

Chirurgische ingrepen bij de fokmerrie



Foto: Amd Bronkhorst



Foto: René van Bakel

■ Drs. Rijk-Jan Pleijter

In 1995 als dierenarts afgestudeerd in Utrecht. Sinds 2001 Erkend Paardendierenarts.

De Hoefslag publiceert maandelijks een artikel waarin een veterinair onderwerp wordt behandeld. Deze artikelen zijn geschreven door de vijf Erkende Paardendierenartsen van Dierenartsenpraktijk Moergestel. Deze vijf paardendierenartsen werken vanuit de klassieke, reguliere geneeskunde en volgen de moderne ontwikkelingen op de voet. Elke paardendierenarts heeft vanuit eigen interesses zich in één of meerdere onderdelen van de veterinaire geneeskunde bekwaamd. De veterinaire werkzaamheden binnen de kliniek zijn op basis van de interesses verdeeld. De auteur van dit artikel behandelt hoofdzakelijk paarden bij mensen aan huis. In de zomermaanden bestaan die werkzaamheden voornamelijk uit gynaecologie. Pleijter is tevens verantwoordelijk voor de behandeling van gezelschapsdieren.

Veel fokmerries waarbij kunstmatige inseminatie (KI) of natuurlijke dekking wordt toegepast, worden begeleid door de dierenarts. Deze begeleiding bestaat onder andere uit de bepaling van het juiste inseminatie- of dektijdstip en de controle op dracht. Daarnaast worden er door de dierenarts ook chirurgische ingrepen verricht die specifiek verband houden met de voorplanting van de merrie. In dit artikel worden vier chirurgische ingrepen besproken. In een aantal gevallen zijn die ingrepen noodzakelijk voor het functioneren van de merrie in de fokkerij.

TEKST: RIJK-JAN PLEIJTER



Een 'dichtgezette' merrie.

Het eerste onderwerp dat aan bod komt, wordt in de volksmond 'dichtzetten' genoemd. Deze ingreep is soms noodzakelijk om een merrie drachtig te krijgen en te houden. In aansluiting hierop de hersteloperatie die moet plaatsvinden als er sprake is van totale verscheuring van de schede tot aan de endeldarm ten gevolge van de geboorte van het veulen. Daarnaast kan de geboorte van het veulen niet altijd op de natuurlijke manier plaatsvinden en wordt in een aantal gevallen een keizersnede uitgevoerd. Het laatste onderwerp betreft de verwijdering van de eierstokken bij de merrie.

Dichtzetten

De eigenlijke naam voor het 'dichtzetten' van de merrie is de operatie volgens Cashlick of volgens Benesch. De operatie wordt bij tien tot vijftien procent van alle merries uitgevoerd.

Bij deze ingreep wordt de uitwendige geslachtsopening (vulva) dertig tot vijftig procent verkleind. Dit wordt gedaan omdat de merrie lucht aanzuigt in de schede door het niet goed sluiten van de vulva. Dit onvoldoende sluiten zie je met name bij oudere merries, maar is ook mogelijk bij merries van jongere leeftijd. Bij oudere merries kan de schede zijn opgerekt door eerdere geboortes en is het mogelijk dat door een veranderende stand van de vulva de schede niet goed meer sluit. Door het aanzuigen van lucht (soms samen met mest) ontstaat een ontsteking in de schede. Dat kan leiden tot een baarmoederontsteking. Merries

met een baarmoederontsteking zijn in het algemeen niet ziek, maar worden moeilijk of niet drachtig. Om bovenstaande te voorkomen worden deze merries dichtgezet. Dit dichtzetten kun je op twee manieren doen, namelijk op de methode volgens Cashlick of volgens Benesch.

Bij het dichtzetten op de methode volgens Cashlick wordt een dun streepje slijmvlies van de binnenzijde van de schedelippen weggesneden of weggeknipt. Op deze manier creëert de dierenarts een verse wond die vervolgens wordt gehecht. Bij de methode volgens Benesch wordt meer slijmvlies weggesneden of weggeknipt en wordt de merrie dieper dichtgezet. Deze operaties vinden plaats onder plaatselijke verdoving bij de staande merrie. De merrie voelt er door de verdoving zelf niets van. Het is een ingreep die gewoon thuis bij de merriehouder kan plaatsvinden als hij over een opvoelbox beschikt. Indien de merriehouder deze opvoelbox niet heeft, is het voor de dierenarts veiliger om de merrie op de kliniek dicht te zetten.

Een dichtgezette drachtige merrie moet wel weer worden 'open gemaakt' voor de geboorte van het veulen. Anders bestaat de mogelijkheid dat de merrie verkeerd inscheurt en daarna moeilijk weer te hechten is. Dit 'open maken' kan door de eigenaar worden gedaan. Hij zal dan tijdens de geboorte van het veulen de merrie moeten inknippen. Beter is het om twee tot drie weken voor het veulenen de merrie onder plaatselijke verdoving door de dierenarts te laten inknippen. Het is niet verstandig om een merrie direct na het veulenen, ook als ze net is ingeknipt, weer dicht te zetten. Het weefsel is op dat moment te veel gekneusd en beschadigd om een goede genezing plaats te laten vinden. Het meest praktisch is om de merrie pas na het dekken of insemineren weer dicht te zetten

Verscheuring

Een complexere operatieve ingreep is de hersteloperatie die moet plaatsvinden als de merrie een cloaca heeft gekregen door de geboorte van het veulen. Men spreekt

van een cloaca wanneer de schede en de endeldarm beiden op een gat uitmonden. Een cloaca ontstaat wanneer tijdens de geboorte het voorvoetje of de neus van het veulen te veel naar boven wijst. Als dit niet wordt opgemerkt, kan door de sterke weeën van de merrie een verscheuring optreden van de bovenzijde van de schede en de onderkant van de endeldarm, waarna schede en endeldarm een geheel vormen. Deze cloaca's ontstaan met name bij merries die voor de eerste keer veulenen en niet, zoals wel gedacht wordt, omdat de merrie niet op tijd is ingeknipt. Het is logisch dat een merriehouder wil dat de merrie zo snel mogelijk wordt geopereerd aan de cloaca, maar dit is juist iets dat niet moet gebeuren. In eerste instantie wordt antibiotica gegeven en nagegaan of de merrie is gevaccineerd tegen tetanus. Indien de merrie niet is gevaccineerd, moet ze direct worden beschermd met een injectie met tetanusserum. Ook wordt de ontstane wond lokaal verzorgd. De eigenlijke cloaca-operatie wordt uitgevoerd als het veulen gespeend is. Het kan dus geen kwaad om een merrie met een cloaca enige maanden rond te laten lopen. Voor de operatie moet de merrie negen tot tien dagen vasten om verontreiniging van het wondgebied met mest te voorkomen. Voorafgaande aan de periode van vasten wordt laxerende voeding gegeven of de merrie wordt in een wei met jong gras gezet. De cloaca-operatie, die alleen op gespecialiseerde paardenklinieken wordt uitgevoerd, kan worden uitgevoerd als het paard staat. De merrie wordt daarbij goed gesedeerd (met een kalmerende injectie) en het operatiegebied wordt plaatselijk verdoofd. Er wordt dan getracht om een nieuwe scheiding aan te brengen tussen de schede en de endeldarm zodat ze weer onafhankelijk van elkaar functioneren. Deze operatie kan ook onder algehele narcose plaatsvinden.

Keizersnede

De geboorte van een veulen is iets wat elke fokker en liefhebber wil meemaken. Uiteraard is het verstandig om hierbij aanwezig te zijn, zodat direct kan worden

ingegrepen bij eventuele complicaties tijdens en na de geboorte. Een geboorte wordt nogal eens gemist omdat een merrie zeer snel en stiekem kan bevallen. Het is mogelijk dat de merriehouder de hulp van de dierenarts inroept omdat de bevalling niet voldoende vordert. De dierenarts kan dan vaststellen dat de geboorte, zoals van een misvormd veulen of bij een afwijkende ligging, niet op de natuurlijke manier kan plaatsvinden. Hij besluit dan om in te grijpen via een keizersnede (sectio caesaria). Normaal gesproken zouden merrie-eigenaren verwachten dat er alleen tot een keizersnede wordt overgegaan als het veulen nog leeft. Dit is echter niet altijd het geval. Wanneer gebleken is dat het veulen al overleden is en niet op de natuurlijke manier geboren kan worden, is een andere mogelijkheid de foetotomie ('afzagen'). Bij een foetotomie wordt het veulen verkleind met een draadzaag en wordt het veulen in stukjes verlost via de normale geboorteweg. Wanneer het veulen sterk misvormd is, kan een foetotomie moeilijk uitvoerbaar zijn. Het veulen kan de geboorteweg van de merrie ernstig beschadigen. In deze gevallen is

het meer praktisch om een keizersnede te doen. Dit geldt met name voor Shetlanders en andere kleine ponyrassen. Door de kleine en nauwe geboorteweg is er weinig ruimte om het veulen doormiddel van een foetotomie te verlossen. De keizersnede kan op verschillende manieren worden verricht. Bij erg rustige paarden (bijvoorbeeld Friezen en trekpaarden) wordt door sommige dierenartsen voor een keizersnede gekozen terwijl het paard staat. Beter is om een keizersnede onder algehele narcose te doen bij een liggend paard in een goed ingerichte paardenkliniek. De sectio wordt dan uitgevoerd als een reguliere buikoperatie. Technisch is de ingreep goed uitvoerbaar maar er kunnen na de operatie een aantal complicaties optreden zoals vergroeiingen in de buik. In het algemeen kan worden gesteld dat tachtig tot negentig procent van de merries goed herstelt van deze ingreep. Het is mogelijk dat deze merries niet meer zo gemakkelijk drachtig worden. In ieder geval wordt het advies gegeven om deze merries hetzelfde seizoen niet meer te laten dekken.

Verwijdering van de eierstokken

Redenen voor verwijdering van de eierstokken (ovariectomie) zijn tumoren van de eierstokken en gedragsproblemen van de merrie. Bij een tumoreuze ontanding van één van de eierstokken gaat het in de meeste gevallen om een zogenoemde granulosaacetumor. De granulosaacetumor is vaak goedaardig en komt voor bij alle rassen. De leeftijd waarbij de tumor het meest voorkomt is vijf tot negen jaar. Soms heeft een merrie met zo'n tumor een verstoorde cyclus, is continu hengstig, of wordt helemaal niet meer hengstig. De tumoreus ontande eierstok kan soms zelfs mannelijk hormoon gaan produceren, waardoor de merrie hengstengedrag vertoont en de gezonde eierstok in activiteit wordt geremd. In zo'n geval kan de merrie natuurlijk niet meer functioneren als fokmerrie. Daarnaast is het mogelijk dat de grootte van de tumor in de buik op zich problemen veroorzaakt.

Een tweede reden is extreem hengstigheidsgedrag van de merrie gedurende de hengstigheid (pismerries). Dat kan zeer hinderlijk zijn als de merrie in de wedstrijdssport wordt uitgebracht. Een mogelijke oplossing is het fokken van een veulentje. Wie hier niet voor voelt, kan de merrie behandelen met een hormoonpreparaat waardoor de merrie niet meer hengstig wordt. Het hormoonpreparaat moet dan wel de gehele zomer worden gegeven omdat het gedrag terugkomt zodra het hormoon niet meer wordt gegeven. Bedenk wel dat het hormoonpreparaat op wedstrijden als doping wordt gezien en dat het hormoonpreparaat niet als officieel medicijn geregistreerd is voor gebruik bij het paard! Een andere mogelijkheid om de merries niet meer hengstig te laten worden is het plaatsen van een glazen knikker in de baarmoeder. Dit is nog maar bij een klein aantal merries in Nederland en Amerika toegepast en werkt bij maximaal 75 procent van deze merries. Een definitieve methode om de gedragsproblemen van een pismerrie op te lossen, is een operatieve verwijdering van beide eierstokken. Sommige paarden vertonen pismerrie-gedrag ten gevolge van hun karakter. Een operatie biedt bij deze merries geen oplossing! De ingreep kan bij het staande paard met sedatie door middel van een kalmerende injectie en plaatselijke verdoving of onder algehele narcose bij het liggende paard worden uitgevoerd. Beide operaties vinden plaats in een kliniek. In de meeste gevallen gaat het om de verwijdering van een eierstoktumor. Om deze reden heeft de techniek onder algehele narcose de voorkeur.

Na de verwijdering van de eierstok met de tumor is de merrie meestal weer gewoon als fokmerrie te gebruiken. <



Men spreekt van een cloaca wanneer de schede en de endeldarm beiden op een gat uitmonden.

Mei

Volgende maand belicht Drs. Henk van Enckevort de ongelijke voeten bij een paard.