

Das Equine Metabolische Syndrom (EMS)

Ursache: Die Entstehung ist noch nicht vollständig geklärt. Eine chronische Insulinresistenz scheint eine zentrale Rolle zu spielen. Insulinresistenz entsteht bei zu grosser Kalorienaufnahme und daraus entstehender Verfettung. Diese Fettdepots sind hormonell aktiv. Die freigesetzten Hormone vermindern die Empfindlichkeit des Gewebes auf das Insulin und in fortgeschrittenen Fällen resultiert daraus eine Insulinresistenz.

Folgen: Durch die Insulinresistenz kann der Körper Glukose (Blutzucker) nicht aus dem Blut aufnehmen und in den Zellen speichern und der Blutzuckerspiegel steigt. Der Körper versucht daraufhin mit einer erhöhten Insulinkonzentration dem erhöhten Blutzucker entgegen zu wirken.

Wer: Ponys, Esel und leichtfuttrige Pferde sind häufiger betroffen. Übergewicht spielt eine zentrale Rolle.

Symptome: Übergewicht, Fetteinlagerungen (Mähnenkamm, Schulter, Kruppe, Schweifansatz), Leistungseinbruch, akute oder chronische Hufrehe.

Diagnose: Messung der erhöhten Konzentration von Insulin und Glukose im Blut.

Therapie: Gewichtsreduktion und Verbesserung der Insulin-Sensitivität durch vermehrte Bewegung, Futterrestriktion und -umstellung (kein Kraftfutter, kein Gras, keine Zuckerwürfel, Äpfel, Karotten usw.). Angemessene Behandlung einer allfälligen Hufrehe. Bei Pferden, die sich aufgrund einer Hufrehe nicht bewegen dürfen und somit langsamer an Gewicht abnehmen kann in individuellen Fällen vorübergehend der Stoffwechsel medikamentell angekurbelt werden. Wir beraten Sie gerne.

Kontrolle: Je nach Ausprägung und Verlauf sollten die Blutwerte und eine mögliche Hufrehe nachkontrolliert werden.

Fütterung: Das Pferd muss mehr Kalorien verbrennen, als es aufnimmt. Vor der Therapie sollte das Gewicht des Pferdes gewogen oder mittels eines Massbandes ermittelt werden und im Verlauf regelmässig kontrolliert werden (Faustregel: nach 4 und 8 Wochen). Die Aufnahme von leicht verdaulichen Kohlenhydraten (Zucker, Stärke und Fruktan, wie sie in Kraftfutter, Obst, Gemüse, Gras usw. enthalten sind) sollten minimiert oder ganz eliminiert werden. Weideverbot oder ein striktes Weidemanagement sind von grosser Bedeutung.

Die Fütterung sollte primär aus Rauhfutter (Heu) bestehen und die Ration muss vor der Verfütterung gewogen werden. Die Futteraufnahme darf für den ersten Monat täglich maximal 1.5% des Körpermengenwerts betragen. Zusätzlich kann es vor dem Füttern während 1-3 Stunden in warmen Wasser eingelegt werden um einen Teil der wasserlöslichen Kohlenhydrate herauszulösen. Ziel ist ein langsamer Gewichtsverlust über mehrere Monate. Eine zu schnelle und starke Reduktion kann zu einer Stoffwechselentgleisung (Hyperlipämie mit daraus folgender Leberverfettung) führen.



Esel und Ponies sind besonders empfänglich für eine Hyperlipämie. Besprechen Sie sich mit uns, Ihrem Tierarzt, falls Sie die Ration anpassen möchten.

Ein engmaschiges Heunetz (Maschengröße kleiner als 4cm), eine Futtertrommel (<http://www.grosstierpraxis.ch/futter-spiel-trommel/>), Rauhfutterbälle (<https://www.raufutterball.ch/>) usw. bremsen die Futteraufnahme und beschäftigen das Pferd nachhaltig. Zusätzlich kann die Kalorienaufnahme durch einen Maulkorb als Fressbremse und zeitlich eingeschränkten Weidegang reduziert werden. 20-30% der Rauhfutterration kann durch qualitativ hochwertiges Futterstroh ersetzt werden. Heu und Stroh sollten gemischt verfüttert werden.

Ein Mineralfutter ohne Kohlenhydrate oder Fette sollte in ausreichender Menge zugefüttert werden.

Bemerkung: Eine konsequente Umsetzung der Fütterungsempfehlungen und ein individuell abgestimmtes Bewegungsprogramm sind unabdingbar. Ohne diese wird das Pferd nicht an Gewicht abnehmen, mit all den oben beschriebenen Konsequenzen und Folgeerkrankungen.

Wir sind uns bewusst, dass die Umsetzung aller dieser Empfehlungen für Sie als Besitzer mühsam sein kann. Die Behandlung dieser Krankheit ist langwierig und oftmals auch schwierig und leider auch nicht immer erfolgreich.