



PFERDEFORSCHUNG ISME

# Hufrehe – ein Schreckgespenst

**Hufrehe hat sich in den letzten Jahren zu einer Zivilisationserkrankung mit oft sehr dramatischem Krankheitsverlauf entwickelt. Zahlreiche Theorien zur Entstehung der Hufrehe und zu Fütterungseinflüssen machen Pferdehaltern mit Hufrehepferden das Leben schwer. Es ist nicht immer einfach, sich im Dschungel der Informationsflut zurechtzufinden. Aber eines steht fest: Die wichtigsten Massnahmen zur Verhinderung einer fütterungsbedingten Hufreheerkrankung und vieler Stoffwechselerkrankungen sind regelmässige Bewegung und eine bedarfsgerechte Ernährung.**

Die Hufrehe gehört zu den wohl «zerstörerischsten» Krankheiten des Pferdes überhaupt und beschreibt eine umfangreiche Entzündung in der Lederhaut, welche den Huf auskleidet. Bei einem akuten Reheanfall kommt es zu Allgemeinstörungen und sehr grossen Schmerzen im Bereich der betroffenen Hufe. Meist sind beide Vorderhufe, nicht selten alle vier Hufe betroffen. Pferde mit akuter Hufrehe zeigen starke Schmerzen, sie entlasten die Vorderfüsse, haben warme Hufe und starke Pulsation der Mittelfussarterien sowie deutlichen Wendeschmerz. Schreitet die Entzündung fort, kann das Pferd den Hornschuh sogar verlieren, das sogenannte «Ausschuhen».

Auch wenn die genauen Abläufe der Krankheitsentstehung noch nicht vollständig bekannt sind, können wir drei verschiedene, grundsätzliche Ursachen für Hufrehe unterscheiden:

1. Direkte Schädigung der Lederhaut durch **mechanische Überbelastung oder Hitze**. Klassische Beispiele hierfür sind die sogenannte «Pflasterrehe», welche bei schweren Militärpferden nach längeren Märschen früher auftreten konnten, Belastungsrehe bei Distanzritten, oder das zu heisse Aufziehen von Hufeisen bei Pferden mit nur dünner, schützender Hornschicht.
2. **Toxine** («Giftstoffe»), welche im Blut zirkulieren, sich in den feinen Gefässnetzen der Lederhaut anreichern und diese erheblich schädigen können. Diese Toxine stammen meist aus dem Darmtrakt, wenn es zu einem bakteriellen Ungleichgewicht

kommt, beispielsweise nach ungehemmter Einnahme von Kraftfutter oder Grasens auf satten Weiden. Ein Grund, warum gute Futterverwerter wie der Freiberger als anfällig für Rehe gelten. Ausserdem können diese Toxine auch aus infizierten (meist grossflächigen) inneren Organen stammen, wie bei bakteriellen Lungeninfektionen, oder wenn die Nachgeburt nicht rechtzeitig abgeht, was zu einer gravierenden bakteriellen Gebärmutterinfektion führt.

3. **Gewisse Stoffwechselprodukte** («Metabolite») können, wenn sie in erhöhtem Masse im Körper auftreten oder angereichert werden, Hufrehe auslösen. Dieser Problematik wird heute verstärkt Beachtung geschenkt. Zum einen, da unsere Pferdepopulation zunehmend älter wird und Hufrehe eine nicht seltene Begleiterscheinung beim sogenannten «Cushing-Syndrom» ist. Zum anderen, weil insbesondere bei «leichtfuttrigen» Pferderassen wie auch dem Freiberger häufig eine Stoffwechselstörung, bekannt als «equines metabolisches Syndrom», diagnostiziert wird. Diese Stoffwechselstörung kann als eigentliche «Zivilisationserkrankung» unserer Pferde betrachtet werden und wird unter anderem auch durch unsere heutzutage weniger intensive Nutzung der Pferde begünstigt. Letztlich können Metabolite auch infolge einer «überdosierten» tierärztlichen Behandlung von aussen zugeführt worden sein, so zum Beispiel gewisse Cortison-Präparate.



Coupe transversale d'un sabot: on observe le basculement vers le bas de l'os du pied  
Querschnitt eines Hufes: man beachte die Absenkung und Rotation des Hufbeines  
©Institut suisse de médecine équine (ISME), Agroscope, Universität Bern Vetsuisse-Fakultät

Bei der Behandlung der Hufrehe muss das erste und oberste Ziel sein, die Ursache zu eruieren und diese gezielt zu bekämpfen. Alle weiteren Bemühungen zielen darauf ab, die Entzündung der Lederhaut möglichst rasch und effektiv einzudämmen. Dadurch werden die Schmerzen gelindert und die strukturellen Schäden möglichst gering gehalten. Um die mechanische Belastung der entzündeten Lederhaut zu vermindern, werden Pferde mit einem akuten Reheschub zu strikter Boxenruhe gezwungen, die Sohle mit dicken Hufverbänden stark gepolstert, oder das Gewicht auf die Strahlregion umverteilt und die Trachten

aufgekeilt, um den Zug der Beugesehne zu reduzieren. Die Prognose ist allgemein vorsichtig zu stellen. Ein gutes Ansprechen auf hochdosiert verabreichte Entzündungshemmer innerhalb der ersten 24 bis 48 Stunden eines akuten Reheschubes kann als positives prognostisches Zeichen interpretiert werden. Bei chronischer Hufrehe sind Spezialbeschläge von grösster Wichtigkeit.

*Dr. med. vet. Päivi Nussbaumer,  
Institut suisse de médecine équine (ISME), ALP-Haras  
und Vetsuisse-Fakultät Universität Bern, Avenches*