

De ziekte van Cushing / PPID

De meest voorkomende hormonale aandoening bij het paard is de ziekte van Cushing / PPID.

De ziekte wordt veroorzaakt door een verhoogde concentratie van hormonen die door de hypofyse (=een kliertje aan de onderkant van de hersenen) aangemaakt worden. De hypofyse doet dit doordat de cellen toegenomen zijn in omvang of doordat er een tumor aanwezig is. Een van de hormonen die verhoogd afgegeven worden is ACTH. Alle oudere paarden laten een groei van de hypofysecellen zien door waarschijnlijk het verminderd functioneren van de zenuwvoorziening van de hypofyse. Bij een aantal paarden leidt dit tot extreem overmatige productie van hormonen of zelfs het ontstaan van een tumor. ACTH stimuleert de bijnieren tot productie van corticosteroiden. Deze hormonen veroorzaken grotendeels het ziektebeeld.

De ziekte van Cushing komt met name voor bij paarden en pony's van 18 jaar en ouder en mogelijk iets vaker bij merries. Symptomen zijn onder andere vachtproblemen zoals hirsutisme (afwijkend, lang haarkleed) en slecht of niet verharen, overmatig vet boven de ogen, vermageren en spierafname.



Overmatige haargroei

De meest voorkomende ernstige complicatie van de ziekte is hoefbevangenheid. Door de corticosteroiden ontstaat er een insulineresistentie.

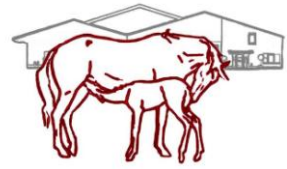
De insulineresistentie zorgt voor een andere verdeling van het lichaamsvet en veranderde suiker- en bloedvoorziening van de hoef waardoor hoefbevangenheid ontstaat. Regelmatig maakt een oncontroleerbare hoefbevangenheid het uiteindelijk noodzakelijk het paard te euthanaseren. Andere complicaties kunnen zijn: sloomheid, overmatig zweten, blindheid (als gevolg van druk van de tumor op de oogzenuwen) en suikerziekte. Door de verstoring van de hormoonhuishouding hebben paarden met de ziekte van Cushing een verminderde weerstand, overmatige haargroei en zijn gevoeliger voor allerlei infecties. In sommige gevallen komen flauwtes en toevallen voor.

De typisch uiterlijke kenmerken, de oudere leeftijd en het om onverklaarbare redenen hoefbevangen worden, zijn al een sterke aanwijzing dat het om een paard met de ziekte van Cushing gaat, maar meestal zijn aanvullende tests nodig om de diagnose te bevestigen.

Om de ziekte aan te tonen zijn een aantal diagnostische tests voorhanden. De meest toegepaste tests in de praktijk zijn:

Overnacht dexamethasonesuppressietest : het paard krijgt een injectie *dexamethasone* (17.00 uur) , voor deze toediening en na 15 tot 19 uur wordt bloed afgenomen voor onderzoek.

Cortisol/Creatine bepaling in ochtendurine



ACTH bepaling: voorheen was dit geen makkelijke bepaling aangezien het bloedmonster snel en gekoeld in het laboratorium aan moest komen. Tegenwoordig is de service van de laboratoria verbeterd waardoor d.m.v. koeriersdiensten het goed mogelijk is deze bepaling uit te voeren.

Daarnaast zijn er andere goede diagnostische middelen ter beschikking zoals TRH stimulatietesten en beeldvormende technieken (CT, MRI en radiologisch onderzoek) Echter vanwege kosten en soms praktische problemen, worden deze minder toegepast.

Behandeling van de ziekte van Cushing is uiterst moeilijk en vaak vanwege de milde symptomen niet noodzakelijk. Als de complicaties echter te ernstig zijn zal er een therapie ingezet moeten worden die levenslang volgehouden moet worden aangezien chirurgie (nog) niet tot de praktische mogelijkheden behoort.

Een aantal medicijnen staan ter beschikking die de symptomen van de ziekte van Cushing kunnen onderdrukken. Het meest gebruikte middel is Pergolide dat dagelijks via wat voer gegeven dient te worden. Paarden met PPID hebben een tekort aan het zgn. dopamine in de hersenstam. Pegolide compenseert dit tekort. Sinds kort is dit middel geregistreerd voor het paard in Nederland. Dit zijn tabletten die dagelijks gegeven moeten worden. Afhankelijk van de ernst, kunnen de symptomen na 6-12 weken verminderen. Elke 4-6 weken wordt bekeken of deze dosis aangepast kan worden.

Door het nemen van dieetmaatregelen kan de kans op complicaties verkleind worden. Als er insulineresistentie is moet de hoeveelheid koolhydraten (suikers en zetmeel) in het voer beperkt worden en dit kan door wat vetrijker voer te geven. Regelmatige hoefverzorging en gebitsinspectie is voor deze paarden ook van groot belang.