

# NIEUWE INZICHTEN

## in hoefbevangenheid

**‘Hoefbevangenheid is feitelijk geen ziekte, maar vaak het symptoom van een onderliggende, hormonale aandoening.’** Nu we je aandacht hebben getrokken met deze binnenkomeer, leggen we dat natuurlijk uit.

TEKST LILIANNE VAN DEN BREKEL BEELD BIAH, ARND.NL



▲ Röntgenbeeld van een gekanteld hoefbeen, dat duidelijk in de richting van de zool wijst.

**H**oefbevangenheid is wel bekend. Toch? Of niet? We praten erover met dierenarts en Specialist Interne Geneeskunde van Paarden Esmee Smiet. ‘We erkennen hoefbevangenheid pas sinds kort als symptoom van iets onderliggends. Veel mensen denken dat ‘te veel jong gras’ de boosdoener is, maar vaak is er meer aan de hand. Nu weten we dat er vaak hormonale aandoeningen aan ten grondslag liggen, zoals equine metabool syndroom – EMS – of PPID. Daarmee verschuift de aandacht van het oplossen van de hoefbevangenheid naar het zoeken naar de oorzaak. Dit is een wezenlijk andere benadering van de laatste vijf tot tien jaar.’

### WAT HET IS

Eerst even terug naar het begin. Want wat is hoefbevangenheid eigenlijk? Hoefbevangenheid is een ontsteking van de lamellen in de hoef. De lamellen vormen de verbinding tussen de hoefwand via het weefsel naar het hoefbeen, dat vergelijkbaar is met ons vingerkootje. De hoefwand is dan de nagel. Een

**Van paarden boven de vijftien jaar die in de kliniek worden aangeboden met hoefbevangenheid, heeft een hoog percentage PPID:**

**70 tot 90%**

paard loopt eigenlijk op zijn bovenste vingerkootje. Dit is een heel delicaat systeem. ‘Dit ontstekingsproces kan heel acuut zijn of een chronisch verloop hebben. Dat laatste zie je bij de hormonale aandoeningen. De bevangenheid sluimert dan al en neemt dan ‘opeens’ aanzienlijk toe, bijvoorbeeld na een paar uurtjes gras als trigger. Het gras is dan alleen een aanleiding, maar er is al meer aan de hand.’ Als de lamellen ontstoken zijn, functioneert het weefsel niet meer adequaat. De buigpees trekt bij het lopen aan het hoefbeen en daardoor kan dat roteren. Het hoefbeen kan zelfs zakken in de hoef schoen. In de hoef verscheurt het als het ware. ‘Deze aandoening is heel pijnlijk en kan zo ernstig zijn dat de tip van het hoefbeen door de hoefzool heen komt. Deze paarden zijn helaas meestal niet te redden. Een kanteling van het hoefbeen is blijvend. In overleg met een dierenarts en een hoefsmid moet worden bekeken hoe de voet terug kan komen in een normale stand van het hoefbeen als de ontsteking weg is. Dit is vaak een lang traject en succes is niet gegarandeerd.’



Hoe komt het dat die verstoring zich juist uit in de voet? Veterinair Smiet: ‘Dat is een moeilijke vraag. Dat weten we nog niet precies. Het onderliggende probleem is vaak een ontregeling van de insulinehuishouding. Die veroorzaakt problemen in de voeten. Gedacht wordt aan een parallel met diabetespatiënten die ook vaak problemen ondervinden met de bloedvaten in benen en voeten, maar dit moet verder worden onderzocht. Paarden zijn sowieso gevoelig op de hoeven omdat het zo’n verfijnd systeem is met veel gewicht erop. Op de voorvoeten dragen ze zo’n 60% van hun gewicht. Daarom komt hier de bevangenheid het meest voor.’

### HOE JE HET ZIET

Een paard met acute hoefbevangenheid staat strak naar achter geleund, het hoofd naar beneden, wil vaak niet bewegen en loopt op eieren. De meeste paardeneigenaren kennen dit beeld, maar daarvoor zit al een scala aan klinische verschijnselen, vertelt Smiet. ‘Pas de laatste jaren zijn we ons bewust van hoefbevangenheid als uiting van een onderliggende aandoening. We willen ernaartoe dat eigenaren alert zijn op eerdere symptomen. Dat kan een warmer voetje zijn of gevoeliger lopen na de smid of in een bocht tijdens het rijden. Vaak wordt de gang aan beide zijden voor wat krabbelend. Je voelt het bloed-

**60%**

**van zijn gewicht draagt een paard op zijn voorvoeten. Hierin komt hoefbevangenheid daarom het meest voor**

vat in de kootholte dikwijls meer pulseren. Het zijn subtiele signalen die vragen om dagelijkse alertheid van de eigenaar. Opflakkeren van een bevangenheid is te zien aan die typische hoefringen die zich daarna in het hoorn vormen. We noemen dit divergerende ringen omdat ze naar achteren toe breder uitlopen. Die duiden op verstoringen in de hoefgroei.’

### HOE HET KOMT

Paarden met overgewicht die hoefbevangen worden, lijden vaak aan EMS, betoogt Smiet. ‘EMS is een verzameling van symptomen. We noemen het een syndroom omdat we nog niet echt de vinger kunnen leggen op het exacte probleem. Het kenmerkt zich door substantieel overgewicht, opvallende vetdepots en ontregeling van de insulinehuishouding. Genetische aanleg speelt vaak een rol. Bij die ontregeling heeft het paard te veel insuline in zijn bloed. Dit kan komen doordat zijn weefsels niet goed glucose opnemen – dit noemen we insulineresistentie – of doordat hij onder andere te veel insuline aanmaakt na een maaltijd. Dit inzicht in de diversiteit aan insulineproblematiek is ook iets van de laatste vijf jaar. Vooral die ontregeling van de insulinehuishouding en de vet- en suikertofwisseling die niet normaal verlopen, zijn de boosdoeners. Deze paarden gaan heel efficiënt om met hun voeding. Daardoor ontwikkelen ze overgewicht. Het probleem is dat overgewicht de insulineontregeling versterkt en de kans op hoefbevangenheid verhoogt.’ Het woord insuline en problemen daarmee komen vaak voor. Is dat een nieuwwetjdskwesie of weten we gewoon meer? ‘Beide. We weten meer omdat we betere onderzoeksmethoden hebben bij het paard en verder zijn in het onderzoek van de aandoening. Ook kijken we nu anders naar hoefbevangenheid. We erkennen het als symptoom van iets anders en verdiepen ons meer in de onderliggende oorzaken. Sobere rassen hebben heel weinig nodig en hun systeem gaat heel efficiënt om met voeding. Daardoor



▲ Overgewicht versterkt de insulineontregeling en vergroot daardoor de kans op hoefbevangenheid.

is het snel te veel wat we voeren, zeker als ze ook onvoldoende bewegen. Het overgewicht is wel een probleem van nu, alleen betekent dit niet dat magere paarden geen metabool syndroom kunnen hebben.' Naast metabool syndroom is PPID een belangrijke oorzaak van hoefbevangenheid, legt Smiet uit. PPID staat voor *pituitary pars intermedia dysfunction*. Bij deze ziekte is de hormoonhuishouding verstoord door een minder goede remming van de hypofyse, waardoor deze een overmaat aan hormonen produceert. Van paarden boven de vijftien jaar die in de kliniek worden aangeboden met hoefbevangenheid, heeft 70 tot 90% PPID. PPID komt veel voor. 15 tot 30% van de paarden boven de vijftien jaar zou aan de ziekte lijden. Symptomen hiervan kunnen zijn hoefbevangenheid, een lange, afwijkende of krullende vacht, spier- en gewichtsverlies, lusteloosheid, verminderde weerstand en huidproblemen. In sommige gevallen wordt hoefbevangenheid veroorzaakt door iets anders dan een hormonale aandoening. Dat is dan vaak heel hevige koliek, waardoor gifstoffen in de hoef terecht komen, of het overeten van krachtvoer, wat tot verzuring leidt in het maagdarmkanaal. In verreweg de meeste gevallen gaat het echter om de hormoongerelateerde variant.

## HOE JE HET VOORKOMT

Paarden met een hormonale aandoening zoals EMS of PPID hebben altijd een verhoogd risico op hoefbevangenheid. Die moeten goed worden gemanaged en behandeld. Dan is het risico aanzienlijk lager. Je moet het rantsoen in de gaten houden en het is verstandig om voorzichtig met gras te zijn, maar soms krijgen paarden helemaal geen gras meer en dat is zonde. Als je de onderliggende oorzaken aanpakt, verlaag je het risico en kan gras misschien best. Eigenaren mogen nog wel alerter zijn op vers gegroeid gras in voor- en najaar, als de nachten koud zijn en het overdag warm is. Dan slaat gras – net als in het voorjaar – suikers op die hoefbevangenheid kunnen uitlokken. Maar nogmaals, de truc is om de onderliggende oorzaak te achterhalen. Niet voor niets keert hoefbevangenheid bij paarden vaak terug. Dat suggereert al dat er meer aan de hand is.'

## WAT DE BEHANDELING IS

Bij een paard met hoefbevangenheid moet altijd een dierenarts komen. Het paard heeft direct absolute stalrust nodig. Elke beweging beschadigt het lamelensysteem verder. De voeten moeten worden gekoeld. Koelen remt de ontsteking en verlicht de pijn. Het paard kan het beste gaan liggen om de druk van de voeten af te halen. Optimaal is een natte plek, zoals een zandbak, om in te staan, met ernaast een droge plek met dik stro om te kunnen liggen. Het paard moet ook van het krachtvoer af. Daarnaast krijgt het paard pijnstillers en ontstekingsremmers en eventueel andere medicatie. Zoals gezegd is het zaak de onderliggende aandoeningen aan te pakken, benadrukt Smiet nog maar eens. 'Dit is essentieel. EMS los je niet direct op met medicatie, zeker niet omdat vaak sprake is van genetische aanleg. Gelukkig is het wel te managen. Dat betekent in het kort afvallen en meer bewegen. Door het bewegen verbetert de insulinegevoeligheid al. Een paard streng op dieet zetten is niet verstandig. Afvallen moet altijd in overleg met de dierenarts gebeuren.'

PPID kan worden behandeld met medicijnen die de hormoonproductie in de hypofyse remmen. Het resultaat is vaak goed, maar de ziekte gaat niet over. Niet ieder paard heeft dezelfde hoeveelheid nodig. Het wordt daarom ingesteld op een dosis. Deze paarden hebben vanwege de verminderde weerstand extra zorg nodig. Tijdig wormonderzoek, vaccinatie en hoefverzorging en gebitsverzorging zijn daarom extra van belang, net als alert zijn op eventuele huid- en andere ontstekingen. 🐾



## WIE IS ESMEE SMIET?

Esmee Smiet studeerde Diergeneeskunde aan Universiteit Utrecht. Ze is Europees Specialist Interne Geneeskunde van het Paard en als dierenarts verbonden aan onder andere KNHS-partner Boehringer Ingelheim Animal Health. Ze zet zich ook in voor de ontwikkeling van de professie, bijvoorbeeld als Clustervoorzitter Paard bij de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.

## MEER WETEN?

Wil je meer lezen over de hormonale aandoening PPID? Lees dan het artikel in Paard&Sport 2 van 2018.