

Fallbeispiel: Physiotherapeutischer Checkup eines Hundes acht Jahre nach einseitigem Hüftgelenkersatz

Anamnese:

In dem Fallbeispiel berichte ich von dem Australien-Shepherd-Mischling Lucky. Er ist 9 Jahre alt, männlich, kastriert und normalgewichtig (23 kg).

Vor acht Jahren wurde eine Hüftgelenksprothese in die rechte Hüfte implantiert.

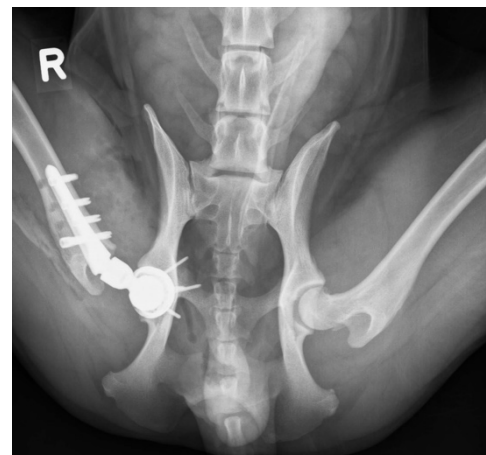
Er lebt als Haus- und Familienhund, hat viel Auslauf im Rudel im Garten der Hundepension seiner Besitzerin Frau J. Sie geht mit ihm regelmässig spazieren, macht aber keinen Sport.

Für eine Beckenschwenkung war Lucky zu dem Zeitpunkt der OP mit einem Jahr schon zu alt. Somit blieben als Behandlungsmöglichkeiten der beidseits beginnenden Coxarthrose

1. Eine konservative Behandlung mit Physiotherapie, Schmerzmitteln, Knorpelschutz und Beibehaltung eines normalen Körpergewichts.
2. Eine erst ein- später zweiseitige Femurkopfresektion mit zu erwartender Ganganomalie aber Schmerzfreiheit (ca. 1300 CHF).
3. Ein- oder beidseitiger Hüftgelenkersatz (ca. 5000 CHF pro Seite).

Frau J. entschied sich für einen vorerst einseitigen Hüftgelenkersatz der schlechteren Hüfte (rechts).

(aktuelles Bild)



(Quelle
Röntgenbilder: Daniel Koch)

Vorstellungsgrund:

Aktuell ist der Besitzerin Frau J. eine Muskelatrophie hinten links aufgefallen und manchmal hört sie ein Zehenschleifen auf Laminat. Im Galopp macht Lucky hasenartige Sprünge. Treppensteigen oder der Autoeinstieg mit Rampe im Alltag sind kein Problem.

Adspektion:

Bei der Adspektion im Stand entlastet der Hund die linke Hinterhand leicht und steht hinten rechts deutlich mehr unter dem Körperschwerpunkt. Es gibt keine deutliche Verlagerung des Gewichts auf die Vorderbeine und er hat auch keine Hypertrophie der Schulter- und Schultergürtelmuskulatur.

Optisch fällt eine Muskelatrophie der linken Hintergliedmasse, besonders der Abduktoren, auf. Er steht in ansonsten unauffälliger, entspannter Körperhaltung.

Im Schritt zeigt Lucky eine leichte Entlastung hinten links. Die Schrittlänge hinten links ist leicht verkürzt. Die Extension der linken Hüfte ist eingeschränkt. Er zeigt keinen Twist der linken Hüfte, (d.h. er bedient sich nicht einer Lateralflexion der Lendenwirbelsäule nach links, um eine grössere Schrittlänge zu erreichen, falls die Flexion der linken Hüfte in der Vorführphase eingeschränkt wäre, was man sonst häufig als Kompensationsmechanismus beobachten kann). Er läuft überwiegend in der linken Diagonalen und geht munter mit der Besitzerin mit.

Im Trab: Lucky bleibt auch bei verschiedenen Tempi im Passgang und zeigt keinen Trab. Er hält die Lendenwirbelsäule relativ steif.

Treppauf zu laufen bereitet ihm keine Schwierigkeiten, er benutzt dabei alle vier Gliedmassen einzeln. Man hört heute kein Zehenschleifen und an beiden Hinterbeinen sind die Krallen nicht abgeschliffen.

Stellungswechsel zwischen „Sitz“ oder „Platz“ und „Steh“ sind zügig und spontan möglich.

Palpation und Gelenkbeweglichkeit:

Bei der Palpation weisen die Faszienquerschnitte von vorne nach hinten immer abwechselnd nach links, rechts, links und rechts.

Es finden sich diverse Triggerpunkte beidseitig im Longissimus dorsi zwischen dem ersten und vierten Lendenwirbel.

Der Umfang des rechten Oberschenkels ist 1,5 cm grösser als links. Der linke Iliopsoas ist verhärtet und deutlich schmerzempfindlich, der Pectineus links dagegen nur leicht verspannt. Rechts reagiert Lucky nur wenig am Iliopsoas.

Hinten links ist die Extension der Hüfte eingeschränkt (ca. 100° ROM anstatt physiologisch Flex/Ext Hüfte 130°), die Innenrotation in Extension ist schmerzhaft (siehe erhöhter Muskeltonus des Iliopsoasmuskels links). Auch die Abduktion ist unangenehm.

Der Range of Motion (ROM) der rechten Seite ist normal.

Ansonsten ist Lucky normal beweglich und nicht schmerzempfindlich. Hals- und Brustwirbelsäule zeigen keine Einschränkung der Beweglichkeit, keine Schmerzhaftigkeit und auch die Schultergürtelmuskulatur (z.B. Serratus – Pectoralis - Schlinge, Trapezius, Rhomboideus) ist nicht hypertrophiert.

Die Stellreflexe sind an allen vier Gliedmassen in Ordnung.

Problemanalyse:

Lucky leidet links an einer langjährigen Hüftgelenksarthrose. Er entwickelt Schmerzen durch Fehlbelastung, erhöhte Kapselspannung und eventuell eine Synovitis. Dies führt zur Bewegungseinschränkung und Schonhaltung mit Kontrakturen und muskulären Dysbalancen.

Durch die frühzeitige erfolgreiche Operation der rechten Seite mit Hüftgelenkersatz ist eine Kompensation der Arthrose links überwiegend durch die rechte Hintergliedmasse möglich, so dass noch keine Überbelastung im Schulterbereich entstanden ist und Lucky seinen Alltag gut bewältigt.

Nahziel:

Das Nahziel ist eine Reduktion des Schmerzes direkt in der linken Hüfte, eine Steigerung von Range of Motion links und eine Tonusregulierung der langen Rücken- und Hinterhandmuskulatur.

Fernziel:

Der Muskelaufbau hinten links und eine verbesserte Beweglichkeit der linken Hüfte sowie die Aufrechterhaltung des relativ guten Allgemeinzustandes sind das Fernziel. Es ist auch ein Versuch, den Trab als Gangbild anstelle des ausschliesslichen Passgangs wieder zu ermöglichen.

Massnahmen und Heimprogramm:

Als Mittel dienen Manuelle Techniken wie Massage, Behandlung vorhandener Triggerpunkte manuell und mit Akupunkturlaser, Dehnung des Iliopsoas und der Kapsel des linken Hüftgelenks bzw. eine akzessorische Mobilisation zur Steigerung des ROM und als analgetische Technik.

Eine aktive Therapie mit Propriozeptions- und Hinterhandtraining, Stretching und Propriozeptiver Neuromuskulärer Faszilitation (PNF) bzw. Weight Shift wurde erklärt und mehrmals wöchentlich als Heimprogramm durchgeführt.

Als Heimprogramm wurde eine Massage der Rücken- und Oberschenkelmuskulatur empfohlen sowie tägliche passive Bewegung beider Hüften mit Flexion und Extension in Seitenlage mit Schwerpunkt linke Seite.

Langsames Slalomlaufen, Stangentreten, PNF im Stand und eventuell auf elastischem Untergrund sind weitere Trainingsmöglichkeiten. Des Weiteren können Seitwärtsgänge geübt werden. Ein Hochstehen

am Besitzer oder Baumstämmen kann bei regelmässiger Durchführung die Muskulatur der Hinterhand stärken und in gewissem Masse den Iliospoas dehnen. Auch das Füttern auf kleiner Treppe mit leicht erhöhter Vorwand wäre eine Möglichkeit für aktives Training der Hinterhandmuskulatur.

Die Bewegung soll wie gehabt beibehalten werden, wobei diese eher kurz und häufig geboten werden soll anstatt lange und ausgiebige Spaziergänge durchzuführen.

Das Spiel mit anderen Hunden sollte unter kontrollierten Bedingungen mit ausreichend Pausen stattfinden. Die Rampe für das Auto soll auch beibehalten werden.

Weitere Massnahmen:

Zusätzlich können Futter oder Futterergänzungsmittel mit Glycosaminoglykanen und Omega3/6 - Fettsäuren empfohlen und bei Bedarf Nichtsteroidale Antiphlogistika über den Haustierarzt bezogen werden.

Fazit:

Der Hüftgelenksersatz beim jährigen Hund hat sich bei Lucky langfristig bewährt. Er bewältigt auch mit 9 Jahren seinen Alltag gut und weitgehend schmerzfrei. Eine weitere physiotherapeutische Betreuung und ein konsequentes Heimprogramm werden als Prävention des Fortschreitens und als Behandlung der bestehenden Coxarthrose links empfohlen.

Ein beidseitiger Hüftersatz wäre eine noch bessere aber auch doppelt teure Lösung gewesen. Durch den einseitigen Hüftgelenksersatz hat sich wahrscheinlich das Fortschreiten der linksseitigen Arthrose verlangsamt, eine Kompensation mit rechts ist bis jetzt gut möglich und durch ergänzende Physiotherapie war die einseitige Operation eine gute Lösung.

Maike Astner

Tierphysiotherapeutin mit eidg.Diplom