

Mondblindheit

Die langsame Erblindung

Starke Miose und Entzündungsprodukt in der vorderen Augenkammer im Zuge eines akuten Uveitisschubes



Die Mondblindheit, auch «Periodische Augenentzündung» oder «Equine Rezidivierende Uveitis», kurz «ERU» genannt, ist eine gefürchtete Krankheit des Pferdes. Dies einerseits aufgrund der Tatsache, dass ein an ERU erkranktes Pferdeauge unbehandelt im Verlauf der Krankheit erblinden kann, andererseits aufgrund der, trotz neuer Therapieansätze, immer noch sehr begrenzten therapeutischen Möglichkeiten.

Nina König*

Bei der Erkrankung handelt es sich um eine Entzündung der mittleren Augenhaut, der sogenannten Uvea, welche klassischerweise in immer wiederkehrenden Schüben auftritt. Diese kann ein- oder aber auch beidseitig auftreten. Das Intervall zwischen zwei Schüben wird im Allgemeinen mit fortge-

schrittener Erkrankung immer kürzer. Mit jedem Entzündungsschub, den das Pferd erleidet, können bleibende Schäden am Innenaug zurückbleiben. Darum ist es ausserordentlich wichtig, dass ein akuter Entzündungsschub schnellstmöglich erkannt und adäquat behandelt wird.

Erkennungsmerkmale

Zu den klassischen Krankheitsanzeichen der periodischen Augenentzündung zählen vor allem Schmerzen, Lichtscheue, zugekniffene Augenlider, übermässiger Tränenfluss, Bindehautentzündung und eine eng gestellte Pupille. Des Weiteren können, bei fortgeschrittenem Verlauf, Trübungen der Hornhaut, Anzeichen von «grauem Star», auch «Katarakt» genannt, und Veränderungen innerhalb der vorderen

Augenkammer auftreten. Bei all diesen Symptomen sollte unverzüglich ein mit Pferden vertrauter Tierarzt hinzugezogen werden, um eine vollständige Augenuntersuchung durchzuführen und eine sichere Diagnose zu stellen. Während eines akuten Entzündungsschubes wird das Pferd mehrmals täglich mit lokal und systemisch (im ganzen Körper) wirksamen, entzündungshemmenden Medikamenten sowie mit Mydriatika (Augentropfen, welche die Pupille weit stellen) behandelt. Diese lindern die Entzündungsreaktion und die Schmerzen und helfen damit, bleibende Schäden am Auge zu vermeiden respektive zu reduzieren.

Krankheitsursprung ungewiss

Die Ursache der periodischen Augenentzündung ist bis heute nicht ein-



deutig geklärt. Man geht davon aus, dass ein Grossteil der ERU-Fälle in Europa durch sogenannte «Leptospiren», also kleinen, spiralförmigen Bakterien, verursacht wird. Ausserdem vermutet man, dass Autoimmunreaktionen im Krankheitsgeschehen eine Rolle spielen. Letztere werden vor allem für die in den USA auftretenden Fälle verantwortlich gemacht. Zudem tritt die Krankheit, genetisch bedingt, vermehrt bei gewissen Rassen wie beispielsweise dem Appaloosa und bei Warmblütern auf. Die Beteiligung der Leptospiren im Krankheitsverlauf lässt sich durch eine Kammerwasserpunktion nachweisen. Diese wird durch einen, auf Augen spezialisierten Tierarzt (Ophthalmologe) unter örtlicher Betäubung und Sedierung am stehenden Pferd durchgeführt.

Mögliche Augen-OP

Werden Leptospiren in der entnommenen Probe nachgewiesen, besteht die Möglichkeit eine sogenannte «Vitrektomie» durchführen zu lassen. Im Zuge dieser Augenoperation wird der Glaskörper des betroffenen Auges und somit das «Versteck» der Leptospiren entfernt. Operierte Pferde erleiden in den allermeisten Fällen keine weiteren Entzündungsschübe, jedoch ist die Operation sehr anspruchsvoll und nicht ganz ohne Risiken. Sie sollte daher ausnahmslos nach erfolgter Beprobung des betroffenen Auges und dementsprechender Indikation (Leptospiren enthaltende Probe) durchgeführt werden.

Liegt keine Beteiligung der Bakterien vor, besteht die Möglichkeit, dem Pferd ein sogenanntes «Cyclosporinimplantat» in das Auge einzusetzen, welches über einen Zeitraum von etwa einhalb bis zwei Jahren immunsuppressiv

wirkt und dadurch die überschüssigen Autoimmunreaktionen reduziert. Auch dieses Verfahren verspricht eine deutlich verringerte Wahrscheinlichkeit des Wiederauftretens der Entzündung und wird unter Vollnarkose durchgeführt. Im Vergleich zur Vitrektomie ist das Implantationsverfahren jedoch mit wesentlich weniger Risiken verbunden. Der Nachteil ist jedoch, dass nach Freisetzung des gesamten Wirkstoffes eine erneute Operation nötig sein kann. In einigen Fällen beobachtet man jedoch entweder ein komplettes Ausbleiben eines Rückfalls, auch nach Beendigung der Freisetzung des Immunsuppressivums oder aber wesentlich weniger häufig auftretende Schübe, welche in ihrer Intensität deutlich reduziert sind.

Tücken trotz Therapie

Weiter besteht mittlerweile die Möglichkeit, das Innere des Auges medika-

mentös mit Gentamicin zu behandeln, also Antibiotikum in den Glaskörper zu verabreichen. Dieses Verfahren, welches unter Sedierung und örtlicher Betäubung im Stehen durchgeführt werden kann, ist bei Vorliegen einer leptospirenhaltigen Kammerwasserprobe sinnvoll und kann als relativ komplikationsarm angesehen werden.

Trotz all dieser neuen Therapiemöglichkeiten bleibt die Krankheit heimtückisch, da sie oftmals unter Abwesenheit der oben genannten Entzündungszeichen abläuft und infolgedessen erst in einem Stadium erkannt wird, in dem das Auge bereits Schäden erlitten hat. Daher gilt auch hier: Bei Unsicherheit lieber einmal mehr den Tierarzt rufen!

Links: Zugekiffene Augenlider bedingt durch Schmerzen während Entzündungsschub.

Rechts: Schmerzbedingtes Zurückziehen des Augapfels und in weiterer Folge senkrecht stehende Wimpern am betroffenen Auge im Zuge eines akuten Uveitisschubes.

*Nina König,
Tierärztin der Pferdeklinik NPZ in Bern



Die Tierärztin Nina König arbeitet seit 2018 in der Pferdeklinik des NPZ