



Titelseite
<b>Pferdeklunik</b>
Pferd International
Cavalluna
Sabine Huf
Besonders e.V.
Martina Timm
Team-T-Weichs
Pferdezahnärztin
Datenschutz
Impressum



Sarkoid am Auge. Foto: Pferdeklunik Wolfesing

## Hauttumore bei Pferden erkennen und behandeln

Dr. M. Zengerling von der Pferdeklunik Wolfesing:

Je früher gehandelt wird, desto größer ist die Chance auf Heilung

**Andrea Pollak, selbst Pferdeliebhaberin und Chefin des Internetportals Pferdefreunde (<https://pferdefreunde.isarbote.de>), lässt sich vom Fachtierarzt für Pferde, Dr. M. Zengerling von der Pferdeklunik Wolfesing (<https://www.pferdeklunikwolfesing.de>), darüber aufklären, wie Hauttumore bei Pferden effektiv behandelt werden können, speziell in seiner Klinik in Wolfesing.**

*Dr. M. Zengerling:* „Grundsätzlich gibt es gutartige und bösartige Tumore. Das Charakteristikum für gutartige Tumoren ist, dass sie nicht infiltrativ (in das umliegende Gewebe eindringend), sondern abgekapselt wachsen und nicht metastasieren. Typisch für bösartige Tumore ist, daß sie infiltrativ wachsen und häufig Metastasen bilden. Die bekanntesten Hauttumore beim Pferd sind der „weiße Hautkrebs“, der „schwarze Hautkrebs“ und das am häufigsten auftretende „Sarkoid“. Der „weiße Hautkrebs“ entsteht an hellen, unpigmentierten Stellen der Pferdehaut. Es handelt sich um ein bösartiges Plattenepithelkarzinom.

Der „schwarze Hautkrebs“ entsteht aus pigmentbildenden Zellen (Melanozyten), ist zu Beginn der Erkrankung oft noch gutartig, in späteren Entwicklungsstadien bösartig. Er tritt sehr häufig bei Schimmeln auf. Das Sarkoid ist eine Mischform – bedingt infiltrativ wachsend, nur selten Metastasen bildend. Man unterscheidet 5 Typen (okkult, verrukös, nodulär, fibroblastisch und Kombination aus denselbigen). Sarkoide sind keine „Warzen“, sondern Tumore! Daher gilt der Grundsatz: „Je früher gehandelt wird, desto größer ist die Chance auf Heilung!“

Sarkoide erscheinen an mechanisch beanspruchten Stellen: an Gurtlage, Vorderbrust, Ellbogenfalte, im Zwischenschenkelbereich, Analbereich, und häufig an Ohr und Auge/Augenlid und der Angesichtsleiste. Sarkoide entstehen durch Papillomaviren, die vom Rind stammen. Man unterscheidet Typ 1 und Typ 2. Genetische Faktoren sind eine wichtige Ursache. So ist bekannt, dass bestimmte Zuchtlinien eine statistische Häufung z.B. bei Appaloosa Pferden, Quarter Horses und Arabern erkennen lassen. Die generelle Stärke und aktuelle Lage des Immunsystems spielen ebenso eine wichtige Rolle.

Es gibt belebte (Insekten) und unlebte (z.B. Putzzeug, Equipment) Vektoren, die die oben genannten Viren von Pferd zu Pferd übertragen. Häufig sind auch kleine Wunden am Bein bzw. allgemein kleine Hautverletzungen Eintrittspforte für die tumorbildenden Viren, die an diesen Stellen dann durch die Vektoren übertragen werden. Daher macht eine konsequente Fliegenabwehr (Fliegendecken/-hauben, Repellent) und regelmäßiges Reinigen und Desinfizieren der Ausrüstungsgegenstände Sinn.

Es gibt verschiedene Behandlungsformen beim Sarkoid. Diese erstrecken sich von chirurgischen Maßnahmen, wie etwa dem einfachen Umschneiden mit dem Skalpell über die Kryo- und Laserchirurgie bis hin zur Chemotherapie. In der Pferdeklunik Wolfesing findet ein in Süddeutschland einzigartiges Verfahren der Chemotherapie statt, der sogenannten Elektrochemotherapie. Dabei wird ein die Krebszellen zerstörendes Medikament unter die Haut gespritzt und anschließend durch das Anlegen eines elektrischen Spannungsfeldes um den Faktor Hundert konzentrierter in die Tumorzellen verbracht.

Oft muss mehrmals rangegangen werden, dann hat man höhere Erfolgschancen. Kurz andauernde Vollnarkosen (max. 15 -20 Minuten) sind nötig, das Krebsmedikament kostet Geld, daher ist eine OP-Versicherung eine beruhigende Sache und empfehlenswert.“

**Warum setzen Sie in Wolfesing vermehrt die Elektrochemotherapie ein?**



TIERÄRZTLICHE KLINIK FÜR PFERDE WOLFESING



*Dr. M. Zengerling:* „Weil wir festgestellt haben, dass bei den chirurgischen Maßnahmen (Herausschneiden, Laserchirurgie, Kryochirurgie) häufig Rezidive entstehen, wenn Tumorzellen im Wundbett verbleiben. Dies ist häufig bei einem infiltrativ wachsenden Tumor der Fall. Beim Unterspritzen gelangt man tiefer ins Gewebe und somit an die "Wurzel des Übels". Denn man sollte vorab wissen; egal für welche Methode man sich entscheidet, man muss mit einem Risiko von 20 % rechnen, dass der Tumor wieder kommt. Nach dem ersten vergeblichen Versuch liegt das Risiko bei 40-60%, danach bei über 80%! Daher ist wichtig, zielgerichtet zu handeln und nicht unnötig herumzuprobieren!"

#### **Wie läuft das in Ihrer Klinik ab, wie muss man sich das vorstellen?**

*Dr. M. Zengerling:* „Der Patient kommt einen Tag vorher an zur Akklimatisierung, 12 Stunden vor dem Eingriff sollte er nüchtern sein, genauere klinische Untersuchung, bevor das Pferd abgelegt wird, damit wir sicher sind. Der Bereich des Tumors wird zirkulär unterspritzt und mit einer Elektrode ein elektrisches Spannungsfeld angelegt. Dadurch wirkt das Krebsmedikament, welches die Zellteilung verhindern soll, viel effektiver, als wenn der Tumor einfach mal nur unterspritzt wird. Sinn und Zweck ist, wie gesagt, die Zellteilung zu verhindern. Und auch die Blutgefäßversorgung für den Tumor wird zerstört, so dass er von innen heraus nekrotisch wird und sich demarkiert, d.h. sich abgrenzt von dem gesunden Gewebe und dann idealerweise abfällt. Dies ist aber bei größeren Tumoren erst nach mehrmaligen Behandlungen der Fall.“

Die Methode kann auch an Stellen eingesetzt werden, die chirurgisch schwierig zugänglich sind, wie beispielsweise am Augenlid. Da wäre zum Beispiel das Herausschneiden sehr gefährlich, man könnte dort mehr verletzen als heilen, oder es gibt einen schlechten Lidschluss. Daher ist es in diesem Fall sehr gut, mit der Elektrochemotherapie zu arbeiten.“

#### **Wie sieht man die ersten Heilerfolge?**

*Dr. M. Zengerling:* „Die ersten Heilerfolge sind da, wenn man merkt, daß der Tumor sich abgrenzt vom gesunden Gewebe. Das merkt man meistens, wenn er ein bisserl eklig wird, sprich, der Sarkoid hebt sich ab, die Unterlage eitert.“

#### **Welche Risiken gibt es?**

*Dr. M. Zengerling:* „Da wären die Narkoserisiken. Das Spritzen selbst ist wenig risikoreich. Wir haben beobachtet, dass selbst an den Tumoren, an denen großzügig unterspritzt wurde, keine negativen Auswirkungen zu erkennen waren. Der Tumor reagiert sehr gut auf das Medikament und nur der unterspritzte Bereich grenzt sich von der Haut ab. Das ist sehr gut verträglich.“

#### **Nachbehandlung, was ist zu tun?**

*Dr. M. Zengerling:* „Im Rhythmus von zwei bis drei Wochen wiederholt sich der Behandlungszyklus. In der Zwischenzeit zunächst mal normale Wundpflege, wenn sich die Tumore abheben, dann werden die Wunden gepflegt, mit einer Wundsalbe, Zink und Jodsalbe, lokal behandelt. Falls es sich nicht demarkiert, also abhebt, kann man zwischen den Behandlungszyklen oberflächlich ein Virusstatikum (Zovirax ähnliche Salbe) auftragen, um die Ausbreitung des Virus zu verhindern. Falls darüber hinaus Wundschwellung auftritt, gibt man Metacam zur Abschwellung, Antibiotikagaben sind in der Regel nicht notwendig.“

#### **Tierärztliche Klinik für Pferde**

Partnerschaftsgesellschaft Dres. Adolphsen, Brems, Korn, Zengerling  
 Fachtierärzte für Pferde  
 Wolfesing 12, D-85604 Zorneding  
 Tel.: +49 - (0)8106 209 66  
 Fax: +49 - (0)8106 209 67  
[info@horsesdoc.de](mailto:info@horsesdoc.de)  
<https://www.pferdeklinikwolfesing.de>.





*Sarkoid am linken Ellbogen (innen).  
Fotos: Pferdeklinik Wolfesing*

[\[Titelseite\]](#) [\[Pferdeklinik\]](#) [\[Pferd International\]](#) [\[Cavalluna\]](#) [\[Sabine Huf\]](#) [\[Besonders e.V.\]](#)  
[\[Martina Timm\]](#) [\[Team-T-Weichs\]](#) [\[Pferdezahnärztin\]](#) [\[Datenschutz\]](#) [\[Impressum\]](#)