

# De 'vuile' merrie



## Hans van Gils

In 1984 als dierenarts afgestudeerd in Utrecht en reeds meer dan 20 jaar actief als paardendierenarts.

Hoefslag publiceert maandelijks een artikel waarin een veterinaire onderwerp wordt behandeld. Deze artikelen zijn geschreven door de vijf Erkend Paardendierenartsen van Dierenartsenpraktijk Moergestel. Deze vijf paardendierenartsen werken vanuit een klassieke, reguliere geneeskunde en volgen de moderne ontwikkelingen op de voet. Elke paardendierenarts heeft zich vanuit eigen interesse in één of meerdere onderdelen van de veterinaire geneeskunde bekwaamd. De veterinaire werkzaamheden zijn op basis van die interesse verdeeld. De auteur van dit artikel richt zich in het bijzonder op reproductie en internistische aandoeningen. Daarnaast houdt hij zich voor de kliniek bezig met managementtaken. Als fokker bezit hij momenteel een jaarling via embryo-transplantatie. Dit seizoen verwacht hij weer een ET-veulen.

Op [www.dapmoergestel.nl](http://www.dapmoergestel.nl) vindt u alle Hoefslagartikelen van DAP Moergestel.

Het doel van een dierenarts bij de vruchtbaarheidsbegeleiding van het paard is simpel: zorgen dat zoveel mogelijk gezonde veulens geboren worden. De groep probleemmerries steekt hier een stokje voor. Een groot deel van die merries heeft baarmoederontsteking (endometritis), in de volksmond 'vuile' merries genoemd, de meest voorkomende oorzaak van niet drachtig worden. Wanneer is sprake van zo'n ontsteking, hoe hindert die conceptie of dracht en welke behandelmogelijkheden zijn er?

Tekst: Hans van Gils | Foto's: DAP Moergestel



Echodiagnostiek is onmisbaar om afwijkingen aan de baarmoeder op te sporen.

### Niet drachtig worden

Veel merries die om de drie weken hengstig zijn, maar niet drachtig worden, hebben een baarmoederontsteking (zijn 'vuil'). Er vindt bij deze merries überhaupt geen conceptie plaats of al snel treedt sterfte van het embryo op. Hoewel altijd sprake is van ontstekingsveranderingen in het (oppervlakkige) slijmvlies van de baarmoeder, kan toch een onderverdeling gemaakt worden in:

- een acute baarmoederontsteking als gevolg van een infectie met kiemen die via de baarmoedermond binnendringen;
- een chronische, vaak langer bestaande baarmoederinfectie waarbij sprake is van 'littekenweefsel' in het baarmoederslijmvlies;
- merries die uiterlijk en soms zelfs ook inwendig gezond zijn, maar erg gevoelig zijn voor een baarmoederontsteking die kan ontstaan bij een normale dekking of inseminatie ('gevoelige' merries).

### Acuut

Een van de meest voorkomende oorzaken van infectie in de baarmoeder is luchtzuigen. Omdat de schede naar voren ligt gekanteld of omdat de schedeopening erg hoog ligt ten opzichte van de bekkenbodem, kunnen bacteriën

vanuit de omgeving via de schede, via de baarmoedermond het baarmoederslijmvlies infecteren en een ontsteking veroorzaken. Vaak betreft het oudere merries die een verminderde afweer hebben, maar ook bij jonge (en zelfs maagdelijke) merries komt dit voor. Behalve behandeling van de baarmoederontsteking (meestal met antibiotica-spoelingen gedurende 3-5 dagen), zal de oorzaak moeten worden aangepakt door een chirurgische correctie van de schede. Het 'dichtzetten', ook bekend onder de naam Cashlick-operatie, is een relatief eenvoudige ingreep die zeer effectief is.

Er hoeft uitwendig geen uitvloeiing zichtbaar te zijn bij een baarmoederontsteking, behalve als het gaat om een heftige vorm, zoals nog wel eens aangetroffen bij CEM (Contagious Equine Metritis). CEM is een geslachtsziekte bij paarden die veroorzaakt wordt door het overbrengen van de bacterie *Taylorella equigenitalis*. Vooral via natuurlijke dekking kan zo'n CEM-besmetting optreden. De laatste jaren is CEM gelukkig nog maar zelden aan de orde, omdat KI bij de verschillende rijpaardenstamboeken zo'n beetje gemeengoed is geworden. Wel heeft nog niet zo lang geleden een uitgebreide besmetting gespeeld op een dekstation met natuurlijk dekkende trekpaard-

hengsten. Zeker indien men niet drachtig geworden merries overdekt met een andere hengst, zoals bij trekpaardfokkers wel gebruikelijk is, kan het fors uit de hand lopen. Een CEM-endometritis kan heftig verlopen, maar is redelijk goed te behandelen met antibioticaspoelingen.

### Chronisch

Indien een baarmoederontsteking niet behandeld wordt en spontane genezing uitblijft, wordt de ontsteking chronisch. Er kan zich dan littekenweefsel vormen in het slijmvlies met verbindweefseling en aantasting van de normaal aanwezige (voedings)klierbuisjesstructuur. Deze afwijkingen geven een (sterk) verminderde vruchtbaarheid en zijn bovendien slecht te behandelen. De diagnose kan gesteld worden door een weefselstukje (biopsie) te knippen uit de baarmoeder. Ook kan aan de hand van de afwijkingen een inschatting gemaakt worden van de ernst van de ontsteking. Vooral bij oudere merries die soms al meerdere jaren gust zijn gebleven, is het verstandig om zo'n biopsie te laten nemen voor het nieuwe dekseizoen. Zeer zelden hoopt zich een grote hoeveelheid pus op in de baarmoeder, vooral als er een gist- of schimmelinfectie ten grondslag ligt aan de baarmoederontsteking. Behandeling moet in ieder geval bestaan uit het af laten vloeien van de pus, meerdere dagen gevolgd door het 'flushen' van de baarmoeder. Ondanks behandeling is de kans op drachtigheid erg klein na zo'n pyometra ('pusbaarmoeder').

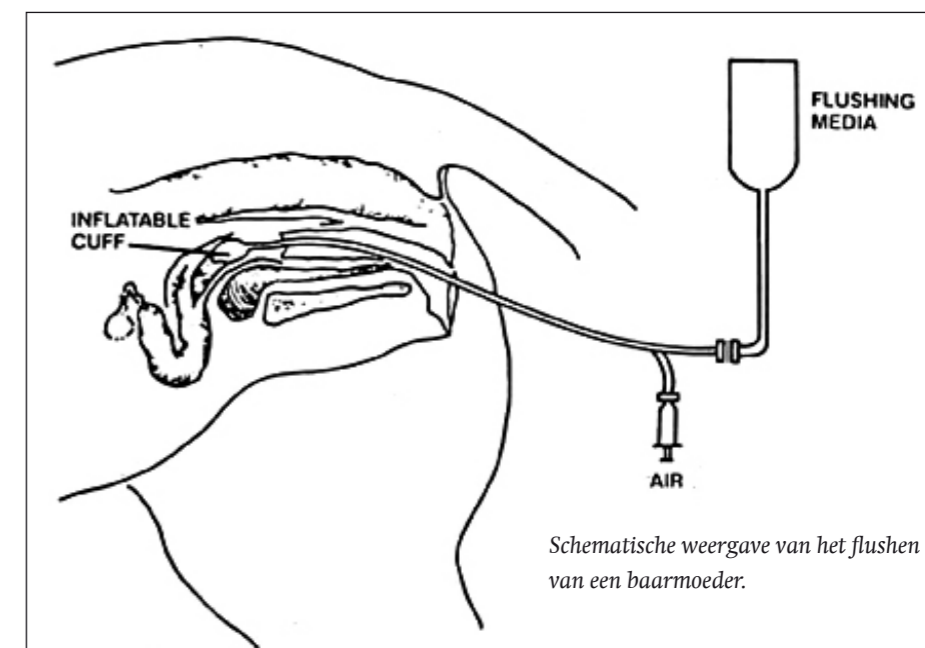
### Vertraagd opschonen

Sperma wordt bij zowel natuurlijke dekking als kunstmatige inseminatie rechtstreeks in de baarmoeder gedeponneerd. Het sperma zal daarbij een soort ontstekingsreactie veroorzaken. Dit is normaal en zelfs functioneel om overtollige spermaresten op te ruimen. Normaliter zal zo'n ontsteking na twee tot drie dagen spontaan genezen en is de baarmoeder klaar voor

het ontvangen van het prille embryo, dat ongeveer zes dagen na de eisprong vanuit de eileider de baarmoeder binnenkomt. Als de ontstekingsreactie niet (zo snel) verdwijnt, komt het embryo terecht in een ontstoken baarmoeder. Zo'n milieu is niet geschikt voor het kwetsbare nieuwe leven. Het embryo zal zich niet verder ontwikkelen en afsterven. Het vermogen van de baarmoeder om ingebrachte spermavloeistof met bacteriën en ontstekingsvocht op tijd te verwijderen is de kritische factor in de baarmoederafweer. Een merrie wier baarmoeder onvoldoende samen kan trekken en bij wie het opschoningsproces dus niet of vertraagd verloopt, kan dus een baarmoederontsteking krijgen alleen al door inseminatie. Het zal duidelijk zijn dat vooral deze groep 'gevoelige' merries slecht als zodanig is te onderkennen. Een eventueel slijmmonster voor de dekking hoeft geen ontstekingscellen te bevatten, terwijl ook geen groei



Deze merrie had een baarmoeder vol pus. De behandeling bestond uit onder andere afveulen en 'flushen'.



Schematische weergave van het flushen van een baarmoeder.

van bacteriën gevonden wordt. De problemen ontstaan pas ná de dekking. Met behulp van een zorgvuldig uitgevoerde echo van de baarmoeder kan soms wel al voor de dekking vochtophoping worden aangetroffen. Dit is een teken voor de dierenarts om extra alert te zijn op problemen.

### Maatregelen bij gevoelige merries Voor de dekking

- Goede hygiëne bij het veulenen
- Een uitgebreid onderzoek van het geslachtsapparaat, inclusief een echobeoordeling van de baarmoeder en eventueel slijmmonsteronderzoek op ontstekingscellen en bacteriegroei
- Een eenmalige dekking of inseminatie net voor de eisprong. Indien vaker geïnsemineerd moet worden in een hengstigheid, wordt de kans op vochtophoping met alle problemen van dien vanzelfsprekend groter. Het is dus verstandig van de dierenarts om te werken met een hormooninjectie die de eisprong bevordert. Ook kan hij beter niet te vroeg in het seizoen insemineren, aangezien een eisprong in het vroege voorjaar nog wel eens op zich laat wachten of soms helemaal niet optreedt
- Wacht tot de hengstigheidscyclus goed op gang is gekomen en een

aantal 'normale' hengstigheden is geconstateerd.

### Na de dekking

- Opnieuw een uitgebreide (echo)evaluatie van geslachtsapparaat, niet alleen een eisprongcontrole, maar ook onderzoek op eventuele vochtophoping in de baarmoeder
- Indien hier sprake van is: behandeling met injecties met oxytocine meermaal daags en eventueel 'flushen' van de baarmoeder en nabehandeling met antibiotica.

### Conclusie

Een baarmoederontsteking is de meest voorkomende oorzaak van niet drachtig worden. Het belangrijkste advies voor een fokker is om niet te vroeg in het seizoen te starten en zeker indien het een guste merrie of een veulenmerrie met problemen bij of na de geboorte betreft, allereerst een zorgvuldig onderzoek van het geslachtsapparaat te laten doen, waarin een echo niet mag ontbreken. |

Hans van Gils behandelt volgende maand problemen rond het pasgeboren veulen.