

Was ist Epilepsie

Als Epilepsie wird eine chronische Erkrankung des Gehirns bezeichnet, die durch das wiederholte Auftreten von epileptischen Anfällen gekennzeichnet ist. Wie beim Menschen gehört auch beim Hund die Epilepsie zu den häufigsten Erkrankungen des zentralen Nervensystems.

Text: Kitty Simone

Epileptische Anfälle beruhen auf plötzlich auftretenden, kurz andauernden und rasch verschwindenden Funktionsstörungen des Gehirns, die durch übermäßige elektrische Entladungen verursacht werden und über eine Zeitspanne von einigen Sekunden bis zu mehreren Minuten andauern. Diese plötzlichen Entladungen können in begrenzten Nervenzellverbänden auftreten (fokale Anfälle) oder sich gleichzeitig über beide Grosshirnhälften ausbreiten (primär generalisierte Anfälle). Epileptische Anfälle haben ein sehr vielfältiges Erscheinungsbild. Je nach Ausdehnung und Lokalisation dieser Entladungen kann es zu mehr oder weniger ausgeprägten Störungen des Bewusstseins, der Motorik, der sinnlichen Wahrnehmungen, der vegetativen Funktionen und/oder des psychischen Verhaltens kommen.

Fokale Anfälle

Fokale Anfälle entstehen durch die Aktivierung eines begrenzten Nervenzellverbandes. Verursacht werden sie in der Regel durch eine angeborene oder erworbene Hirnverletzung, die lange vor dem Auftreten der ersten Anfälle entstanden sein kann. Einfach fokale Anfälle laufen ohne Beeinträchtigung des Bewusstseins ab. Beim Hund kommen sie selten vor. Sie äussern sich vor allem durch motorische Symptome wie unkontrollierte Bewegungen einzelner Gliedmassen oder Muskelgruppen, Kieferschlagen oder Kopfschütteln. Komplex fokale Anfälle gehen hingegen mit einer Bewusstseinsstörung einher. Die Tiere wirken im Anfall konfus und oft ruhelos. Sie fallen durch kurzzeitige Verhaltensstörungen auf. Neben unmotiviertem Bellen, Kauen, Lecken, Aggressivität und Zuckungen bestimmter Körperteile (zum Beispiel Ohren, Gesicht) wird häufig das sogenannte «Fliegenschnappen» oder das «Drangwandern» (zwanghaftes Im-Kreis-Laufen) beobachtet. Obschon fokale Anfälle von einem begrenzten Zellherd ausgehen können, ist eine sekundäre Generalisierung

sierung respektive eine Ausdehnung der epileptischen Entladungen über das gesamte Grosshirn möglich.

Primär generalisierte Anfälle

Primär generalisierte Anfälle hingegen gehen auf eine sofortige und gleichzeitige Entladung über beide Grosshirnhälften zurück. Sie zeigen keinen fokalen Beginn. Diese Anfälle gehen häufig mit einem totalen Bewusstseinsverlust, seltener mit einer ausgeprägten Bewusstseinsstörung einher. Generalisierte Anfälle kommen in verschiedenen Formen vor, beim Hund sind aber hauptsächlich tonische Anfälle, klonische Anfälle und tonisch-klonische Anfälle zu verzeichnen. Der häufigste Anfallstyp ist der generalisierte tonisch-klonische Grand-mal-Anfall. Dabei kommt es zu einer erhöhten Anspannung (Tonuserhöhung) der gesamten Skelettmuskulatur und somit beim stehenden Hund zum Sturz. Es folgen in der klonischen Phase heftige Muskelzuckungen, die in Laufbewegungen übergehen können. Diese Anfallsform kann mit Kieferschlagen, starkem Speicheln sowie unkontrolliertem Harn- und/oder Kotabsatz und mit Bewusstlosigkeit verbunden sein. Beim generalisierten tonischen Anfall kommt es zu einer starken Anspannung der gesamten Skelettmuskulatur, oft mit festem Kieferschluss. Ein solcher Anfall kann mehrere Minuten andauern und mit wechselnder Intensität einen phasenhaften Verlauf zeigen. Der generalisierte klonische Anfall ist hingegen durch rhythmische Muskelkontraktionen charakterisiert. Das Erscheinungsbild ähnelt einem generalisierten tonisch-klonischen Anfall, dem jedoch die Komponente der starken Anspannung fehlt.

Fotos: Anja Kläne



Die Phasen eines Anfalles

Meist kommt ein Anfall ohne Vorwarnung. Er kann schlagartig einsetzen, ohne dass dem Tier zuvor etwas anzumerken ist. Es gibt Hunde, bei welchen sich ein epileptischer Anfall durch feine Wesensveränderungen, Starren ins Leere oder vermehrtes Schnüffeln ankündigt. Dieses Stadium kann mehrere Stunden oder sogar Tage dauern, fehlt aber oft oder wirkt sich nur leicht aus, so dass es übersehen wird. Wenige Minuten oder Sekunden vor dem Anfall kann der betroffene Hund sich sehr unruhig, ängstlich oder schreckhaft zeigen. Er sucht Schutz beim Besitzer, bellt oder verkriecht sich. Es folgt der epileptische Anfall, der von wenigen Sekunden bis zu mehreren Minuten andauert. Nach diesem eigentlichen Anfall bleiben die meisten Tiere über einige Sekunden bis Mi-

nuten erschöpft liegen, stehen dann wacklig auf, wirken zunächst desorientiert und ruhelos. Heissunger, starker Durst oder unmotivierter Aggression können in dieser Phase auftreten. Es kann Minuten bis mehrere Stunden dauern, bis diese Erschöpfungssymptome abklingen.

Wie gefährlich ist Epilepsie?

Einzelne generalisierte Anfälle führen nicht zum Tod des Hundes. Bei Einzelanfällen treten auch kaum Nervenzellverluste auf. Einzelne Anfälle können aber, wenn sie nicht behandelt werden, zu weiteren Anfällen führen. Sie werden häufiger und folgen in immer kürzeren Abständen. Bei generalisierten Anfällen, die sich in so rascher Folge wiederholen, dass der Hund zwischen den Anfällen das Bewusstsein nicht wiedererlangt oder die länger als 20 Minuten andauern, liegt eine lebensbedrohliche Notfallsituation vor, ein Status epilepticus, der einer sehr raschen tierärztlichen Intensivbehandlung bedarf. Bei einem länger dauernden Status epilepticus kann es zu einem massiven Nervenzelluntergang kommen, von dem sich die Tiere oft nicht erholen.

Wo liegen die Ursachen für diese Krankheit?

Abhängig von der Ursache der Anfälle werden zunächst drei Formen der Epilepsie unterschieden, bei denen die Anfälle wiederholt auftreten und die ihren Ursprung im Gehirn haben, also nicht durch andere Krankheiten wie beispielsweise Staupe, Hirnhautentzündung, Hirntumor oder andere innere Erkrankungen wie Stoffwechselstörungen ausgelöst werden. Es sind dies die idiopathische Epilepsie, die symptomatische Epilepsie und die kryptogene Epilepsie. Bei der idiopathischen (primären) Epilepsie existiert (noch) keine bekannte, beweisbare Ursache im Sinne einer Entstehung durch äussere Einflüsse (Umweltfaktoren). Sie ist vermutlich – oder auch bereits nachgewiesenermassen – anlagebedingt respektive sie wird vererbt. Es liegen keine geweblichen, sondern funktionelle Hirnveränderungen vor, die in der Regel zu plötzlichen, gleichzeitigen Entladungen beider Grosshirnhälften führen. Beim Hund sind fast alle Rassen sowie auch Mischlinge betroffen. Teilweise konnte die Rasse- oder Familien-Disposition bereits nachgewiesen werden. Bei dieser vererbten Form der Epilepsie stellen sich die ersten Anfälle beim Hund zumeist im Alter von 1 bis 4 Jahren ein, selbstverständlich gibt es Ausnahmen. Die idiopathische Erkrankung beginnt meist mit einem Einzelanfall. Die Anfälle treten häufig aus dem Schlaf, der Ruhe, seltener aus der Bewegung heraus auf. Sie ereignen sich im häuslichen Bereich. Dies kann

sich jedoch mit zunehmender Erkrankungsdauer und steigender Anfallsfrequenz ändern. Bei manchen Rassen kann es zu Serienanfällen kommen, wobei der Patient mehr als zwei Anfälle innerhalb von 24 Stunden erleidet. Zwischen den Anfällen zeigen diese Tiere jedoch keine weiteren Symptome.

Der symptomatischen (sekundären) Epilepsie liegen angeborene oder erworbene strukturelle Hirnschädigungen zurückliegender Art zugrunde (Infektion des Zentralnervensystems, Schädel-Hirn-Trauma, Gefässerkrankung des Gehirns oder Stoffwechselerkrankungen mit Beteiligung des Zentralnervensystems, Tumor des Zentralnervensystems). Diese Erkrankungen sind zwar meist abgeheilt, haben aber eine erhöhte plötzliche Entladungsbereitschaft hinterlassen. Bei der symptomatischen Form der Epilepsie können die epileptischen Anfälle das einzige oder das dominierende Symptom sein. Die Bindung der Anfälle an Ruhe und Schlaf ist oft geringer ausgeprägt. Das Anfallsbild und die Häufigkeit der Anfälle können in Abhängigkeit von Art und Ausdehnung der Hirnverletzung erheblich variieren. Bei den akuten und/oder fortschreitenden Hirnerkrankungen kommen neben den Anfällen weitere neurologische Symptome vor, die im weiteren Erkrankungsverlauf deutlicher hervortreten beziehungsweise weiter zunehmen.

Die dritte Form wird als kryptogene Epilepsie bezeichnet. Epilepsie-Syndrome mit herdförmigen Anfällen, für die keinerlei Ursache gefunden wird, werden als kryptogen kategorisiert. Sie lassen sich in der Humanmedizin keiner der beiden vorher erwähnten Formen eindeutig zuordnen. Dieser Begriff findet sich auch in der Veterinärmedizin.

An dieser Stelle soll nochmals betont werden, dass epileptische Anfälle nicht nur bei Epilepsien oder anderen Hirnerkrankungen, sondern auch bei inneren Erkrankungen wie beispielsweise bei Stoffwechselstörungen, Herzrhythmusstörungen oder stark gestörter Leberfunktion vorkommen können. Sie sind jedoch im Hinblick auf die Therapie und die Prognose des Krankheitsverlaufs klar von den Hirnerkrankungen abzugrenzen.

Wie wird Epilepsie diagnostiziert?

Die Diagnose der Epilepsie ist eine Ausschlussdiagnose, da diverse Erkrankungen mit epileptischen Anfällen einhergehen können. Wichtig sind eine sorgfältig erhobene und weit zurückreichende Krankengeschichte (Anamnese), wenn möglich unter Einbezug einer Familienanamnese (epileptische Verwandte), sowie eine möglichst genaue Beschreibung des Anfallsablaufes (Videoaufnahme). Zur Abgrenzung von Anfallsursachen, die nicht auf eine Hirn-



verletzung zurückzuführen sind, sind hämatologische, biochemische und kardiologische Untersuchungen notwendig. Eine besondere Bedeutung kommt der sorgfältigen neurologischen Untersuchung des epileptischen Hundes zu, die Hinweise auf akute und chronische Hirnveränderungen zu geben vermag. Ergeben sich bei dieser Untersuchung neurologische Befunde – sie fehlen bei der idiopathischen Epilepsie – sind weitere teils invasive, teils sehr kostenaufwendige Untersuchungen zur Abklärung des Anfallsleidens ratsam.

Mit der Liquor(Hirnwasser)untersuchung lassen sich entzündliche, seltener tumoröse Hirnerkrankungen nachweisen. Die Röntgenuntersuchung des Kopfes ist diagnostisch unergiebig, da das Gehirn von Schädelknochen umgeben ist, welche die Röntgenstrahlen absorbieren. Hier bieten sich Computer- oder Magnetresonanztomographie des Kopfes an. Beim Menschen kommt der Hirnstromableitung (EEG) eine erhebliche Bedeutung zu. Beim Hund sind diese Untersuchungen weit schwieriger durchzuführen und ergeben meist keine befriedigenden Resultate.

Epilepsie ist nicht heilbar

Da die Ursachen der Epilepsie nicht behoben werden können, ist eine Heilung nicht möglich. Durch den Einsatz von chemischen Mitteln, sogenannten Antiepileptika, welche die Krampfbereitschaft unterdrücken, ist jedoch eine Therapie möglich. Das Ziel einer solchen medikamentösen Langzeittherapie ist es, epileptische Anfälle wenn möglich zu verhindern oder ihre Häufigkeit, Schwere und Dauer zu mindern. Dabei darf die Lebensqualität durch die Nebenwirkungen der Medikamente nicht zu stark eingeschränkt werden. Dies bedeutet aber gleichzeitig, dass eine lebenslange Verabreichung der Mittel und die strikte Einhaltung von Dosis und Zeitplan notwendig sind. Der Therapiebeginn, die Wahl des Medikamentes und die Höhe der zu verabreichenden Einzeldosis sind von der Frequenz und der Intensität der Anfälle abhängig. Oftmals müssen die Hunde auch mehrere Antiepileptika bekommen, damit eine Besserung eintritt.

Leider spricht nicht jeder Hund gleich auf eine Therapie an. Studien haben folgende Zahlen ergeben:

- Etwa 30 bis 40% der therapierten Tiere wurden anfallsfrei.
- Bei etwa 30 bis 40% konnten die Anfälle um etwa 50% reduziert werden.
- Etwa 20 bis 30% der Hunde erwiesen sich gegenüber den Antiepileptika der ersten Wahl therapieresistent. Durch Zugabe eines weiteren Medikamentes kann in etwa der Hälfte dieser Fälle eine Besserung des Anfallsgeschehens erzielt werden.
- Etwa 10-20% der Fälle sind gänzlich therapieresistent. Die Folge ist der Tod.

Weiterführende Informationen zur Epilepsie des Hundes und ihrer Therapie finden Sie in der Epilepsie-Fibel für Hundehalter von Prof. Dr. Dorothea Schwartz-Porsche auf der Internetseite www.epilepsie-beim-hund.de. Betroffene Hundehalter können ihre Erfahrungen über www.epiforum.de austauschen.

Interessante Internetseiten von Betroffenen, die sich schon eingehend mit dem Thema befasst haben:

www.hunde-epilepsie.ch

www.samojedenonline.de/index.htm

www.neu-seeland-aussies.de/fs_welpen.htm

Interview mit Prof. Dr. Tosso Leeb

Prof. Dr. Tosso Leeb arbeitet am Institut für Genetik der Universität Bern (www.genetics.unibe.ch / www.bundeforschung.de). Er ist seit vielen Jahren in der Epilepsie-Forschung tätig. Im Interview mit dem Schweizer Hunde Magazin spricht er über seine Erfahrungen im Bereich der Vererbung von Epilepsie sowie über den Umgang mit der Krankheit.



Herr Professor Leeb, wo liegen im Moment die Schwerpunkte Ihrer Arbeit? Spielt in Ihrer Tätigkeit auch der Nachweis der Vererbbarkeit von Epilepsie eine Rolle und wie ist da der aktuelle Stand der Forschung?

Wir sind im Wesentlichen dabei, Proben zu sammeln. Interessant sind für uns Proben von Hunden, die an Epilepsie leiden. Wir nehmen aber ebenso gerne auch Proben von Hunden an, die selbst nicht erkrankt, aber mit epileptischen Hunden verwandt sind. Die meisten Epilepsieformen beim Hund werden komplex vererbt. Es spielen so-

« Die meisten Epilepsieformen beim Hund werden komplex vererbt. »

mit mehrere genetische Risikofaktoren eine Rolle. Und um diese Faktoren aufzuschlüsseln zu können, braucht es sehr viele Proben einer einzelnen Hunderasse, die zudem auch sehr gut diagnostiziert sein müssen. Das ist keine leichte Aufgabe und bedarf der internationalen Zusammenarbeit unter den Forschern. Bei einzelnen Rassen konnten die Wissenschaftler international die Daten von über einhundert epileptischen Hunden sammeln. Das ist in etwa die Größenordnung, die es braucht, um die Arbeit weiter vorantreiben zu können. Sobald bei grösseren Hunderassen genetische Risikofaktoren definiert sind, werden diese natürlich auch mit den Proben epileptischer Hunde aus anderen Rassen verglichen. Gerade bei kleineren Rassen, bei denen es nicht so viele betroffene Hunde gibt, ist dies von Bedeutung, denn innerhalb dieser Rassen ist es an sich fast nicht möglich, einen Durchbruch zu erreichen. Die Fortschritte in der Epilepsie-Forschung hängen einerseits davon ab, wie viele Proben zur Verfügung stehen und wie schnell diese eingereicht werden. Zum anderen ist der Erbgang entscheidend. Erbkrankheiten können entweder durch ein Gen (monogen) oder mehrere untypisch veränderte Gene (polygen) ausgelöst werden. Manchmal erhöht eine Variante nur das Risiko für eine

EPILEPSIEFORSCHUNGSPROJEKT

Sind Sie am Epilepsieforschungsprojekt interessiert? Leidet Ihr Hund an Epilepsie? Nehmen Sie mit Prof. Dr. Tosso Leeb Kontakt auf.
Mail: tosso.leebe@vetsuisse.unibe.ch

Krankheit, führt aber nicht zwingend zu deren Ausbruch (sogenannte Prädisposition). Autosomal-rezessiv wird sie dann vererbt, wenn das defekte Gen sowohl vom Vater als auch von der Mutter weitergegeben wird, ohne dass dabei die Eltern selbst betroffen sein müssen. Autosomal-dominante Erbgänge werden durch ein defektes Gen ausgelöst, dass allein von einem Elternteil ausgeht. Wird nun eine Krankheit monogen autosomal-rezessiv vererbt, braucht es weniger Proben. Für den Nachweis monogen autosomal-dominanter Erbgänge braucht es schon mehr Proben und für komplexe Erbgänge, an denen mehrere Gene beteiligt sind, braucht es sehr viele Proben, weshalb sich nun auch die Epilepsieforschung beim Hund bereits über viele Jahre hinzieht.

«Eine möglichst genaue Diagnose ist für unsere Arbeit von unschätzbarem Wert.»

Die vererbte Form der Epilepsie wird durch den Ausschluss anderer möglicher Ursachen diagnostiziert. Wie sicher ist die Diagnose primäre, also erbliche Epilepsie?

Eine möglichst genaue Diagnose ist für unsere Arbeit von unschätzbarem Wert. Die entsprechenden Abklärungen finden in Zusammenarbeit mit dem Tierarzt oder sogar mit spezialisierten Neurologen statt. Es gibt ja epileptische Anfälle, die beispielsweise durch Vergiftungen, Traumata etc. ausgelöst werden und nichts mit genetischen Epilepsieformen zu tun haben. Die Qualität der Daten, die uns zur Verfügung stehen, sind sehr unterschiedlich. Die Probe eines Hundes, der gründlich neurologisch abgeklärt worden ist, ist natürlich weitaus aussagekräftiger als die Probe eines Hundes, bei dem der Besitzer die Epilepsie ohne weitere Abklärungen durch Spezialisten gemeldet hat.

Wie steht es mit den oft im Internet publizierten und vielfach als «Ausrede» von Züchtern genutzten Behauptungen, ein Nachkomme habe definitiv keine primäre, sondern eine sekundäre Epilepsie, die durch Anaplasmosen, Borreliose, Neosporose oder Toxoplasmose ausgelöst worden sei? Solche Erklärungen erscheinen meist, um Elterntiere nicht aus der Zucht nehmen zu müssen. Ist ein bei einer Blutuntersuchung festgestellter erhöhter



Foto: zVg

Titer dieser Krankheiten (Mass für eine Konzentration, zum Beispiel eines Antikörpers, Antigens oder eines Virus) ausreichend bei der Diagnosestellung von primärer oder sekundärer Epilepsie?

Es ist unbestritten, dass es beide Formen von Epilepsie gibt. Die Krankheit stellt sich einerseits genetisch und andererseits durch Umwelteinflüsse ein. Man muss wissen, dass diese Unterscheidung respektive die genaue Diagnose der Epilepsieform sehr schwer ist – auch für Tierärzte. Ich selbst bin gelernter Biochemiker und in meiner Funktion nicht für die Diagnose zuständig. Meine Aufgabe ist es, vorhandene Daten zu sammeln und auszuwerten.

«Es sind nicht alle Rassen gleich betroffen.»

Besteht im Zusammenhang mit der Epilepsie beim Hund akuter Handlungsbedarf? Wie weit verbreitet ist Epilepsie in Bezug auf die gesamte Hundepopulation in der Schweiz? Kann man davon ausgehen, dass in dieser Zahl ein Grossteil der Fälle enthalten ist oder besteht eine Dunkelziffer von nicht bekannten Erkrankungen? Epilepsie ist ein schwerwiegendes Problem und ich bin schon der Meinung, dass Handlungsbedarf besteht. Allerdings fehlen leider konkrete Zahlen. Die Informationen über erkrankte Hunde sind nur spärlich vorhanden

und es wäre sehr sinnvoll, die genaue Zahl betroffener Hunde zu ermitteln, um dadurch ein klares Bild davon zu bekommen, in welchen Rassen Epilepsie wie häufig zu finden ist. Das wäre in der weiteren Bekämpfung der Krankheit immens wertvoll. Seitens der Rasseclubs wäre es eine erste wichtige Massnahme, sich einen Überblick darüber zu verschaffen, wie häufig Epilepsie in der eigenen Rasse tatsächlich vorkommt.

«Epilepsie ganz unter Kontrolle zu bringen, ist utopisch. Die Häufigkeit zu verringern ist aber dennoch möglich.»

Sind alle Hunderassen gleich betroffen, oder gibt es Rassen, bei denen Epilepsie verbreiteter ist als bei anderen? Und wie sind Ihre Erfahrungen in Bezug auf den Samojeden?

Nein, es sind nicht alle Rassen gleich betroffen, ich möchte da aber keine konkreten Beispiele nennen, weil vorhandene Daten einfach nicht umfangreich genug sind. Es bestehen nur dürftige Zahlen und aufgrund dieses Materials einer Rasse eine Häufung der Krankheit zuzuschreiben, halte ich für ein Gerücht, das nicht wissenschaftlich belegt ist. Der Samojede ist eine sehr kleine Rasse und auch da sind die vorhandenen Daten einfach zu knapp, um konkrete Aussagen machen zu können.

Mit welchen züchterischen Massnahmen kann heute einer Ausbreitung der Epilepsie entgegengewirkt werden? Sollte dies nicht gerade bei Rassen wie dem Samojeden, bei der zurzeit noch nicht so viele Fälle von Epilepsie öffentlich bekannt sind, passieren? Sollte man da nicht frühzeitig beispielsweise Zuchtsperren für Elterntiere eines Hundes festsetzen, bei dem primäre Epilepsie nach kompletter Ausschlussdiagnostik festgestellt wurde?

Sehr häufig ist bei Epilepsie der Erbgang nicht bekannt. Wäre das der Fall, könnte man auch leichter züchterische Massnahmen treffen. Es gibt in einigen wenigen Rassen Epilepsieformen, die tatsächlich monogen autosomal-rezessiv vererbt werden, was bedeutet, dass beide Elternteile Träger sind. Hier kann es durchaus Sinn machen, solche Elterntiere aus der Zucht auszuschliessen. Von der molekulargenetischen Forschung her haben wir bei solchen Formen auch die Möglichkeit, mit wirklich guten Erfolgsaussichten einen Gentest zu entwickeln, mit dessen Hilfe Träger der Krankheit eindeutig erkannt werden können. Es kann dann ein Zuchtprogramm erarbeitet werden, bei welchem Anpaarungen von «Träger x Träger» verboten werden. Man muss nicht zwingend die Träger direkt aus der Zucht ausschliessen, denn das wie-

derum könnte Auswirkungen auf die genetische Vielfalt haben. Dies ist aber der einfachste Fall, der in der Praxis sehr selten auftaucht. Wir gehen heute davon aus, dass die Vererbung der Epilepsie in der Regel kein monogener Vorgang ist, sondern dass meistens mehrere Gene daran beteiligt sind. Es gibt deshalb auch noch kein standardisiertes Verfahren, wie man dieser Krankheit Herr werden könnte. Selektionen der Rasseclubs finden

oftmals im Umfeld eines erkrankten Hundes statt, indem mit ihm verwandte Tiere für die Zucht gesperrt werden. Das ist eine Massnahme, die sicher nicht verkehrt ist. Sie ist aber auch nicht optimal, doch leider gibt es keine Optionen, da einfach zu wenig Informationen und Daten vorhanden sind. Nur wenn Daten flächendeckend und durch die ganze Population hindurch unvoreingenommen vorhanden sind, kommt man mit dem Werkzeug einer Zuchtwertschätzung vorwärts. Dies ist bei der Epilepsie nicht der Fall. Erschwerend kommt hinzu, dass Epilepsie erst im fortgeschrittenen Alter eines Hundes ausbrechen kann und nicht bereits im Welpenalter in Erscheinung tritt. Epilepsie ganz unter Kontrolle zu bringen, ist utopisch. Die Häufigkeit zu verringern ist aber dennoch möglich.

Wie erleben Sie die Mitwirkung von Züchtern und offiziellen Zuchtverbänden im Zusammenhang mit der Bekämpfung von Epilepsie? Was sind Ihre Erfahrungen in Bezug auf Offenheit und Transparenz im Umgang mit dieser schlimmen Krankheit?

Da sind die Unterschiede gross. Es gibt sehr viele Rasseclubs, die mit Informationen sehr transparent umgehen und mit Forschern, auch länderübergreifend, eng zusammenarbeiten. Es gibt aber auch andere, die versuchen, Fälle zu verheimlichen, was aus meiner Sicht nicht nachhaltig ist. Einzelne Fälle können vielleicht noch vertuscht werden, doch Epilepsie verschwindet nicht von allein. Wenn nichts unternommen wird, werden weitere Fälle vorkommen und das Problem wird im Laufe der Zeit in aller Regel immer schlimmer. Wird es aber von Anfang an offen angegangen, besteht die Chance, dass das Problem auch wieder gelöst werden kann. Wenn ein Tier mit einer Erbkrankheit zur Welt kommt, liegt dies nicht in der Schuld des Züchters. Er kann nichts dafür, denn er kann es ja vorher nicht wissen. Ein schuldhaftes Verhalten sehe ich dann, wenn ein Züchter weiss, dass solche Probleme auftreten und kranke Hunde zur Welt kommen können, und er aber die Züchterschaft darüber nicht informiert. Werden solche wichtigen Informationen zurückgehalten, kommt es zu Verpaarungen, die eigentlich hätten vermieden werden sollen, und es werden mehr kranke Tiere geboren als nötig. >

Wird heute noch mit kranken Tieren oder Hunden, welche die genetische Prädisposition in sich tragen, gezüchtet?

Bei Epilepsie würde ich sagen, dass mit kranken Tieren nicht mehr gezüchtet werden sollte. Dies vor allem dann nicht, wenn über den Erbgang nichts bekannt ist. Kennt man aber den Erbgang, dann ist der Ausschluss auch eines kranken Tieres nicht zwingend. Gerade wenn ein monogen autosomal-rezessiver Vorgang vorliegt, wäre es zumindest theoretisch denkbar, ein krankes Tier mit einem garantiert gesunden Tier zu verpaaren und die Nachkommen wären alle gesund. Die Welpen wären zwar alle Träger der Krankheit, aber sie blieben gesund. Aber solche Voraussetzungen sind wirklich ganz selten.

«Epilepsie verschwindet nicht von allein.»

Was hat das für Auswirkungen?

Die Züchter sind in der Verantwortung und ebenso die Rasseclubs. Der Zuchtverantwortliche in einem Rasseclub hat die Aufgabe zu versuchen, sich einen Überblick über vorhandene Probleme zu verschaffen, und die Züchter haben die Aufgabe, diese auch sofort zu melden. Wenn ein gutes Überwachungssystem zur Verfügung steht, alle möglichen Daten bei der Wurfabnahme und bei späteren Untersuchungen gesammelt werden und diese Gesundheitsdaten dann auch in einer Datenbank zusammengeführt werden, dann ist eine ganz wichtige Voraussetzung geschaffen, etwas für die Gesundheit der Hunde tun zu können.

«Die Züchter sind in der Verantwortung und ebenso die Rasseclubs.»

Es wird heute in jeder Rasse international verpaart. Einige wenige Länder wie beispielsweise Finnland führen eine für jedermann zugängliche Datenbank im Internet, die alle tierärztlichen Krankheitsbefunde eines Hundes enthält, auch Epilepsiebefunde von Samojeden. Wäre es aus Ihrer Sicht notwendig, dass Epilepsie eine weltweit meldepflichtige Erkrankung würde und Gesundheitsdaten ohne Einschränkungen innerhalb der FCI-Länder zwischen den Zuchtverbänden ausgetauscht und dann allen Mitgliedern der Clubs zugänglich gemacht würden? Besteht Handlungsbedarf seitens der FCI beziehungsweise der jeweils zuständigen Dachorganisationen der einzelnen Länder?

Ja, Hundezucht ist international, weshalb es natürlich schön wäre, eine Harmonisierung unter den Rasseclubs



Foto: Anja Kläne

der verschiedenen Länder erreichen zu können. Dies ist ein Wunsch, den viele haben, der in der Praxis aber leider schwer umsetzbar ist. Die Finnen übernehmen mit ihrer Datenbank eine Vorbildfunktion. Ich würde es sehr begrüßen, wenn andere Länder diesem Beispiel folgen würden, doch im Moment stehen die Finnen noch alleine da. In der Schweiz gibt es zumindest bereits Überlegungen und Diskussionen in diese Richtung, doch es liegt noch kein konkretes und beschlossenes Projekt vor.

Haben Sie ein konkretes Anliegen, das Sie an Züchter, Welpenkäufer und/oder Hundehalter richten möchten?

Um unsere Forschungsarbeiten vorantreiben zu können, möchte ich Züchter und Hundehalter, die mit Epilepsie bereits in Berührung gekommen sind, dazu aufrufen, uns Proben ihrer Hunde zukommen zu lassen.

An die Zuchtverbände richte ich den Wunsch, dass gesundheitsrelevante Daten wirklich gewissenhaft gesammelt werden und eine entsprechende Datenbank auch gepflegt und laufend aktualisiert wird. Wenn der Verdacht auf eine Erbkrankheit besteht, wäre es wünschenswert, dass sich die zuständigen Rasseclubs an Forscher wenden und da um Rat und Unterstützung bitten, denn bei manchen erblichen Problemen kann sehr effizient geholfen werden. Ein Verschweigen hilft niemandem. Wenn eine neue Erbkrankheit auftritt, hat das nichts mit persönlichem Versagen eines Züchters zu tun. Es ist schicksalhaft, da kann man nichts dagegen machen. Aber danach, im Umgang mit der Erbkrankheit, kann man sehr wohl Positives tun.



Interview mit der IG Samojede

Die IG Samojede ist ein ideeller Zusammenschluss von gegen zwanzig Samojedenmushern und -züchtern mit dem Ziel, diese Rasse als ursprünglichen, gesunden und wesensstarken Schlitten- und Arbeitshund zu fördern. Markus Weisshaupt gibt im Namen der IG Samojede Auskunft.

Gjoyas Geschichte wirft viele Fragen auf. Welche Meinung vertritt die Interessengemeinschaft IG Samojede (www.ig-samojede.ch), die sich ebenfalls stark für die Gesunderhaltung dieser Rasse einsetzt?

«Das Wohl der Tiere muss im Vordergrund stehen.»

Wir bedanken uns für die Gelegenheit, zu diesem Thema Stellung beziehen zu dürfen. Zur Vorabinformation: Die IG Samojede ist ein ideeller Zusammenschluss von gegen zwanzig Samojedenmushern und -züchtern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz, mit dem Ziel, diese Rasse als ursprünglichen Schlitten- und Arbeitshund zu fördern. Wie für alle «Leistungssportler» sind Gesundheit und Wesen die Basis für Erfolg. Dieses Naturerbe gilt es auch beim Samojeden zu bewahren.

Gjoyas Vater stammt aus einer Schweizer Zucht. Der Fall ist, gemäss den Angaben von Anja Kläne,



dem Schweizerischen Club Nordischer Hunde sowie der IG Samojede bekannt. Besteht in Bezug auf die Epilepsie für den die IG Samojede akuter Handlungsbedarf oder handelt es sich bei Gjoya um einen traurigen Einzelfall?

Sobald schwere Gesundheitsstörungen in der Zucht auftreten, besteht akuter Handlungsbedarf, unabhängig von Krankheit, Rasse oder Interessensverband. Es geht hierbei um Zuchtethik, bei der ohne Abstriche das Wohl der Tiere im Vordergrund stehen muss.

«Fakt ist leider, dass Transparenz und aktive Information oft auf der Strecke bleiben.»

Sind die Züchter verpflichtet, solche Erkrankungen zu melden, oder ist es in Zukunft wünschenswert, sie meldepflichtig zu machen? Wenn nein, weshalb nicht?

Bei der FCI-Rassezucht müssen sich alle Züchter an das Zuchtreglement (ZR) des jeweiligen Rasseclubs halten.

Das ZR des SKNH sieht für nicht obligatorische Gesundheitsuntersuchungen keine Meldepflicht für Krankheiten vor, jedoch sind die Züchter «gehalten», diese zu melden. Dies funktioniert jedoch nur, wenn alle Züchter/Hunde gleichwertig behandelt werden sowie im Rasseclub eine offene Kommunikation und Vertrauen herrschen. Hier besteht klarer Handlungsbedarf.

« Hier bleibt vieles im Dunkeln, was für eine Zuchtprüfung relevant wäre. »

Eine generelle Meldepflicht respektive das systematische Erfassen relevanter Gesundheitsdaten in einer Zuchtdatenbank sollte unbedingt umgesetzt werden, jedoch nur unter der Prämisse, dass diese Daten öffentlich und somit allen Züchtern uneingeschränkt und direkt zugänglich sind.

In welcher Form engagiert sich die IG Samojede, um Offenheit, Ehrlichkeit und Transparenz im Umgang mit Krankheiten wie der Epilepsie? Wie werden Nachrichten über betroffene Tiere bearbeitet und Mitgliedern des SKNH zugänglich gemacht? Sind allenfalls schon konkrete Massnahmen in diesem Bereich ergriffen worden? Und wenn ja, wie sehen sie aus?

« Es wird vieles verdeckt gehalten, aus Angst, sich einer gezielten Rufschädigung auszusetzen. »

Es ist Sache der Rasseclubs, sich zu äussern, da Zucht und damit im Zusammenhang stehende Kommunikation in deren Verantwortungsbereich gehören. Fakt ist leider, dass Transparenz und aktive Information unter dem Vorwand des Datenschutzes oder gar aufgrund von Partikularinteressen oft auf der Strecke bleiben. Auch in der IG Samojede gibt es Mitglieder, die Opfer einer verheimlichten Epi-Diagnose wurden. Die IG versteht sich als Informationspool, in dem viele erfahrene Züchter und Musher vereint sind. Wir tauschen uns innerhalb der IG kritisch und offen aus, auch über Zuchtthemen und Krankheiten.

Wo werden diese Daten gesammelt und können die Züchter sämtliche für die Zucht relevanten Daten direkt abfragen? Wie geht IG Samojede mit solchen Informationen bei gezielten Anfragen um?

Welche Daten genau gesammelt werden, entzieht sich unserer Kenntnis. Auf jeden Fall werden kaum Gesundheitsdaten veröffentlicht. Hier bleibt vieles im Dunkeln, was für eine Zuchtprüfung relevant wäre. Seit Jahren plant der SKNH eine eigene Zuchtdatenbank, die dann jedoch nur wenigen Funktionären direkt zugänglich sein soll. Gezielte Anfragen, die Hunde/Zuchten des IG-Rudels betreffen, leiten wir an die entsprechenden Kennels weiter. Andere oder allgemein das Züchten betreffende Anfragen direkt an die zuständigen Rasseclubs.

Wie stellt sich der die IG Samojede zum Vorwurf, dass Epilepsie durch offizielle Zuchtverbände oft verschwiegen respektive ignoriert wird und sogar Hunde weiter zur Zucht zugelassen sind, welche die Prädisposition in sich tragen?

Grundsätzlich unterstehen auch Verbände und deren Repräsentanten ihren eigenen Zuchtreglementen. Der Umgang mit kranken Tieren (oder auch bei Verdacht auf schwere Gesundheitsschäden wie bspw. Epilepsie) ist definiert. Im ZR des SKNH ist vorgesehen, dass Zuchttiere bis zur definitiven Klärung einer schweren Krankheit präventiv aus der Zucht genommen werden. Ob dies umgesetzt wird, muss der Rasseclub beantworten. Zu bedenken gilt aber auch, dass gerade bei Rassen mit relativ kleiner Population die genetische Vielfalt bei der Zucht berücksichtigt werden muss. Ob ein Tier mit einer spezifischen Krankheit für einen Einzelwurf zugelassen werden soll, hängt von vielen Faktoren ab. Nicht eine Krankheit muss bei der Zucht ein Problem sein, sondern der Umgang mit derselben. Wenn jedoch keine gesundheitliche Transparenz über potenzielle Deckpartner besteht und Prädispositionen verheimlicht werden, kann sich dies fatal auswirken. Insbesondere dann, wenn sich einzelne Zuchttiere ohne Einschränkungen fortpflanzen oder wenige Zuchtlinien überproportional die Population penetrieren dürfen.

Als unhaltbar betrachten wir vorhandene Zuchtzulassungen auf Lebenszeit bei Hunden, die offensichtlich schwere gesundheitliche Mängel oder Missbildungen aufweisen oder solche potenziell weitervererben.

« Wenn keine gesundheitliche Transparenz über potenzielle Deckpartner besteht, kann sich dies fatal auswirken. »

Sie sind selbst Züchter von Samojeden und damit bei der Auswahl Ihrer Zuchttiere direkt mit dem Thema «Vererbung von Epilepsie» konfrontiert. Wie gehen Sie bei der Auswahl der Zuchttiere in

Bezug auf die Epilepsie vor? Wie informieren Sie sich persönlich über allfällige Erbanlagen im Pedigree Ihrer Zuchttiere?

« Werden Blutproben für die Epi-Forschung eingereicht, erhöht dies die Chancen, irgendwann einen rassespezifischen Gentest entwickeln zu können. »

Wir können aufgrund der Stammbäume die Ahnen zurückverfolgen und einzig auf das Gespräch und die Ehrlichkeit von Besitzern/Züchtern zählen oder uns auf das Urteil weniger Fachpersonen abstützen, die sich im Thema Epilepsie auskennen. Es wird vieles verdeckt gehalten, aus Angst, sich einer gezielten Rufschädigung auszusetzen, wenn man Krankheiten oder Probleme in der Zucht offen legt – oder aus Eigennutz, der eigenen Zuchtlinie keinen Makel angedeihen lassen zu wollen. Dennoch: Bei Samojeden sind zum Glück Epilepsiefälle bislang noch Einzelfälle, deren Ursprung (erblich oder andere Ursache) meist nicht gesichert ist. Aber diese sollten ernst genommen werden, um eine weitere Verbreitung zu verhindern.

Und im Zusammenhang damit: Was würden Sie unternehmen, wenn in Ihrer persönlichen Zucht diese Erkrankung auftreten würde?

Es ist unabdingbar, dass ein erkranktes Tier ganzheitlich untersucht werden muss, um Krankheitsbild und Ursache zu klären. Bis zur Klärung gehören das betroffene Tier selbst, deren direkte Geschwister und die Elterntiere aus der Zucht genommen. Werden Blutproben für die Epi-Forschung eingereicht, erhöht dies die Chancen, irgendwann einen rassespezifischen Gentest entwickeln zu können.

Nehmen Sie auch Tiere aus anderen Zuchtverbänden/Ländern in die Zucht? Wie handhaben die den Umgang mit der Epilepsie oder wie überprüfen Sie die genetische Belastung dieser Tiere?

Der Prüfung eines ausländischen Tieres erfolgt gleich wie bei einem Schweizer Zuchtpartner. Mit Sichtung der Ahnen, der Gesundheits-, Leistungs- und Exterieurdaten, im Gespräch mit Besitzer/Züchter und Fachpersonen. Die Möglichkeit, von ausländischen Verbänden Informationen über bestimmte Zuchttiere zu erhalten, ist meist nicht möglich. Wie auch, wenn dies nicht mal im eigenen Zuchtverband offen funktioniert. Vielleicht sollte der SKNH einen Runden Tisch anbieten, an dem alle Samojedenzüchter ihre Informationsbedürfnisse einbringen können.

Epilepsie-Forscher empfehlen, Eltern, Geschwister und Nachkommen von betroffenen Tieren ganz aus der Zucht herauszunehmen, gerade

wenn es noch wenige Epilepsiefälle in der Rasse gibt, um eine Ausbreitung gleich im Keim zu ersticken. Bei vielen Rassen hat dies leider bereits stattgefunden, weil zu spät reagiert wurde. Wie ist Ihre Meinung dazu?

Die Tatsache, dass bei vielen Rassen zu spät reagiert wurde, ist ja Grund genug, für die eigene Rasse den Zeitpunkt nicht zu verschlafen! Einmal mehr: Hiefür ist die Zusammenarbeit mit allen Züchtern notwendig und die Zuchtverbände sind gefordert, unabhängig der Einzelinteressen. Es ist unseres Erachtens eine länderübergreifende Absprache notwendig, da insbesondere bei kleineren Rassepopulationen die passenden Zuchtpartner oft nur international gefunden werden.

Es wird heute in jeder Rasse international verpaart. Einige wenige Länder wie beispielsweise Finnland führen eine für jedermann zugängliche Datenbank im Internet, die alle tierärztlichen Krankheitsbefunde eines Hundes enthält, auch Epilepsiebefunde von Samojeden. Wäre es aus Ihrer Sicht notwendig, dass Epilepsie eine weltweit meldepflichtige Erkrankung würde und Gesundheitsdaten ohne Einschränkungen innerhalb der FCI-Länder zwischen den Zuchtverbänden ausgetauscht und dann allen Mitgliedern der Clubs zugänglich gemacht würden? Besteht Handlungsbedarf seitens des FCI beziehungsweise der jeweils zuständigen Dachorganisationen der einzelnen Länder?

« Tatsache ist, dass bei vielen Rassen zu spät reagiert wurde. »

Spontan würde die IG das Zusammenführen bestimmter rassespezifischer Gesundheitsdaten in einer öffentlichen Datenbank begrüssen, die allen zur Verfügung steht; auch für einen erweiterten Nutzen wie beispielsweise die Erforschung der Zuchtlinien. Eine neutral geführte Zuchtdatenbank bringt Vorteile wie Unabhängigkeit und Synergien. Es darf jedoch bezweifelt werden, ob ein solches Projekt umgesetzt werden kann, da dies im einzelnen Zuchtverband mit der Abgabe von Kompetenz und Macht verbunden ist. Es ist ja nicht einmal möglich, bei Grundsatzfragen zur Zucht wie Mindestdeckalter oder obligatorische Gesundheitsuntersuchungen international einen gemeinsamen Nenner zu finden. 🐾