

Mobile Ambulante Chirurgie
Dr. Sören Klein
Lange Str. 1
D-16348 Wandlitz OT Basdorf

TIERARZTPRAXIS



Tel.: 033397 628 95
Fax : 033397 628 97
Mob.: 0179 2128759

www.kleintierchirurgie-mobil.de

soeren.klein@t-online.de

IM NACHFOLGENDEN ARTIKEL FINDEN SIE EINE KRITISCHE
DISKUSSION ÜBER DIE VOR- UND NACHTEILE DER KASTRATION DER HÜNDIN



Unseres Erachtens stellt die schnell und sicher mit Inhalationsnarkose unter Monitorüberwachung aller lebenswichtigen Funktionen und mit minimaler Schnitttechnik durchgeführte Operation keine sonderliche Belastung für die Hündin dar. Wir arbeiten mit intrakutaner Nahttechnik, bei der es keine reizenden außen liegenden Fäden gibt. Dadurch kann bei fast allen Tieren nach der Kastration auf das Tragen eines Trichters verzichtet werden, da kein übermäßiger Leckreiz durch störende Hautfäden besteht.

Die im folgenden Artikel aufgeführten Vorteile der Kastration sprechen für sich.

Die Diskussion geht weiter

Eigentlich wollten wir die Anklage des praktizierenden Kollegen durch einen Amtstierarzt wegen der Kastration einer Hündin als befremdlichen Auswuchs des praxisfernen Beamtentums ad acta legen.

Wir gingen nämlich davon aus, daß die in der Praxis tätige Kollegenschaft über den nun schon Monate andauernden Streit um die präventive Kastration einer Hündin informiert ist und – durch Weiterbildung und eigene Erfahrung – eine ausgewogene Einstellung zur Kastration von Rüden und Hündinnen besitzt und somit über die hauptsächlichsten Vor- und Nachteile der Kastration informiert ist.

Da in der Ausgabe der VETimpulse vom 15. April dieses Jahres wiederum zwei Gegner der Kastration in sehr drastischer Art und Weise ihre ablehnende Einstellung dargelegt haben, möchten wir an dieser Stelle unsere Erfahrungen sowohl aus deutscher als auch aus englischer Praxis, verbunden mit uns relevant erscheinender Literatur, zur Diskussion stellen. Dies geschieht ausdrücklich als ein Beitrag zur sachlichen Diskussion, bei der die Kultur des Streites gewahrt werden soll.

Einseitige Darstellung

Enttäuscht hat uns vor allem der Artikel von Herrn Kuntze. Von einem versierten und geschätzten Tierarzt darf man u. E. etwas anderes erwarten als eine einseitige Darstellung der Nachteile einer Kastration.

Vielleicht sollten wir zunächst übereinstimmend klarstellen, daß auch wir uns dem Prinzip »nihil nocere« verpflichtet fühlen und unsere Ratschläge an die Besitzer nach bestem Wissen und Gewissen erteilen.

Die Abwägung der Risiken und Folgen der Ovariohysterektomie (OHE) sind in den genannten Beiträgen in für uns überzogenem Verhältnis zu den präventiven und therapeutischen Indikationen vorgenommen worden. Nach unseren Erfahrungen stellt die unter Inhalationsnarkose technisch sicher durchgeführte Kastration für Hündinnen keinen nicht zumutbaren Eingriff dar, wenn man die Vorteile den Nachteilen gegenüberstellt und mit den Besitzern diskutiert.

Gegen das Argument, daß dem Hund »zweifelsfrei durch die Kastration erhebliche Schäden zugefügt werden, die ethologisch weit aus gravierender sind als Ruten- oder Ohrspitzenamputation« wie Herr Kuntze anführt, gibt es gewichtige Einwände.

Indikationen für eine Ovariohysterektomie bei der Hündin

Aufgrund der nachfolgend skizzierten wissenschaftlichen Sachlage hat unseres Erachtens niemand das Recht, Befürworter der Kastration einseitig zu verurteilen oder gar öffentlich zu diskreditieren.

Da vermutlich Übereinstimmung dahingehend besteht, daß bei vielen Krankheiten die OHE die Therapie der Wahl ist, werden diese hier auch nicht aufgezählt. Für die präventive OHE, um die sich der Streit vorwiegend dreht, gibt es für uns eindeutig folgende Indikationen:

- Kontrazeption mit dem Ziel der Populationskontrolle und der Verhinderung unerwünschter Trächtigkeiten. »Unerwünscht« bezieht sich sowohl auf die vom Besitzer dem Tier zugeordnete Rolle (d.h. die Fähigkeit des Besitzers, mit einem geschlechtlich aktiven Hund umzugehen), als auch auf weitere tierärztliche Indikationen, die manchmal einem uneinsichtigen Besitzer (häufig Züchter) zu vermitteln sind – beispielsweise notorisch schwergebärende Hündinnen. Wir sehen in der chirurgischen Kontrazeption keinen Verstoß gegen das Tierschutzgesetz, erkennen aber, daß die Grenzen zwischen einem »notwendigen« und einem »nicht notwendigen« chirurgischen Eingriff nicht klar definiert und daher individuell zu klären sind. Von vielen Autoren ist die OHE als Mittel der Wahl der Kontrazeption anerkannt (u.a. Concannon und Meyers-Wallen 1991, Stockner 1991, Sal-

Erfahrungen mit der Kastration der Hündin aus einer deutschen und einer englischen Praxis

Von Sören Klein, Berlin und Gunter Pannwitz, Workop (UK)

meri et al. 1991). Daß die Populationskontrolle nicht allein durch (chirurgische oder nicht-chirurgische) Kontrazeption erreicht werden kann, steht außer Frage (Olson 1991, Rollin 1991).

- Die Prävention von Mammatumoren ist natürlich keine Indikation per se, dennoch muß erwähnt werden, daß die Inzidenz von Mammatumoren nur etwa 0,5% beträgt, wenn vor der ersten Läufigkeit kastriert wird. Sie steigt auf etwa 8%, wenn man nach der ersten Läufigkeit kastriert, und liegt nach der zweiten und nach den folgenden Läufigkeiten bei etwa 26%. Das bedeutet, daß dann kein protektiver Einfluß der Kastration mehr nachweisbar ist (Schneider et al. 1969). Wengleich die prozentualen Angaben seit längerem nicht mehr überprüft wurden, sind diese erfahrungsgemäß prinzipiell richtig. Die Kastration einer adulten Hündin mit Mammatumoren ist der weiteren Tumorphylaxe nicht dienlich (Morris et al. 1998).

- Verhinderung von Scheinträchtigkeiten (ST) Hierbei wird die Kastration nur in klinisch unauffälligen Zeiten im Anöstrus durchgeführt. Aufgrund des nur unvollständig verstandenen Mechanismus der ST ist diese Indikation umstritten, unserer Erfahrung nach aber von großem Vorteil v. a. bei Rezidiven.

- Es sei hier auch angemerkt, daß die präventive OHE unter anderem sehr hilfreich bei der Stabilisierung des Krankheitsbildes eines Diabetes mellitus ist

- Vorteile, wengleich auch keine direkten Indikationen, bestehen weiterhin im Wegfall ganzer Krankheitsbilder der Ovarien, des Uterus und der Zervix sowie der Vagina. Es bedarf hier u. E. nach keiner hinkenden Vergleiche wie: »Ich lasse mir auch nicht vorsorglich alle Zähne ziehen« - einmal entfernte Organe können einfach nicht mehr erkranken. Die lebensbedrohliche Intensität und Häufigkeit z. B. einer Pyometra läßt zu derartigen Vergleichen schwerlich ein. Die Häufung der Pyometra bei Hündinnen nach hormoneller Nidationsverhütung mit Östrogenen sollte nicht unerwähnt bleiben (Niskanen und Thrusfield 1998).

Geringere Belästigung durch Rüden und hygienische Vorteile sind für viele Besitzer vor allem in Großstadtwohnungen angenehme Nebeneffekte, aber in unseren Augen keine Kastrationsgründe. Sie werden daher den Besitzern auch nicht als solche dargestellt.

Die Nachteile der Ovariohysterektomie aus unserer Sicht

Hier besteht eine grundlegende Übereinstimmung dahingehend, daß die Verwertung der aufgenommenen Nahrung bei kastrierten Tieren effektiver vonstatten geht und der Appetit gesteigert ist. Diese Tatsache ist jedoch individuell sehr unterschiedlich zu bewerten und oft mit dem Verhalten des Besitzers verbunden (Haupt und Smith 1981). Bei bereits adipösen Tieren, wo die Besitzer erhebliche Schwierigkeiten bei der Futterkontrolle anführen bzw. »der Hund tagsüber bei Oma ist, wo er mit Leckerlis vollgestopft wird«, raten wir von der Kastration ab.

Zu den von Herrn Kuntze angeführten »olfaktorischen Fehlinterpertationen« liegen uns keine Erfahrungswerte vor. Es konnten von uns auch keine relevanten Untersuchungen in der Literatur gefunden werden. Bei Hündinnen, die Ansätze zu Aggressivität zeigen, raten wir ebenfalls von der Kastration ab, da diese das Aggressivitätspotential steigern kann.

Nach Arnold (1997) soll die Häufigkeit der Harninkontinenz bei kastrierten Hündinnen

bei rund 20% liegen. Diese Zahlen können wir keinesfalls bestätigen. Auch divergieren die Ergebnisse verschiedener Autoren sehr stark. Die Inzidenz der erworbenen Harninkontinenz bei kastrierten Hündinnen ist – über einen Fünfjahreszeitraum hinweg betrachtet – kürzlich mit etwa 1,7% pro Jahr angegeben worden. Damit haben kastrierte Hündinnen eine etwa 8fach erhöhte Wahrscheinlichkeit, an erworbener Inkontinenz zu erkranken (Thrusfield et al. 1998).


Psychologische Beeinflussung

Weit hergesucht erscheint die Argumentation, in der behauptet wird, daß sich Tierbesitzer nach »detaillierter Aufklärung« gegen eine Kastration entscheiden. Der Patientbesitzer wird sich in aller Regel der Argumentation seines Tierarztes anschließen (müssen), da er bei dieser Entscheidung auf dessen Wissen und Erfahrung zurückgreifen muß. Es ist daher natürlich relativ leicht, einen Tierbesitzer vom Schaden der Kastration zu überzeugen bzw. ihm die Vorteile so darzustellen, daß er sich für eine Kastration entscheidet.

Die Entscheidung »Kastration ja oder nein« ist also in allererster Linie eine tierärztliche Entscheidung, welcher sich in vielen Fällen der Patientbesitzer anschließen wird. Wenn Herr Kuntze daher in seiner Praxis die Kastration ablehnt (was sein gutes Recht ist), da ihm die Nachteile schwerwiegender erscheinen als die Vorteile, so ist dies seine subjektive Entscheidung. Allerdings sollte er den Patientenbesitzern fairerweise auch die Vorteile nennen, so wie wir unsere Patientenbesitzer – wie bei jedem operativen Eingriff, so auch bei der Kastration – über die Nachteile und Risiken aufklären.

Im Übrigen sind unserer Erfahrung nach adipöse Tiere in Deutschland in der Regel unkastriert. Besitzer von kastrierten Tieren werden von uns ausdrücklich auf den häufig vermehr-

DR. HANS GEORG NIEMAND-PREIS



FÜR PRAXISNAHE PUBLIKATIONEN

Sören Klein und Gunter Pannwitz »Erfahrungen mit der Kastration der Hündin aus einer deutschen und einer englischen Praxis.«

Begründung der Jury: Die Autoren erhalten diesen mit 1.000,- DM dotierten Preis für die gelungene Kombination einer Literaturübersicht und eigener Beobachtungen zu einem aktuell diskutierten Thema. Besonders bemerkenswert ist darüber hinaus die vergleichende Einbeziehung einer englischen und einer deutschen Praxis.

ten Appetit und die bessere Futtermittelnutzung hingewiesen. Sie passen derart sensibilisiert sehr oft besser auf die Fütterung auf als Besitzer von nicht kastrierten Hunden.

Individuelle Meinungen und Entscheidungen

Durch die Approbation als Tierarzt sind wir alle ein gutes Stück weit zu eigenverantwortlichem Handeln und zur ganz persönlichen Vertretung von Standpunkten bei den vielen diffizilen Problemen der Medizin gezwungen. Das macht für uns auch einen großen Teil des Reizes unseres Berufes aus. Solange dies nach bestem Wissen und Gewissen dem Wohle des Patienten dient und nicht gegen bestehendes Recht oder anerkannte Lehrmeinungen verstößt, sollten gerade deshalb individuelle Meinungen und Entscheidungen auf Respekt stoßen und nicht polemisch diffamiert werden.

Die vom Kollegen Kowalski angeführte Therapie der Pyometra durch einen Kollegen zwei Tage nach der Diagnose sollte bei genauer Kenntnis der Einzelheiten entsprechenden Stellen angezeigt werden, da es sich vermutlich um einen berufsrechtlich strafrelevanten Vorgang im Sinne eines Kunstfehlers handelt. Mit der Diskussion um die Kastration hat dieser Vorfall nichts zu tun. Er gehört daher auch nicht hierher.

Wirtschaftlichkeit

Abschließend zum Artikel von Herrn Kowalski sei auf den angeführten wirtschaftlichen As-

Beispiele kastrierter Hündinnen (Teil 1)

Die eigenen Hunde:
Dobermann-Hündin, 6 Jahre alt, vor drei Jahren kastriert; Schäferhündin, 8 Jahre alt, vor zwei Jahren kastriert; Rottweiler-Hündin, 4 Jahre alt, kastriert vor zwei Jahren (siehe auch Seite 20).

Tiere, die während der Abfassung des Artikels zufällig in die Praxis kamen:
Boxer-Mix-Hündin, 3 Jahre alt, kastriert vor zwei Jahren (Bild unten) und Boxer-Hündin, 3 Jahre alt, kastriert vor 18 Monaten (Bild ganz unten).



Erfahrungen mit der Kastration der Hündin (Fortsetzung)

pekt anspielend bemerkt, daß in unseren Praxen wie vermutlich in vielen anderen auch die Exstirpation der Mammaleisten und die Pyometra-Operation deutlich teurer sind als die Kastration. Verbunden mit den Kosten für hormonelle Lauflichter, Abtreibung etc. dürfte es langfristig für den Besitzer erheblich wirtschaftlicher sein, die Hündin kastrieren zu lassen.

Eigene Erfahrungen

Die Kastration ist ein in England vergleichsweise häufig vorgenommener Eingriff. Allein 1997 und 1998 wurden in der Klinik, in der Herr Pannwitz tätig ist, 598 Hündinnen kastriert. Derzeit liegt dort die Zahl aller an diagnostizierter Sphinkterinkontinenz leidenden Hündinnen bei 20, eine davon ist unkastriert. Inklusiv einer unbekannteren Dunkelziffer stufen wir das Risiko einer kastrationsbedingten Inkontinenz als gering ein, verweisen aber auf ein erhöhtes Risiko.

Es trat bei uns bisher ein Fall einer Babyfellbildung bei einem wegen eines Leydig-Zell-

Tumors kastrierten Rüden auf. Ferner hatten wir zwei Fälle einer Verhaltensstörung (einen in deutscher und einen in englischer Praxis) im Sinne von Überängstlichkeit bei Rüden unmittelbar nach der Kastration. Die Symptomatik war schwerwiegend, verschwand aber 3 bzw. 6 Wochen nach dem Eingriff. Die Ursache ist unklar, es konnten auch keine Hinweise in der Literatur auf psychische Störungen dieser Art als Kastrationsfolge gefunden werden.

Für viele Patientenbesitzer ist es besonders augenfällig, daß Ihre Hündinnen nach der Kastration ausgeglichener sind. Wir hatten nicht einen Fall, in dem Patientenbesitzer von ethologischen Problemen ihrer Tiere berichteten – eher war das Gegenteil der Fall.

Unser persönliches Resümee

Das Feedback der (deutschen wie auch der englischen) Besitzer von kastrierten Hündinnen und Rüden ist generell positiv, man ist teilweise sogar regelrecht dankbar. Die Zahl der von uns beobachteten Nebenwirkungen ist gering. Die von Herrn Kuntze anhand von Literaturhinweisen angeführten Nachteile für

die Tiere können wir weder an unseren Patienten noch an unseren eigenen Tieren (drei mittelalte kastrierte Hündinnen; Rottweiler, Dobermann und Schäferhund-Mix) bestätigen.

Da der Hund keiner (sexuellen) Selbstbestimmung unterliegt, erscheint es uns legitim, im beschriebenen Sinne und der persönlichen Überzeugung nach zum Wohle des Hundes einzugreifen. Angesichts der unangetasteten Verbrechen, die tagtäglich vor unseren Augen in der Massentierhaltung und beim Tiertransport geschehen, erweckt die vor drei Monaten angestrenzte Diskussion den Eindruck eines unnötigen Scheingefechts angesichts wesentlich dringenderer Probleme im Sinne des Tiereschutzes.

Aus diesem Grunde sind wir auch nicht auf die Kastration von Katze, Kater, Hengst u. a. Haustieren eingegangen. Die Frage nach der Berechtigung zu deren Kastration wäre eigentlich eine zwingende Konsequenz aus der Diskussion um die Berechtigung zur Kastration der Hündin.

Literatur

Arnold, S. (1997): Urinary incontinence in Castrated bitches. Part 1: Significance, clinical aspects and etiopathogenesis. Schweizer Archiv für Tierheilkunde 139, 271-276.

Concannon, P.W., Meyers-Wallen, V.N. (1991): Current and proposed methods for contraception and termination of pregnancy in dogs and cats. Journal of the American Veterinary Medical Association 198, 1214-1225.

Haupt, K.A., Smith, S.L. (1981): Taste preferences and their relation to obesity in dogs and cats. Canadian Veterinary Journal 22, 77-81.

Morris, J.S., Dobson, J.M., Bostock, D.E., O'Farrell, E. (1998): Effect of ovariohysterectomy in bitches with mammary neoplasms. Veterinary Record 142, 656-658.

Niskanen, M., Thrusfield, M.V. (1998): Associations between age, parity, hormonal therapy and breed, and pyometra in Finnish dogs. Veterinary Record 143, 493-498.

Olson, P.N., Moulton, C., Nett, T.M., Salman, M.D. (1991): Pet overpopulation: A challenge for companion animal veterinarians in the 1990s. Journal of the American Veterinary Medical Association 198, 1151-1152.

Rollin, B.E. (1991): Social ethics, veterinary medicine, and the pet overpopulation problem. Journal of the American Veterinary Medical Association 198, 1153-1156.

Dr. Gunter Pannwitz, MRCVS



Jahrg. 1970, Studium der Veterinärmedizin in Berlin, Standort Mitte, Approbation 1996, Praxisvertretungen bis zur Promotion Anfang 1997, anschließend Übersiedlung nach Großbritannien, seit Anfang 1997 Assistent in Kleintierklinik in Workop (Mittelengland), häufige Hospitanz u. Weiterbildung an der Universität Cambridge, Prüfung zum »Certificate for Small Animal Medicine« voraussichtlich Mitte 1999.

Dr. med. vet. Sören Klein



Jahrgang 1969, Studium der Veterinärmedizin in Berlin, Standort Mitte, Approbation 1996, Promotion 1997 auf dem Gebiet der Anatomie. Niederlassung in einer Gemeinschaftspraxis im Juni 1996. Verschiedene Praktika/Hospitanzen in England und Deutschland. Dauerhospitanz in der Veterinärchirurgie der Freien Universität Berlin bei Prof. Brunnberg.

Salmeri, K.R., Olson, P.N., Bloomberg, M.S. (1991): Elective gonadectomy in dogs: a review. Journal of the American Veterinary Medical Association 198, 1183-1192.

Schneider, R., Dorn, C.R., Taylor, D.O. (1969): Factors influencing canine mammary cancer development and postsurgical survival. Journal of the National Cancer Institute 43, 1249-1261.

Stockner, P.K. (1991): The economics of spaying and neutering: Market focus and owner's values affecting pet population control. Journal of the American Veterinary Medical Association 198, 1180-1182.

Thrusfield, M.V., Holt, P.E., R.H. Muirhead (1998): Acquired urinary incontinence in bitches: its incidence and relationship to neutering practices. Journal of Small Animal Practice 39, 559-566.

Beispiele kastrierter Hündinnen (Teil 2)

Aus einer englischen Praxis:

»Ella«, Labradorhündin (Bild unten), 2 Jahre alt, kastriert im Alter von 7 Monaten. Extrem aktiver, ausdauernder, nicht zu ermüdender Hund, liebt (wie alle Labradors) Wasser in jeder Form.

Großes Bild: Links »Sheeba«, (DSH?)-Mix, 8 Jahre alt, weiblich, kastriert im Alter von 2 Jahren. Nicht sehr ausdauernder Hund



(müde nach etwa 2 Std.) durch beginnende Arthrose besonders in rechter Schulter (vor einem Jahr noch zu Tageswanderungen geeignet, heute nicht mehr). Rechts »Bonnie«, Greyhound-Mix, 7 Jahre alt, weiblich, kastriert im Alter von 1 Jahr. Relativ



ausdauernder und aktiver Hund, müde nach etwa 8 Std. (z. B. nach Bergwanderung und dabei Herumtobenlassen ohne Leine)

Alle genannten Hunde sind schlank, nicht inkontinent und nicht aggressiv zu anderen Hunden oder zu Menschen. Alle haben weder Fellprobleme noch andere körperliche oder charakterliche Veränderungen seit ihrer Kastration aufzuweisen.

Ein besonderer Dank geht an die Ko-Autorinnen Frau Dr. Molkentin und Frau Dr. Grünberg.

Anschrift der Verfasser: Tierärztliche Gemeinschaftspraxis Drs. Molkentin und Klein, Torstraße 64, 10119 Berlin