtliga djurägare som HD/AD röntgar sin hund i Sverige, och så har gjorts under många år, står bla att läsa...

.....röntgenundersökning kan aldrig bli en exakt metod för ställande av en hunds höftledsstatus.....

...för djurägarnas skull och för att undvika att hundar felaktigt klassas som dysplastiska är därför målsättningen att i tveksamma fall hellre fria än fälla.....

Armbågsledsdysplasikomplexet (AD).

Ämnet föredrog av Håkan Kasström, leg vet, SKK:s röntgenpanel
AD är en felaktig utveckling av armbågsleden. Orsakerna är genetiska, nutritionella eller traumatiska. Det SKK:s avläsare gör är att de läser graden av artos, dvs benpålagring i leden. I de fall orsaken till artosen kan fastställas skrivs den ut.

Graderingarna är normal armbågsled - ingen pålagring

- Lindrig (1) -pålagring mindre än 2 mm
- Måttlig (2) -pålagring 2-5 mm
- Kraftig (3) -pålagring mer än 5 mm

I de absolut flesta fall är det en osteochondros som är grundorsaken till artosen. Osteochondros förekommer i flera olika former. De typer av osteochondros som förekommer i armbågsleden presenteras kort här nedan:

Ununited processus anconeus (UPA)

Mer förekommande hos schäfer än hos andra raser och innebär att armbågsbenets spets framåt mellan överarmens ledrullar inte fäster normalt vid resten av armbågsbenets övre del. Detta utskott bildas från en egen benkärna och förenas med resten av armbågsbenet via brosk som skall förbenas.

Denna förbening skall vara avslutad vid 18 veckors ålder, annars innebär det att en utskottet kommer att fastna i överarmsbenet och brytas loss.

Fragmenterad processus coronoideus (FPC)

Den undre ytan i armbågsleden bildas av armbågsbebet och strålbenet. Dessa ben måste växa synkroniserat. Vid FPC har man funnit att armbågsbenets ledyta ligger högre än strålbenets. Orsaken är att radius och ulnas tillväxt är ojämn. Det kommer då att innebära att ulna får bära procentuellt en betydligt större vikt än radius. Vid den ökade belastningen är risken stor att den högsta ledytan spricker eller skadas.

Denna förändring i armbågsleden ses absolut tidigast på röntgenbilder slagna med på fackspråk kallat VD position. Dvs projektionen slås med strålningen riktad uppifrån, medan den vanliga armbågsbilden, som går till SKK, slås på armbågen i sidled.

Osteochondrosis dissecans (OCD)

Denna form av osteochondros karaktäriseras av att ledbrosket inte i normal takt ersätts av ben, utan det på vissa platser blir abnormt förtjockat. Detta leder till nedsatt hållfasthet i brosket och sprickor bildas. Brosket kan helt avlossna eller ligga delvis löst och reta leden.

Incongruency (INC)

INC innebär att armbågsleden har en dålig passform. Då leden består av ett flertal olika ben så måste de olika ledavdelningarna passa ihop. Gör de inte det uppstår synovit, dvs en inflammation i ledvätskan som i sin tur leder till en ledkapsel förtjockning. För detta fortgå så är artosen ett faktum inom ungefär 3 månader.

L7-S1 eller degenerativ lumbosacralstenos (L7-S1 eller DLS)

Detta intressanta ämne förelästes av Lennart Sjöström, leg vet, Regionsdjursjukhuset i Strömsholm.

Övergången mellan ländkotorna och korsbenet är en svag punkt på våra hundar. Området som kallas L7-S1 består av 3 ledavdelningar, två facettleder och en diskled. I det här området övergår ryggmärgen i nervtrådar. Den drivande kraften från bakbenen alstras framåt och L7-S1 fungerar som ett gångjärn. Av olika orsaker kan gångjärnsfunktionen i området vara nedsatt, kan bero på missbildningar i området sk lumbarisation/sacralisation, brukar på svenska kallas "övergångskota". Har hunden en sådan missbildning ges en snedställning och en rotation av bäckenet. Enligt Lennart Sjöström som föreläste i ämnet har 38% av drabbade schäfrar denna missbildning i området!

Det förekommer även osteochondros i detta område, 30 % av schäfrar drabbade av DLS hade osteochondros i övergången ländrygg korsben.

Den typiske patienten för att drabbas av besvär i L7-S1 området är schäfer. Hela 56% av drabbade hundar i en studie utförd på Strömsholm djursjukhus och Helsingborgs djursjukhus var av rasen schäfer. Besvären som ses vid L7-S1 är vanligare på hanhundar än på tikar, och kan bero på att hanhundar växer fortare samt att de oftare används i hårt arbete. Troliga orsaker är rasdisponerande svagheter/missbildningar samt upprepade överbelastningar och förslitningskador.

Symptomen som ses är ovilja att utföra fysisk påfrestande moment, stelhet efter fysisk aktivitet, smärta vid rörelser som ger sträckning av detta område tex kryp, hopp och skyddsarbete. Diagnosen är svår att ställa och först måste andra troliga orsaker uteslutas. Behandlingen kan antingen vara konservativ, dvs långvarig vila i kombination med smärtstillande och antiinflammatoriska medel. Hos aktiva/arbetandehundar anser Lennart Sjöström att operation är nödvändig för optimalt resultat. Prognosen är förhållandevis god. I de studier som är gjorda med långtidsuppföljning blev 93% förbättrade eller normala efter operation. Prognosen för hårt arbetande hundar är att 78% återgick till sina ordinarie uppgifter.

Dagarna på Ultuna var som sagt mycket intressanta och förhoppningar finns om att det anordnas fler av denna typ av temautbildningar. I nästa nummer kommer vi att redogöra för om vad som sades i övrigt på denna utbildning bla i ämnet utfodring av växande hundar.



© Monica Henriksson, Hälsogruppen