

HOEFKATROLONTSTEKING

In de serie over kreupelheden volgt nu een stukje over hoefkatrolontsteking (podotrochleose), in de paardenwereld vaak "hoefkatrol" genoemd.

Hoefkatrolontsteking betekent voor veel paarden het einde van een actieve loopbaan in de sport. Het is dus heel begrijpelijk dat wanneer tijdens een kreupelheidsonderzoek blijkt dat de oorzaak van de kreupelheid in het hoefkatrolgebied zit, veel eigenaren verbleken. Immers veel tijd, geld en moeite kan hierbij in één klap te niet worden gedaan. Het is een aandoening die bij ons warmbloedpaard vrij vaak wordt geconstateerd.

Wat is nu eigenlijk precies hoefkatrolontsteking ?

Hoefkatrolontsteking is een proces dat zich afspeelt in het gebied van de hoefkatrol. Dit gebied bevindt zich in de achterste helft van iedere hoef en bestaat uit het hoefgewricht, het straalbeentje (de hoefkatrol), de diepe buigpees en de slijmbeurs die tussen de diepe buigpees en het straalbeentje ligt (de Bursa Podotrochlearis). Als een van deze structuren beschadigd raakt ontstaat er een ontstekingsreactie die kreupelheid kan veroorzaken. Hoewel het technisch een ontstekingsproces is, is het echter geen proces waar bacteriën of zo bij betrokken zijn.

Hoefkatrolontsteking treedt bijna uitsluitend aan de voorbenen op omdat tweederde van het gewicht van het paard (en de ruiter) op de voorbenen rust. Hierdoor raakt het hoefkatrolgebied van de voorbenen eerder overbelast en ontstaan er eerder beschadigingen.

Met rust kunnen deze beschadiging wel genezen en kan de kreupelheid verdwijnen. Maar zo'n beschadiging laat een litteken achter en in een complexe structuur als de hoefkatrol van het paard, waar alles soepel en elastisch moet zijn, kan dit litteken op de langere duur weer irritatie en daardoor een nieuwe beschadiging opwekken. Zodoende ontstaat er steeds meer littekenweefsel en wordt de hoefkatrol steeds minder soepel.

ONTSTAAN

Over het ontstaan van hoefkatrolontsteking zijn vele theorieën bedacht. Overbelasting in combinatie met een erfelijk bepaalde gevoeligheid worden het meest gezien als mogelijke oorzaak. Met name het in West Europa gefokte en populaire Warmbloedpaard blijkt gevoelig voor de aandoening. De aandoening wordt vooral geconstateerd op een vrij jonge leeftijd van 5 tot 7 jaar. Paarden van die leeftijd worden meestal al wat zwaarder belast, hetgeen aanleiding tot de klachten kan geven.

ONDERZOEK EN DIAGNOSE

Het verhaal (de anamnese, ofwel de ziektegeschiedenis) van paarden met hoefkatrolontsteking is meestal een wisselende, terugkerende, lichte kreupelheid met regelmatig een toenemende neiging om te struikelen. Vaak zien we bij deze paarden na verloop van tijd dat de meest aangetaste hoof steiler wordt doordat het paard de achterzijde (dus het hoefkatrol gebied) gaat ontlasten, hierdoor slijt deze minder snel.

Bij het kreupelheidsonderzoek valt vaak op dat de kreupelheid meestal sterk verergert als het paard op een kleine volte op een harde bodem moet draven met het pijnlijke been als binnenbeen. Hierbij komt er nog meer gewicht op het binnenbeen en dus op het aangetaste hoefkatrolgebied.

Als dit het geval is, verdoven wij met een plaatselijke injectie een zenuw van de hoefkatrol om er zeker van te zijn dat hier de oorzaak van de kreupelheid zit. Treedt er na de verdoving een duidelijke verbetering van de kreupelheid op, of wordt het dier onregelmatig aan het *andere* voorbeen dan is de volgende stap het vaststellen van de mate waarin het hoefkatrolgebied is aangetast.

Meestal gebeurt dit eerst door het maken van twee röntgenfoto's per been waarop het hoefgewricht en het straalbeen beoordeeld kunnen worden. Vervolgens is het in sommige gevallen wenselijk om met een scan (echo) de diepe buigpees en de slijmbeurs nader te onderzoeken. Dit laatste vergt de nodige voorbereidingen aan de hoof in de vorm van het dunner maken en verweken van de straal zodat deze beter doorlatend wordt voor de geluidsstralen van de scan. Hiervoor is dan ook meestal een dagopname gewenst.

BEHANDELING EN PROGNOSE

Afhankelijk van de mate van beschadigingen binnen het hoefkatrolgebied, het gebruiksdoel van het paard en de stand van de voet, kan er dan in overleg een behandelingsplan worden opgesteld en een prognose voor het vervolg van de aandoening worden gegeven.

Met name paarden met een platte voet en lage verzenen reageren meestal erg goed op het "steiler zetten" van de hoof en een 'rond' ijzer (eggbar) met evt. een zooltje en "hoefpad" (=verend kussen). Hierdoor wordt het hoefkatrolgebied ontlast.

Daarnaast zijn er allerlei ontstekingsremmende of "smerende" middelen in de handel die (plaatselijk) ingespoten en/of over het voer gegeven kunnen worden. Meestal zijn deze middelen prijzig en hebben ze alleen effect in de periode dat ze worden toegepast. Soms echter kan de behandeling net dat beetje extra geven dat nodig is om een paard weer rad te laten lopen.

Zelf kun je rijtechnisch je paard helpen door tijdens de training het gewicht van je paard terug te brengen op de achterhand. Ook kun je ernaar streven om bij het vragen van stelling het gewicht op het binnen-

en buitenbeen zoveel mogelijk gelijk te houden (dus niet laten kantelen en/of overhellen).

Is de voet al steiler gegroeid en/of zijn de beschadigingen uitgebreider, dan kan het als laatste redmiddel soms noodzakelijk zijn om chirurgisch in te grijpen en een zgn. "zenuwsnede" toe te passen. Dit kan alleen worden toegepast als het paard tijdens het kreupelheidsonderzoek niet meer kreupel loopt na de verdoving van de zenuw van het hoefkatrolgebied. Tijdens de operatie wordt namelijk deze zelfde zenuw op dezelfde hoogte doorgesneden, hetgeen alleen maar zinvol is als in dat gebied inderdaad de pijnlijkheid van het dier zit. Het paard zal na een zenuwsnede definitief gevoelloos zijn in de achterste helft van de hoof, hetgeen dagelijkse controle door de eigenaar op aandoeningen en beschadigingen noodzakelijk maakt. Paarden die een zenuwsnede hebben ondergaan mogen niet meer in de sport worden uitgebracht. In een aantal gevallen kunnen de beschadigingen zich na de ingreep langzaam uitbreiden zodat na verloop van tijd het paard toch weer kreupel kan worden.

Uiteindelijk is de preventie van overbelasting van het hoefkatrolgebied het allerbest. Tijdig laten bekappen, (ook tijdens de opfok) en de voet niet onnodig plat met lage verzenen te laten groeien kunnen hieraan bijdragen. Trainen op een stevige ondergrond waarbij een gedeelte van het gewicht op het achterbeen wordt verplaatst (gelijkmatige verdeling van het gewicht over vier benen) en het niet op te jeugdige leeftijd beginnen met het springen over (hoge) hindernissen zijn andere zaken waarop gelet dient te worden.