

IN DIT TWEEDE DEEL VAN EEN SERIE OVER KREUPELHEDEN BESPREKEN WE DE AANDOENING SESAMOÏDOSE (OF 'KOGELKATROLONTSTEKING') WAT STRIKT GENOMEN EEN ONTSTEKING VAN DE SESAMBEENTJES BETEKENT. TEGENWOORDIG NEEMT MEN DIE TERM ECHTER WAT RUIMER EN VALLEN ER OOK AFWIJINGEN AAN ANDERE STRUCTUREN IN HET GEBIED VAN DE SESAMBEENTJES ONDER. SESAMOÏDOSE KAN RESULTEREN IN CHRONISCHE KREUPELHEID EN EEN VROEGTIJDIGE BEËINDIGING VAN EEN SPORTCARRIÈRE.

zijds een katrolfunctie voor de buigpezen en vormen anderzijds het middelpunt van het kogeldraagapparaat. Een ander belangrijk onderdeel van dit draagapparaat is de tussenpees (of 'tendo interosseus'). Deze begint op de achterzijde van het pijpbeen, vlak onder de voorknie (van het voorbeen) of sprong (van het achterbeen) en eindigt op de bovenkant van de beide sesambeentjes. Bij het staande paard is deze tussenpees te voelen vlak achter het pijpbeen als een dunne, lange en keiharde

KREUPELHEID (2) SESAMOÏDOSE

Paarden zijn van nature vluchtdieren. Om op ieder moment te kunnen vluchten voor dreigend gevaar, staan ze het grootste deel van hun leven. Ze kunnen zelfs staande slapen. Als we de anatomische bouw van het paard bekijken, zien we dat deze daar op aangepast is door de enorme ontwikkeling van de spieren (buigspieren) en pezen aan de achterzijde van het been. Deze maken deel uit van het zogenaamde kogeldraagapparaat dat voorkomt dat de kogel te ver doorbuigt als het volle gewicht van het paard erop rust.

ANATOMIE

In elke kogel zitten aan de achterzijde van het kootgewricht twee botjes, de sesambeentjes. Ze hebben ener-

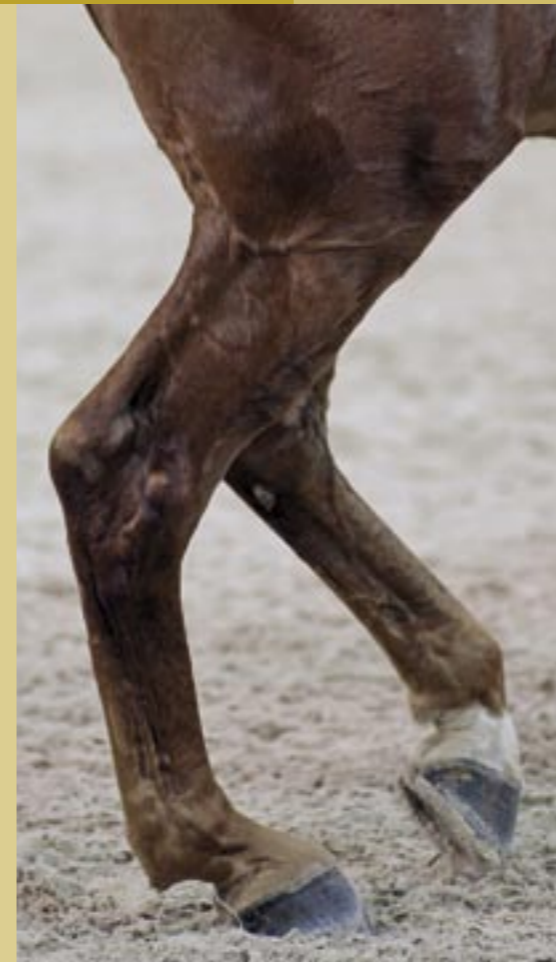
structuur. Als het been wordt opgenomen is hij minder goed te voelen. Vanaf de onderkant van de sesambeentjes vertrekken verschillende peesjes (de ligamenta sesamoidea) die weer lopen naar de verschillende botten in de koot.

Vooraf bij overmatig doorzakken (hyperextensie) van de kogel werken er enorme krachten op de sesambeentjes en de tussenpees. In extreme vorm gebeurt dit tijdens de landing na het springen van een hindernis of op de renbaan in volle sprint. Het kan zelfs voorkomen dat de kogel dan zover doorzakt dat deze de grond raakt. Maar ook bij dressuurpaarden in met name de verzamelde oefeningen treedt er herhaalde hyperextensie van het kogelgewricht op. In geval van overbelasting kan dit leiden tot problemen aan het draagapparaat. Dit kan variëren van scheuren in de tussenpees of de ligamenta sesamoidea tot allerlei afwijkingen en zelfs breuken in de sesambeentjes. We spreken dan van sesamoïdose.

Paarden die van nature een lange koot, weke kogels en smalle hoge verzenen hebben, zijn gevoeliger voor het krijgen van sesamoïdose. Door de stand van de ondervoet is de kans namelijk groot dat het kogeldraagapparaat continu wordt overbelast.

SYMPTOMEN

Omdat sesamoïdose een term is die meerdere afwijkingen beschrijft, kunnen de symptomen ook zeer verschillend zijn. Meestal is er een wisselende mate van belastingskreupelheid en is het niet makkelijk om een diagnose te stellen. Bovendien ontwikkelt de aandoening zich langzaam, omdat het wordt veroorzaakt door



Bij overmatig doorzakken (hyperextensie) van de kogel werken er enorme krachten op de sesambeentjes en de tussenpees, die kunnen leiden tot problemen aan het draagapparaat.

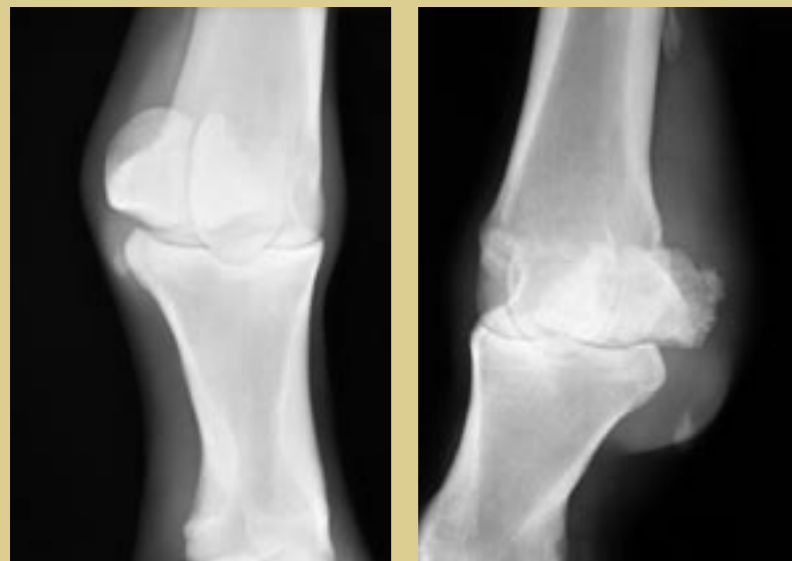
een overbelasting gedurende een langere periode. Het paard is wat stijver dan normaal, loopt kort, treedt onvoldoende door in de kogel of geeft problemen bij het springen. In het acute stadium is de achterkant van de kogel gezwollen en voelt warm aan. Bij druk op de sesambeentjes geeft het paard vaak een pijnreactie en in draf zal het kreupel lopen. De kreupelheid wordt duidelijker op een harde bodem. Ook na een buigproef van de kogel zal de kreupelheid toenemen. Na een speciale lokale verdoving (een zgn. lage vierpuntsanesthesie) zal het paard weer (tijdelijk) rad gaan. Om een definitieve diagnose 'sesamoïdose' te kunnen stellen moet de dierenarts röntgenopnamen maken in verschillende richtingen. De afwijkingen zitten bijna altijd in het bovenste derde deel van de sesambeentjes. Heel vaak is het een onregelmatigheid aan de bovenrand van het sesambeen (precies op de plaats waar de tussenpees aanhecht). Op deze plaats breken af en toe ook stukjes bot van het sesambeentje af. Soms zie je een toename van de diameter van de kanaaltjes in het bot (te vergelijken met de afwijkingen bij hoefkatrolontsteking) en soms gaat het gepaard met osteolyse oftewel botoplossing. Ook kan er juist extra verkalking in en rond de sesambeentjes optreden. Als sesamoïdose met röntgenopnamen is vastgesteld, moeten zeker ook de tussenpees en de ligamenta sesamoidea met echo gecontroleerd worden.

BEHANDELING

Enkel door vroegtijdige herkenning en zorgvuldig management tijdens de daarop volgende behandeling en revalidatie is er een reële kans op terugkeer in de sport. Het succes van een behandeling hangt af van een aantal factoren. In de eerste plaats is de graad van aantasting van de sesambeentjes van belang. Daarnaast hebben de meeste paarden met sesamoïdose ook afwijkingen aan de omliggende structuren. Denk daarbij vooral aan de aanhechting van de tussenpees, de tussenpees zelf en de ligamenta sesamoidea. De dierenarts zal na het klinisch onderzoek meestal zowel röntgenfoto's van de sesambeentjes maken als een echografische controle van de tussenpees uitvoeren. In geval van afwijkingen bij de aanhechting van de tussenpees blijft er een kans op beschadiging van de tussenpees en het ontstaan van breukjes van de sesambeentjes. In ernstige

ERFELIJKHEID:

Vroeger ging men er van uit dat sesamoïdose een erfelijke aandoening was. Het blijkt echter dat selectie op afwijkende sesambeentjes, in tegenstelling tot het straalbeen, géén verbetering geeft. Daarom wordt de kwaliteit van de sesambeentjes tegenwoordig niet meer afzonderlijk beoordeeld bij de röntgenologische fokkerijscreening. De kwaliteit van de sesambeentjes wordt tegenwoordig meeegenomen in de beoordeling van het kogelgewricht.



Röntgenopname van een goed (links) en een slecht (rechts) sesambeen.

gevallen kan dan een operatie gewenst zijn. In een vroeg stadium van sesamoïdose bestaat de behandeling uit rust, het toedienen van pijnstillende ontstekingsremmers (de zogenaamde NSAID's) en veel koelen. Dit koelen kan door middel van ice packs of afsprengen met koud water. Medicijnen die de doorbloeding stimuleren of dagelijkse magneetveldtherapie kunnen de behandeling bevorderen. Als sesamoïdose in een vroeg stadium behandeld wordt, kan blijvende aantasting aan de sesambeentjes worden voorkomen.



In geval van sesamoïdose is aangepast beslag essentieel. Op de faculteit in Utrecht wordt hiervoor het 'full-roller motion beslag' gebruikt, aangevuld met dempende platte zool en een vulling met Equi-pak.

Daarna is het zaak om met behulp van een aangepast bewegingsschema de training zeer voorzichtig op te bouwen. Bij te vroeg weer beginnen blijft de kans op scheuren in de aanhechting van de zezen of fracturen van de sesambeentjes. Paarden hebben vaak vier tot acht maanden nodig om terug te keren op het oude niveau.

Als de sesamoïdose een chronisch stadium heeft bereikt, is volledig herstel niet meer mogelijk. Werken

met het paard kan eventueel nog met een zorgvuldig management. In de eerste plaats is een aangepast beslag essentieel. Op de faculteit in Utrecht wordt hiervoor het 'full-roller motion beslag' gebruikt, aangevuld met dempende platte zool en een vulling met Equi-pak (een twee-componenten poly-urethaan vulling). Door de opzet (afgeronde randen) op de voorste helft van het hoefijzer, rolt het voorbeen sneller af bij het afzetten. Hierdoor wordt er minder kracht op het draagapparaat en de buigspieren uitgeoefend. Verder moet een inschatting gemaakt worden van de hoeveelheid werk die het paard nog aan kan zonder kreupel te worden. Na een langdurige behandeling met NSAID's, alleen werken op zachte ondergrond en altijd koelen na de training, kunnen sommige paarden met chronische sesamoïdose nog in de sport ingezet worden.

De vooruitzichten om weer op het oude sportniveau terug te keren variëren van gereserveerd tot goed, afhankelijk van de aantasting van de omliggende weefsels en het stadium van de afwijking. Extreem belangrijk blijft het daarom om de behandeling in een vroeg stadium te beginnen. Blijf bij een kreupelheid dan ook niet te lang aanmodderen, maar laat snel een diagnose stellen.

Blijkt behandeling uiteindelijk niet meer mogelijk, dan rest altijd nog de optie het paard in te zetten voor de fokkerij. Want in tegenstelling tot de afwijkingen aan het straalbeen (hoefkatrolontsteking), is de kwaliteit van de sesambeentjes niet erfelijk en zal sesamoïdose niet op de nakomelingen worden overgedragen.



Dit artikel kwam mede tot stand met medewerking van Dr. Peter Stolk, erkend paardendierenarts en specialist chirurgie paard.