

Die Hüftgelenksdysplasie als Zuchtproblem beschäftigt sowohl die Rassezuchtvereine als auch die Tierärzte seit Mitte der 50er Jahre in zunehmenden Maße.

Die Röntgendiagnose, auf der die Zuchtmaßnahmen aufbaut, muß mit großer Sorgfalt und Verantwortungsbewußtsein gestellt werden. Das setzt genaue Fachkenntnisse und geeignete apparative Ausstattung bei der Ausfertigung der HD-Röntgenaufnahmen voraus. Was ist nun die sogenannte "HD"? Die Hüftgelenksdysplasie ist eine erblich bedingte Fehlbildung des Hüftgelenks, bei der ein- oder beidseitig der Oberschenkelkopf und Hüftgelenkspfanne nicht aufeinander abgestimmt sind. Bei Hunden mit der Erbanlage zur HD sind im Welpenalter meist keine sichtbaren Anzeichen einer Erkrankung erkennbar. Erst mit ca. 6 Monaten läßt sich auf Grund erster Gehbeschwerden HD befürchten, dies ist auch der früheste Zeitpunkt, um das sog. "Vorröntgen" durchzuführen. Erst ab dem vollendeten 12. Lebensmonat kann man eindeutig mittels Röntgenbild die Hüftsituation abklären.



Warum ist diese oft leidige HD-Untersuchung so notwendig? Wenn man den Verlauf einer Hüftdysplasie in den Jahren verfolgt, wird uns klar, welche Probleme überhaupt auftreten können: Eine dysplastische, flache Pfanne bietet dem Oberschenkelkopf nur einen ungenügenden Halt. Durch die Bewegungen "eiert" dieser -wie in einem nicht abgestimmten Kugellager - in der Pfanne, wobei es zu unregelmäßigen Belastungen des Gelenkknorpels kommt. In weiterer Folge werden degenerative Prozesse eingeleitet, dabei können neben völligem Schwund des Knorpels sogar Knochenwucherungen und Arthrosen in den betroffenen Gelenken entstehen. Dasselbe ist der Fall, wenn die Gelenkspfanne zwar korrekt ausgebildet ist, der Kopf des Oberschenkels jedoch nicht rund oder gar zu klein ist. Übermäßige Bewegung, Überanstrengungen, zu weite Wanderungen oder intensives Training fördern so bei einem dysplastischen Gelenk die degenerativen Prozesse. Anhand der durchgeführten HD-Untersuchung läßt sich eine klare Leistungsgrenze des Hüftgelenkes und damit verbunden die Lebensdauer erkennen. Um eine objektive Beurteilung der beiden Hüftgelenke durchführen zu können, müssen lt. FCI-Kommission die folgenden wichtigsten Punkte beachtet werden: Der Hund wird unter ausreichender Sedierung und Muskeler schlaffung in Rückenlage auf die Röntgenkassette gelagert. Die Hinterextremitäten müssen bis zu den Kniegelenken auf der Kassette planparallel liegen und genügend eingedreht werden, das Becken darf nicht verkippt auf dem Röntgenbild erscheinen. Neben dem Einblenden sämtlicher Daten vom Hund auf das noch nicht entwickelte Bild muß auch die technische Qualität ausreichend für die objektive Beurteilung sein. Ich möchte besonders hier nochmals auf den von mir verfaßten "Leitfaden zur Anfertigung von HD-Röntgenbildern" hinweisen, den jeder Tierbesitzer bei seinem Tierarzt im Falle einer HD-Untersuchung vorweisen soll. Kurz zusammengefaßt möchte ich noch das Beurteilungsschema anführen, da viele Tierbesitzer immer noch glauben, daß das HD-Ergebnis nur von der Gradeinteilung abhängt:

- 1. Keine HD** ("Normal", "Kein Hinweis für HD", "HD-frei", A Gelenkspalt zw. Oberschenkelkopf und Gelenkspfanne ist eng und konzentrisch (kongruent), keine Auflagerungen am Pfannenrand, Oberschenkelkopf und -hals, usw. Winkelmessung nach Norberg: beidseitig 105° oder mehr.
- 2. Übergangsform** ("Fast normal", "Verdächtig für HD", "Minimalform", B Unregelmäßigkeit an Kopf und Pfanne, Gelenkspalt geringgradig divergierend, Winkelmessung: zw. 100° und 105°
- 3. Leichte HD** C Der Gelenkspalt ist divergierend, die Pfanne ist etw. abgeflacht, geringgradige arthrotische Veränderungen, wie angedeutete Randwülste, Unschärfe Morgan-Linie usw. Winkelmessung: zw. 95° und 100°
- 4. Mittlere HD** D Der Gelenkspalt ist deutlich divergierend, Gelenkspfanne ist flach mit beginnenden arthrotischen Veränderungen, Oberschenkelkopf nicht rund, beg. Auflagerungen am Oberschenkelhals. Winkelmessung: zw. 90° und 95°
- 5. Schwere HD** E Deutliche Veränderungen am gesamten Gelenk, Oberschenkelkopf meist aus der Pfanne herausstehend, deutl. Auflagerungen überall sichtbar, Oberschenkelkopf meist pilzförmig oder deformiert, häufig keine Winkelmessung mehr möglich. Winkelmessung: unter 90°