

## Kolik

### Definition

Die Bezeichnung „Kolik“ entstand schon im Altertum und wurde abgeleitet von „Colon“ (Dickdarm/Grimmdarm). Dort vermutete man zu dieser Zeit den Sitz der Krankheit. Heute werden mit dem Begriff „Kolik“ allgemein schmerzhafte Zustände verschiedener Ursache zusammengefasst, die sich als Bauchschmerzen äussern. Nur im engeren Sinne handelt es sich beim Pferd um ein Syndrom des Verdauungskanals. Hinter einer Kolik können sich also viele verschiedene Krankheiten verbergen. Für den Tierarzt ist „Kolik“ immer eine Aufforderung, eine differenzierte, systematische Diagnostik zu betreiben.

### Krankheitsgruppen, die eine „Kolik“ hervorrufen können

- Magen- und Darmerkrankungen
- Leber- und Gallengangserkrankungen
- Erkrankungen der Harn- und Geschlechtsorgane
- Erkrankungen im Brust- und Schlundbereich
- Erkrankungen des Bewegungsapparates (Kreuzverschlag, Hufrehe)
- Infektionskrankheiten (Tetanus, Salmonellose, Borna Disease, etc.)
- Wasser- und Futtermangel
- Hauterkrankungen

### Prädisponierende Kolikfaktoren

(Faktoren, welche das Risiko einer Kolik erhöhen)

- **Alter**  
Gewisse Kolikursachen kommen häufiger bei jungen Tieren (Invagination) vor, andere häufiger bei alten Tieren (Lipoma pendulans).
- **Geschlecht**  
Bei Stuten kann eine Gebärmutterdrehung (Uterustorsion) der Grund für eine Kolik sein. Bei Hengsten sind eingeklemmte Leistenbrüche (inkarzerierte Inguinalhernie) oder Hodensackbrüche (inkarzerierte Skrotalhernie) keine seltene Kolikursache.
- **Rasse**  
Araber scheinen ein erhöhtes Kolikrisiko zu haben. Bei Minishetties kommt es häufiger zu Enterolithen (Darmsteinen) oder Obstipationen des kleinen Colons (Dickdarmverstopfung).
- **Fütterungsmanagement**
  - plötzliche Futterumstellung → Fehlgärungen

- zu viel und zu grob pelletiertes Kraftfutter → Verstopfung (Obstipation)
- zu wenig Rauhfutter → Durchfall
- zu viel junges oder warmes Gras → Blähung (Tympanie), Krämpfe (Spasmen), Durchfall
- eingefrorene Tränken, zu geringes Wasserangebot → Verstopfung
- **Entwurmungsprogramm und Weidemanagement**
  - Ungenügende Entwurmung
  - Ungenügende Weidehygiene
- **Bewegung**
  - unregelmässige Bewegung bei gleich bleibender Fütterung
  - Boxenruhe bei gleicher Futtermenge und -zusammensetzung → Verstopfung
- **Zahnkontrolle**
  - Zahnkappen/–haken führen zu ungenügendem Mahlen des Futters → Verstopfung

## Koliksymptome

Die Symptome können je nach Schweregrad der Kolik sehr unterschiedlich und vielfältig ausfallen: Abliegen zu ungewöhnlichen Zeiten, ruhiges Stehen mit gestrecktem Hals und Kopf, Hin- und Hertrippeln, Scharren mit den Vordergliedmassen, Schlagen mit den Hintergliedmassen, wiederholtes Drehen des Kopfes zum Bauch, häufiges Abliegen und wieder Aufstehen. In schweren Fällen wälzen sich die Pferde, beruhigen sich danach vorübergehend und wälzen sich dann erneut. Bei der schwersten Form der Kolik, z.B. bei einer vollständigen Drehung des Dickdarms (Torsio coli totalis), werfen sich die Pferde rücksichtslos nieder und stellen eine ernstzunehmende Gefahr für Besitzer und Tierarzt dar.

Bei Verstopfungen des Dickdarms (Dickdarmobstipation) setzen die Pferde häufig in kleinen Mengen Harn ab oder halten ihn für längere Zeit zurück.

Der Schweregrad der Koliksymptome entspricht nicht unbedingt dem Schweregrad der Erkrankung !

Zudem können die Pferde zur Entlastung und Schmerzlinderung ungewöhnliche (unphysiologische) **Körperhaltungen** annehmen:

- hundesitzige Stellung bei Magendilatation oder Zwerchfellhochstand nach Blähung
- Rückenlage bei Darmdrehungen und Einklemmungen (Inkarzerationen), sowie bei Fohlen mit Magengeschwüren
- Sägebockartige Streckstellungen und „Niederknien“ auf die Karpalgelenke bei Verstopfung (Obstipation) oder Verlegung (Obstruktion)

## Systematische klinische Untersuchung

Die Untersuchung des Kolikpferdes umfasst:

### Signalement

## **Anamnese** (Krankengeschichte)

- Angaben zur generellen Situation
  - Haltung / Fütterung
  - Verwendungszweck
  - Entwurmung
  - Frühere und noch bestehende Erkrankungen
- Angaben zur aktuellen Situation
  - Dauer der Kolik, Stärke der Schmerzzeichen, Schwitzen?
  - letzte Fütterung und letztes Tränken
  - letzter Kotabsatz
  - Veränderungen (Fütterung, Wasser, Einstreu, Arbeit, usw.)
  - Art der Schmerzsymptome (kratzen, scharren, wälzen, Rückenlage, zum Bauch schlagen, usw.)
  - hat Führen des Pferdes an der Hand geholfen?
  - frühere Koliken, frühere Kolikoperationen

## **Klinische Untersuchung**

- Äussere Besichtigung und Betastung (Hodensack)
- Herz, Kreislauf, Atmung
 

Jeder Kolikpatient ist ein potentieller Schockpatient: Der Tierarzt muss sich vergewissern, in welchem Zustand sich der Kreislauf des Kolikpatienten befindet und ob eine Kreislaufstabilisation mittels Infusionen und Medikamenten angezeigt ist.
- Körpertemperatur
- Auskultation der Bauchhöhle
- Rektale Untersuchung
 

Diese Untersuchung ist die zentrale und wohl wichtigste Untersuchung beim Kolikpatienten. Zum Teil können die erkrankten Organe berührt werden oder die Untersuchung erlaubt Rückschlüsse auf den Formenkreis der Kolik. Weiter erlaubt sie Aufschlüsse über das Fortschreiten der Erkrankung, den Behandlungserfolg und die Prognose.
- Magensondierung
 

Mittels einer Sonde wird der Magen auf seinen Füllungszustand und Inhalt untersucht. Eine Sondierung kann sowohl diagnostischen wie auch therapeutischen Wert haben.
- Laboruntersuchungen
 

Die Untersuchung des Blutbildes ist eine wichtige Ergänzung zur klinischen Untersuchung und gibt dem Tierarzt, besonders bei wiederholten Untersuchungen, wichtige Hinweise zum Krankheitsverlauf. Am Wichtigsten ist die Bestimmung des prognostisch bedeutenden Hämatokrits und des Gesamteiweisses. Weitere Laboruntersuchungen wie Leukozytenzahl, Differentialblutbild und chemische Untersuchungen können helfen, eine Diagnose zu finden und einige der vielen möglichen Ursachen für die Kolik auszuschliessen. Bei den chemischen Untersuchungen sind besonders die CK- (Ausschluss einer muskulären Erkrankung) und Nieren-Werte (Ausschluss eines Nierenproblems) als wichtig zu erwähnen.
- Bauchhöhlenpunktion

Die Punktion der Bauchhöhle ist ein Hilfsmittel um zu erkennen, ob eine Strangulation des Darmes vorliegt oder nicht.

- Diagnostisch-Therapeutische Medikation  
Verabreichung eines krampflösenden und schmerzlindernden Medikamentes (Spasmoanalgetikum). Die Wirkung des Medikamentes kann helfen, über das weitere Vorgehen zu entscheiden.

**evtl. Darmpunktion / Cäcumstich**

**Ultraschalluntersuchung**

**Röntgenuntersuchung bei Fohlen und Kleinpferden**

**Dokumentation der Befunde**

## **Diagnose**

Wie oben beschrieben, setzt sich die Kolikdiagnostik also aus einer Vielzahl von Einzeluntersuchungen zusammen. Eine unsystematische Durchführung der Untersuchung kann eine katastrophale Fehleinschätzung zur Folge haben. Am Anfang hat die Untersuchung zum Ziel, den Patienten, der operiert werden muss, vom Patienten, der (zunächst) konservativ (Behandlung ohne Operation) behandelt werden kann, zu trennen.

Das Herausfinden der genauen Kolikursache (aetiologische Diagnose) ist schliesslich das Idealziel der Untersuchung, jedoch nicht immer möglich. Da Kolikerkrankungen keine statischen Zustände sind und sich aus der Grundkrankheit Komplikationen entwickeln können (aus einer Verstopfung wird eine Drehung, Auftreten von Hufrehe, usw.), ist eine intensive medizinische Betreuung des Kolikpatienten unumgänglich.

## **Therapie**

Grundsätzlich gibt es zwei Arten von Therapien: Die konservative Therapie (Behandlung ohne Operation) und die chirurgische Therapie (Operation). Abhängig von der Kolikursache, dem Schweregrad der Erkrankung, der Prognose und der Entscheidung des Besitzers gibt es bei beiden Behandlungsmethoden diverse Varianten. Diese müssen für jeden Patienten individuell gewählt werden.

## **Prognose**

Die Prognose ist je nach Kolikursache und Schweregrad der Erkrankung unterschiedlich. Klinische Parameter - wie Pulsfrequenz, Schleimhautfarbe, Kapillarfüllungszeit -, Hämatokrit (prozentualer Anteil der roten Blutkörperchen im Blut) und peritoneales Gesamtprotein (Proteinmenge, die sich im Bauchpunktat befindet) bilden die Grundlage für eine Überlebens-Prognose. Die Prognose muss im Verlauf der Untersuchung und Behandlung des Patienten immer wieder neu definiert werden und kann sich jederzeit ändern.

## Prophylaxe

In den meisten Fällen entwickelt sich eine Kolik aus mehreren Gründen. Nur äusserst selten kann eine eindeutige Ursache hergeleitet werden.

### Beeinflussbare kolikauslösende Faktoren

- **Fütterung**  
**Empfehlung zur Prophylaxe:**  
Pferdegerecht füttern, d.h. qualitativ hochwertiges Futter und regelmässige Fütterungszeiten. Günstig sind 3 oder mehr Futterrationen am Tag mit viel Raufutter (Stroh, Heu, Haylage) und eine der Arbeit angepassten Menge an Kraftfutter. Pelletiertes Futter sollte wegen der hohen Quellfähigkeit vermieden werden. Das Raufutter wird idealerweise eine Stunde vor dem Kraftfutter verfüttert. Sind Stehtage unvermeidbar, soll die Kraftfuttermenge auf die Hälfte reduziert werden. 1-2x pro Woche kann Mash verfüttert werden. Sauberes Wasser sollte immer zur freien Verfügung stehen.
- **Weide**  
**Empfehlung zur Prophylaxe:**  
Im Frühling die Pferde langsam an das junge Gras gewöhnen. Mit 30 Minuten Weidezeit pro Tag beginnen und dann langsam steigern.
- **Wurmbefall**  
**Empfehlung zur Prophylaxe:**  
4x pro Jahr mit wechselnden Wirkstoffgruppen entwurmen. Je nach Befall und Weidebesatz unter Umständen sogar alle 2 Monate. Erfolgskontrollierende Kotuntersuchungen sind empfehlenswert. Nur entwurmte Pferde auf die Weide lassen. Weiden regelmässig entmisten. Nach einer Entwurmung sollen die Weiden gründlich gereinigt und gewechselt werden.
- **Bewegung**  
**Empfehlung zur Prophylaxe:**  
Regelmässige Bewegung, Stehtage vermeiden.
- **Zahnprobleme**  
**Empfehlung zur Prophylaxe:**  
1x pro Jahr Zahnkontrolle durch den Tierarzt. Bei Pferden mit Zahnfehlstellungen ist eine Zahnkontrolle unter Umständen in kürzeren Zeitabständen nötig.