

## Displazia

Doc. MVDr. Valent Ledecký CSc., Univerzita veterinárneho lekárstva, Komenského 73, 041 81 Košice, Klinika chirurgie, ortopedie a röntgenológie

Snímky: archiv autora

Dysplazia bedrového kľbu u psov

Medzi kľbové ochorenia patri

aj dysplazia bedrových kľbov psov. Je to ochorenie, ktoré sa vyskytuje len pri veľkých a ťažkých plemenach psov. Pri malých plemenach sa nevyskytuje, s výnimkou ojedinelých prípadov. Je to ochorenie dedičné, preto sa môže prenášať z rodičov na stenata. Nie je to ochorenie vrodené - to znamená, že stenata sa rodia so zdravými kľbmi, ale vplyvom vonkajších podmienok sa u psa s genmi na dyspláziu môže toto ochorenie vyvolať po narodení.

Pri dysplázii bedrového kľbu

je zvýšená pohyblivosť a voľnosť kľbu medzi stehnovou kosťou a acetabulom. Tým sa začínajú vytvárať podmienky na rozvoj degeneratívnych procesov v postihnutom kľbe s prejavmi bolestivosti. Psy s dyspláziou bedrového kľbu môžu po námahe krívať a odmietajú skákať cez prekážky. Medzi najnáchylnejšie plemená na toto ochorenie patri NEMECKÝ OVČIAK a LABRADOR RETRIEVER.

Psy s výskytom dysplázie z

klinického hľadiska môžeme rozdeliť na tri skupiny.

-

mladé psy so subklinickou formou dysplázie

-

mladé psy s klinickými prejavmi poruchy pohybu

-

dospele psy s artrotickými zmenami na bedrovom kľbe

Do prvej skupiny patria psy vo veku

od 4 - 14 mesiacov, bez klinických príznakov dysplázie, ale môže sa diagnostikovať náhodne.

V druhej skupine sa klinické

príznaky rozvinú práve v tomto období. Pes má problémy so vstupovaním, nemá chuť sa pohybovať, alebo byť zatázaný a značné problémy mu robí chôdza do schodov a zo schodov.

Do tretej skupiny ožeme zaradiť

psov vo veku nad 15 mesiacov už s výskytom degeneratívnych chorôb na bedrovom kľbe, ako výsledkom nadmernej laxity kľbu. Kľbová chrupka je opotrebovaná a podchrupkové tkanivo reaguje zvýšenou produkciou kostného tkaniva v okolí postihnutého kľbu.

Diagnostika dysplázie

bedrových kľbov sa nateraz môže vykonať len pomocou röntgenologickeho vyšetrenia. Vyšetrený pes - suka musí mať min. 12 mesiacov. Počas vyšetrenia (snímkovania) je pes v celkovej anestézii. Takmer všade vo svete sa doteraz používa poloha psa ležiaceho na chrbte, s panvovými končatinami natiahnutými smerom dozadu. Poloha panvy musí byť symetrická, čo vytvára nároky na dobrú a správnu fixáciu.

Na bedrovom kľbe sa

posudzuje hlavne postavenie hlavice stehrovej kosti a kľbovej jamky. Hĺbka kľbovej jamky a stupeň zasunutia hlavice sa merajú podľa Norbergovho uhla. Tento uhol pri zdravom kľbe má mať minimálne 105°. Hodnotíme aj ďalšie možné zmeny, ako predný a horný okraj kľbovej jamky, prítomnosť exostoz - kostných výrastkov, sarku kľbovej strbiny a tvar hlavice stehrovej kosti. Tieto zmeny sa vyskytujú vtedy, ak je laxita kľbu väčšia. Pre objektivizáciu hodnotenia sa používa bodový systém, ktorý uľahčí hodnotiteľovi zaradiť psa do určitého stupňa dysplázie. U

nas pouzivame 5Â° skalu.

- A stupen znamena, ze pes je bez dysplazie
- B stupen je prechodny a znamena, ze pes nema dysplaziu, ale jeho klb este vykazuje male zmeny
- C stupen znamena slabu dysplaziu
- D stupen stredna dysplazia
- E stupen silna dysplazia

zdrave bedrove klby

slaba dysplazia

stredna dysplazia

tazka dysplazia

## DYSPLAZIA

laktoveho klbu u psov

Dysplazia laktoveho klbu je pojem

na oznacenie poruchy vyvoja kosti, ktore tvoria laktovy klb v období od narodenia po dosiahnutie dospelosti (12-18 mesiacov). Tato porucha sa vyskytuje hlavne pri velkych plemenach psov s urcitou plemennou predispoziciou. Medzi take plemena patri zlaty retriever, rotwailer, bernsky salasnicky pes, labrador retriever, ridgeback. Ojedinele sa dysplazia lakta moze vyskytovat aj pri inych plemenach psov.

Medzi jej hlavne klinicke prejavy

patri krivanie roznej intenzity, hlavne po odpocinku a vstavani, ako aj po dlhsej unavnej chodzi. Pes sa po vstavani a kratkom krivani rozchodi a krivanie

sa vacsinou nepozoruje. U psov s dlhou srstou lokalny opuch nepozorujeme. Laktovy klb je naplneny vnutoroklbovou tekutinou vo vacsom rozsahu, hlavne pri chronickom priebehu dysplazie.

Na dobry zdravotny stav klbu ma

vplyv vyvoj po narodení, ale hlavne v období najintenzívnejšieho rastu, v období 4-8 mesiacov veku psa. Aj prve klinicke priznaky dysplazie sa prejavuju v tomto období. Detailne anatomicke zloženie laktového klbu je znázornene na obr z pohľadu predo-zadného a z pohľadu vonkajšieho.

Z hladiska poruch rastu kosti a

vyvoja klbovej chrupky su dolezite nasledujuce miesta na laktovom klbe: klbova plocha vnutorneho epikondylu ramennej kosti, vnutorny korunkovy vybežok laktovej kosti a zobakovity vybežok proximalnej metafyzu laktovej kosti. Su to predilekcne miesta, kde sa vyskytuje porucha rastu dlhych rurovitych kosti a vnutorneho epikondylu. Nasumernost a nesulad jednotlivych kosti v laktovom klbe ( inkongruita ) sa vyskytuju tiez pri poruche rastu vretennej a laktovej kosti pri poskodení rastovych platniciek na ich epifyzách. Rast tychto dvoch kosti je nesumerny. Inkongruita v lakti sposobuje nerovnomerne zatažovanie a opotrebovanie klbovych chrupiek. Je to starter rozvoja osteoartrozy klbu - degenerativneho ochorenia. Osteoartroza sa rozvíja aj pri nespravnom vyvoji kosti a chrupky v laktovom klbe.

Dysplazia laktového klbu je komplex

chorob na kostiach a klbovych chrupkach, pricinou ktorých je:

- nespojeny processus anconeus,
- uvolneny processus coronoideus,
- osteochondritis dissecans,
- inkongruita laktového klbu pri poruchach rastu vretennej a laktovej kosti.

Za prvotnu pricinu vzniku

dysplazie laktového klbu sa povazuje osteochondroza - generalizovane ochorenie kostry psa v mladom veku, ktore ma svoju heritabilitu - vyssia pravdepodobnost vyskytu u steniati, ktorých rodicia boli postihnuti dysplaziou lakta.

Nespojeny processus anconeus ( okovcovy vybežok )

Choroba je vysledkom poruch na epifyzarnej chrupavcovej platnicke, ktora sa v priebehu rastu nepremeni na kost, a tak nedojde k spojeniu processus anconeus s metafyzou laktovej kosti. Tento ankoneálny vybežok zostava spojeny len fibroznym tkanivom, alebo moze byt uplne oddeleny od laktovej kosti. Takto nespojeny kostny vybežok je ciastocne alebo uplne volny, pri ohybe v laktovom klbe sposobuje jeho nestabilitu a dochadza k poskodeniu klbovej chrupky. Tento okovcovy vybežok ma vyznam pre stabilitu v klbe pri zatažení koncatiny. Ak vybežok nie je zrastený s laktovou kostou, stabilita sa zmensuje.

U psov s normalnym vyvojom

laktového klbu sa okovcovy vybežok s laktovou kostou spoji uz vo veku 4-5 mesiacov. Ak po tomto období nedojde k jeho kostnemu spojeniu, potom sa klb povazuje za dysplasticky. Prve klinicke prejavy vo forme odlahčovania su koncatiny v pokoji, krivanie az nenaslapovanie na koncatiny. V behu psa sa zacina prejavovat uz vo veku 6-8 mesiacov, co suvisi so zaciatkom vyvoja artrozy v klbe. Klb zacina mierne opuchat, hlavne na jeho vnutornej strane, co je vysledkom zapalu vnutornej membrany klboveho puzdra. Tieto priznaky roznej

intenzity majitel skoro pozoruje. Intenzita krivania sa zvacsuje, ak pes dostava normalnu krmnu davku alebo sa prekrmuje a sucasne ma pre krivanie obmedzeny pohyb. Zacina priberat na hmotnosti, a tak sa zvacsuje zataz na bolestivy klb, takze krivanie sa zintenzivnuje. Teketo psy a suky nemozu byt zaradene do plemenitby, ale po chirurgickej terapii mozu sluzit majitelovi s urcitymi obmedzeniami.

Diagnostika sa zaklada na: veku

psa, klinickom a rontgenologicckom vysetreni, ktore je rozhodujuce pre potvrdenie diagnozy. Ochorenie je vacsinou jednostranne. Nie je vsak zriedkavy ani obojsranny vyskyt.

Terapia je zasadne chirurgicka a

moze sa rozdelit na dva postupy, podla rozsahu artrozy v klbe. Prva metoda spociva v odstraneni nespojeného ankoneálneho vybežku, zatiaľ čo druhá v spojení processus anconeus s metafyzou laktovej kosti pomocou kostnej skrútky s následnou osteotomiou ulny.

Uvolnený processus coronoideus

medialis ( vnútorný korunkový vybežok laktovej kosti )

Korunkové vybežky laktovej kosti

obopínajú hlavicu vretennej kosti z vnútornej, ale aj z vonkajšej strany. Ich hlavná funkcia je stabilizovať spojenie týchto dvoch kostí. Vnútorný korunkový vybežok nemá sekundárne osifikácie jadro ani epifyzárnu rastovú platnicu, ale rastie spolu s vretennou kosťou. Na tento vnútorný vybežok sa prenáša hmotnosť tela cez vnútorný epikondyl ramennej kosti v asi 25 percentách. V období 4-6 mesiacov veku psa dochádza k čiastočnému alebo úplnému uvoľneniu tohto vnútorného korunkového vybežku od laktovej kosti. Môže sa pritom vytvoriť len trhlinka v klbovej chrupke na nosnej ploche korunkového vybežku. Všetky tri druhy poškodenia celistvosti korunkového vybežku spôsobujú rozvoj artrozy klbu a s tým spojené klinické príznaky, ako je bolestivosť a krivanie. Priebeh ochorenia je rovnaký ako pri nespojenom processus anconeus. Toto ochorenie sa vyskytuje hlavne u bernského salasnického psa, rotvajlera, labradorského retrievera. Bola dokázaná dedičnosť tohto ochorenia. Ako príčina sa uvádza inkongruitný vývoj laktového klbu, ako aj osteochondrosis ( porucha premeny chrupky na kosť ). Majitelia psov v období 4-6 mesiacov veku pozorujú u postihnutých psov krivanie rôznej intenzity, ktoré závisí od typu poškodenia na korunkovom vybežku.

Diagnostika nie je jednoznačná,

pretože rontgenologické vyšetrenie laktového klbu (predo-zadná projekcia ) umožní diagnostikovať len úplne odlúčený korunkový vybežok. Ostatné dva typy tohto ochorenia sa diagnostikujú artroskopicky ( zavedením svetelného lúča cez trubicu do klbu a snímanie vnútra klbu pomocou kamery ).

Terapia je chirurgická a spociva

v odstranení uvoľneného korunkového vybežku. Tým sa odstráni trenie medzi vybežkom a laktovou kosťou, ako aj vybežkom a vnútorným epikondylom humeru, ktoré vyvoláva artrozu klbu a následnú bolestivosť. Podporná terapia je rovnaká ako pri predchádzajúcom ochorení.

A

B

C

D

- A  
- zdravý laktový kĺb
- B - dyspl. laktového kĺbu.  
biela tenká šípka-ostefyt na proc. anconeus, čierna šípka-uvolnený  
proc. coronoideus, biela hrubá šípka-skleroza kosti
- C - biela šípka-nespojenný  
processus anconeus, čierna šípka-inkongruita kĺbu pri kĺbovom zarezze ulny.
- D - čierna šípka-artroza kĺbu,  
biela šípka-uvolnený proc. coronoideus

Článok uverejnený písomným súhlasom autora: Doc. MVDr. Valent Ledecký CSc