

6 Kritische Betrachtung und Überlegungen zur (Subklinischen) Schilddrüsenunterfunktion

Zusammenfassung



Klassischerweise wird eine Schilddrüsenunterfunktion anhand typischer klinischer Symptome und klaren Ergebnissen im Blutbild diagnostiziert, also im Bereich einer klinischen Schilddrüsenunterfunktion. Zu diesem Zeitpunkt sind bereits mehr als 70 % der Schilddrüse zerstört.

Zunehmend wird jedoch auch der Subklinischen Schilddrüsenunterfunktion Bedeutung beigemessen. Wie in den Kap. 2.2.2, Kap. 3 und Kap. 4 erläutert, ist die sichere Diagnose einer Schilddrüsenunterfunktion im Frühstadium sehr schwierig. Häufig sind Verhaltensauffälligkeiten oder Trainingsprobleme der Hunde Anlass für den Hundehalter umfangreiche Untersuchungen durchführen zu lassen. Der behandelnde Tierarzt substituiert entweder aus Erfahrung, mangelnder Erfahrung, als Versuch oder auf Drängen des Hundehalters.

Es gibt zwar (inzwischen) viele Hunde, die in Verbindung mit Verhaltensauffälligkeiten substituiert werden. Umfassende Untersuchungen über deren persönliche Historie vor der Substitution sowie Verhaltensänderungen oder körperliche Änderungen durch die Substitution gibt es in Deutschland nicht.

Bei den Untersuchungen von Dodds (s. Kap. 7.1) ergaben sich zwar bei einem Großteil der Hunde mit „typischen“ Verhaltensauffälligkeiten deutliche Verhaltensbesserungen durch die Substitution, jedoch waren bei 35 % keine oder nur teilweise Verhaltensbesserungen feststellbar.

Die nachfolgenden Überlegungen resultieren daher teilweise aus subjektiven Einschätzungen aus eigenen Erfahrungen mit einem verhaltensauffälligen Hund, der durch die Substitution teilweise Besserungen zeigte, aus zahlreichen direkten Anfragen betroffener Hundehalter sowie aus Darstellungen aus Internetforen (vorwiegend yorkie-rg.net).

Viele der Überlegungen sind zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht eindeutig wissenschaftlich erklärbar und bleiben daher vorerst Hypothesen.

6.1 Tabletten statt Problembewältigung?

Da besonders bei einer beginnenden (Subklinischen) Schilddrüsenunterfunktion eine eindeutige Diagnose sehr schwierig bis unmöglich ist, ist eine Therapie mit Schilddrüsenhormonen in diesem Stadium sehr heftig umstritten.

Die aufgeführten Argumente sind teilweise nicht völlig von der Hand zu weisen. Die Argumente der Kritiker sollten daher jedem Besitzer eines Hundes mit Verhaltensproblemen, die auf eine Schilddrüsenunterfunktion hindeuten könnten, bewusst sein und als Anlass dienen, eine vorschnelle Behandlung kritisch zu überdenken.

Die wesentlichen Argumente der Kritiker gegen eine Substitution ohne deutliche klinische Symptome, nur auf Basis von Verhaltensauffälligkeiten und Hormonwerten im Referenzbereich sind:

► **Kritikpunkt:** Es ist falsch, aufgrund einer unklaren Diagnosebasis eine „vermeintliche“ Krankheit zu therapieren. Es gibt inzwischen gut ausgebildete und erfahrene Ärzte, die eine beginnende Schilddrüsenunterfunktion relativ gut von anderen Einflüssen differenzieren können und jeweils entsprechend therapieren können.

Allerdings ist nicht jeder Hundehalter in der Situation, einen geeigneten Tierarzt in der Nähe zu haben oder es sprechen andere Gründe (z. B. Unwissenheit über die Existenz spezieller Tierärzte; der Hund verträgt das Autofahren nicht) dagegen, einen fachlich geschulten Tierarzt aufzusuchen.

In diesen Fällen besteht die Möglichkeit, dass sich der behandelnde Tierarzt mit einem entsprechenden Kollegen per mail oder telefonisch abstimmt (s. Kap. 3.1).

Leider tendieren inzwischen einige Tierärzte dazu gerade aufgrund der schwierigen und oft unklaren Diagnose, bei niedrigen Schilddrüsenwerten voreilig auf eine Subklinische Schilddrüsenunterfunktion hin zu behandeln. Auch im Hinblick auf finanzielle Aspekte scheint für manche Tierärzte eine „Probesubstitution“ („Wenn sich etwas bessert, bleiben wir dabei!“) im Interesse mancher ihrer Kunden angebracht. Hier sollte jedoch im Interesse der Gesundheit des Hundes sowie im Hinblick auf langfristige finanzielle Belastungen des Halters zumindest ein vollständiger Therapieversuch (s. Kap. 3.4) durchgeführt werden.

Bei einigen Hunden kann aufgrund der gezeigten Verhaltensproblematiken akuter Handlungsbedarf bestehen. Auch hier kann eine Substitution ohne weitere Untersuchungen zunächst angeraten sein, dies jedoch nur im Rahmen eines Therapieversuchs.

Auch ein Tierarzt ist letztendlich ein Dienstleister und steht im Spannungsfeld zwischen Anforderungen aus einer Krankheit, den Erwartungen des Halters und dem Wohl des Tieres (► Abb. 6.1). Er wird also immer wieder mit Kunden konfrontiert werden, die „sich sicher sind, dass der Hund eine Schilddrüsenunterfunktion hat“ und eine Substitution fordern. In diesem Fall ist es Aufgabe des Tierarztes über Vor- und Nachteile einer Substitution bei unklarer Datenlage und über erforderliche Diagnoseschritte aufzuklären.

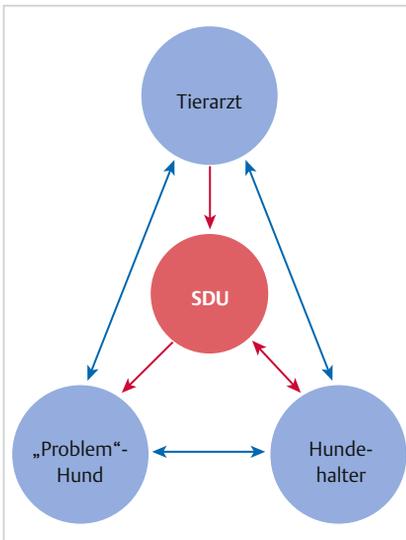


Abb. 6.1 Spannungsfeld Tierarzt, Halter und Hund.

► **Kritikpunkt: Viele der auffälligen Verhaltenssymptome resultieren eigentlich aus Erziehungsdefiziten. In Einzelfällen kommen auch Dauerstress oder andere Krankheiten in Frage.** Leider ist die Subklinische Schilddrüsenunterfunktion im Begriff, zu einer Modekrankheit zu werden. Zwar tritt sie in der Tat vermehrt auf bzw. wird aufgrund besserer Informationen vermehrt diagnostiziert. Aber es besteht auch die Gefahr, dass Erziehungsfehler, Erziehungsdefizite oder Krankheiten und andere Ursachen (z. B. Deprivationssyndrom, mangelnde Sozialisation) fälschlicherweise als Subklinische Schilddrüsenunterfunktion eingeordnet werden.

Praxis

Nicht jeder Hund, der scheinbar „passende“ Verhaltensprobleme zeigt, ist auch ein schilddrüsenkranker Hund.

6

Allerdings kann bei Dauerstress (z. B. auch durch Deprivationssyndrom, mangelnde Sozialisation) eine zeitweise unterstützende Gabe von T4 sinnvoll sein (s. Kap. 9.3.4).

Auf die Gefahren, über eine Substitution eine andere schwere Erkrankung zu übersehen oder gar zu verstärken, wurde bereits im Kap. 2.4 hingewiesen.

Allerdings ist auch zu bedenken, dass es zweifelsfrei Hunde gibt, die bereits im Frühstadium der Schilddrüsenunterfunktion gravierende erziehungsresistente Verhaltensänderungen zeigen (s. Kap. 2.2.2 und Kap. 3.2.1). Dabei ist es unerheblich, ob die Verhaltensdefizite aus dem niedrigen Schilddrüsenhormonspiegel direkt oder aus dem krankheitsbedingten Stresskreislauf resultieren.

► **Kritikpunkt: Resultierend aus dem vorherigen Punkt: Durch entsprechende Erziehung und/oder Umfeld-Änderungen, insbesondere der Suche nach Stressoren und Beseitigung dieser Stressoren, ließe sich auch ohne medikamentöse Behandlung eine Besserung erzielen.** Im Normalfall sollte immer zuerst die Suche nach und das Abstellen von beeinflussbaren Stressoren erfolgen. Aber selbst durch das Beseitigen aller Stressoren wäre eine völlige Gesundung bei wirklich schilddrüsenkranken Hunden nicht möglich. Es ist außerdem zu bedenken, dass häufig eine Anpassung der Lebenssituation und die Reduzierung von Stressoren nicht (mehr) oder nur unter sehr großem Aufwand möglich sind.

Von den zahlreichen möglichen Fällen nur eine kleine Auswahl:

- extrem lärmempfindlicher Hund in der Großstadt, neben einem Krankenhaus, einer Schule, einem Flughafen,
- extrem lärmempfindlicher Hund über der Wohnung einer kinderreichen Familie oder in Hörweite eines Dauerbellers,
- unsicherer, lärmempfindlicher Hund in kinderreichem Haushalt,
- völlig unsicherer, unsozialisierter Hund in Mehrtierhaushalt,
- sehr reizarm aufgewachsener Hund (z. B. „Südländer“) in der Stadt,
- sehr arbeitswütiger Hund einer „ursprünglichen“ Hunderasse, die noch in keiner Weise an die Anforderungen an westliche Begleithunde angepasst ist (Importtiere aus den Ursprungsländern z. B. Westsibirische Laika, afrikanische Rhodesian Ridgebacks etc.),
- extrem jagdaktiver Hund in wildreichem Gebiet,

- lauffreudiger Hund bei Besitzern, die dieser Bewegungsfreude nicht annähernd nachkommen können – kein Joggen, Radfahren, nur/vorwiegend (Schlepp-)Leinenführung,
- Hund mit großer Trennungsangst, der viel allein bleiben muss.

In einigen Fällen sollte sicher die Abgabe des Hundes an eine geeignetere Stelle erwogen werden. Eine Abgabe bedeutet aber ebenfalls sehr viel Stress für Hund und Halter – ohne eine Genesungsgarantie.

Bei der Suche nach den Stressoren ist zu berücksichtigen, dass häufig auch mehrere voneinander unabhängige Stressoren auf Hunde einwirken. Ebenso können sich die durch die „Hormonschieflage“ entstandenen Auswirkungen gegenseitig verstärken, z. B. diffuse Allergien und häufige Infekte. Manche Stressoren sind nicht auf den ersten Blick erkennbar, z. B. eine Futtermittelunverträglichkeit. Zu berücksichtigen ist ferner auch das bei immer wieder auftretenden oder chronischen Infekten langfristig bestehende Gesundheitsrisiko. Bleiben die stressreduzierenden Maßnahmen ohne Wirkung, kann eine Hormonsubstitution angebracht sein.

Eine Hormonsubstitution kann und darf jedoch nie als Ersatz für weitere Maßnahmen (z. B. Reduzierung von Stressoren, weitgehende Anpassung der Lebenssituation an die Bedürfnisse des Hundes, konsequentes Training) durchgeführt werden. Die Hormontherapie kann jedoch den Stresskreislauf durchbrechen und dem Hund eine Anpassung an die Situation und dem Besitzer die Chance für eine entsprechende Erziehung des Hundes geben.

Eine Behandlung mit Schilddrüsenhormonen ist immer angezeigt, wenn klinische Symptome bei entsprechenden Blutwerten vorliegen.

► **Kritikpunkt:** Auch wenn die Schilddrüsenhormone gegeben werden, um damit dem Hund aus dem Stresskreislauf zu helfen, sollten die Hormone nach einer bestimmten Zeit zumindest probeweise wieder abgesetzt werden. Wird der Hund alleine aufgrund einer vermuteten Dauerstresssituation mit Schilddrüsenhormonen behandelt, sollten die Tabletten in der Tat nach einer gewissen Zeit ausgeschlichen werden. Voraussetzung ist allerdings, dass der Hund definitiv aus der Stresssituation herausgefunden hat und die ursprünglichen Stressoren nicht mehr vorhanden sind oder als solche wirken.

Auch sollte das „Ausschleichen“ aus der Tablettengabe nach der vermeintlichen Ursachenbehebung immer sehr genau durch den behandelnden Arzt und entsprechende Blutuntersuchungen überwacht werden.

► **Kritikpunkt:** Auch bei Behandlung aufgrund einer nachgewiesenen Schilddrüsenerkrankung sollte regelmäßig die Dosis reduziert und neu angepasst werden, um eine eventuelle Regeneration der Schilddrüse zu ermöglichen. Bei einer autoimmunen Schilddrüsenunterfunktion ist eine lebenslange Substitution erforderlich. Beginnt die Schilddrüse wieder mit der Hormonproduktion, ist mit einer erneuten Autoimmunreaktion zu rechnen.

Unabhängig von diesen medizinischen Gründen ist auch zu überlegen, inwiefern ein Absetzen der Tabletten zur Probe nach einer gewissen Behandlungszeit und nach Abklingen der Symptome sinnvoll ist. Hierbei sind auch die zuvor aufgetretenen Verhaltensprobleme von Bedeutung. Es ist verständlich, wenn der Hundehalter nicht bereit ist, das Risiko eines Rückfalls zu tragen, wenn z. B. aufgrund der (schilddrüsen-

bedingten) Verhaltensprobleme des Hundes bereits eine Anzeige vorliegt oder der Halter mehrfach zu Schadenersatz herangezogen wurde. Auch im Interesse des Hundes wäre das nicht vertretbar, wenn dem Hund etwa im Wiederholungsfall ein Wesenstest oder Schlimmeres droht.

► **Kritikpunkt: Eine autoimmune Erkrankung ist eine multifaktorielle Krankheit, zunächst sollten also die ursächlichen Faktoren gesucht und eliminiert werden, bevor an den „Symptomen“ kuriert wird.** Gerade bei einer autoimmunbedingten Schilddrüsenunterfunktion sollte berücksichtigt werden, dass Autoimmunkrankheiten multifaktoriellen Ursprungs sind, d. h., dass in der Regel nicht ein klar bestimmbarer Faktor zum Ausbruch der Krankheit geführt hat, sondern die Summe vieler Einzelfaktoren. Bei Autoimmunkrankheiten sollten generell auch die auslösenden Faktoren, soweit dies möglich ist, ermittelt und beseitigt werden. Sehr häufig ist in diesem Zusammenhang (Dauer-)Stress zu nennen.

Im Idealfall kann sogar eine völlige Ausheilung einer Autoimmunkrankheit nach Beseitigung der wesentlichen auslösenden Faktoren festgestellt werden. Es ist unklar, ob dies auch bei einer autoimmunbedingten Schilddrüsenunterfunktion möglich ist (s. auch Kap. Autoimmunthyreoiditis (lymphozytäre Thyreoiditis): transiente Schilddrüsenunterfunktion). Je nach noch vorhandenem aktiven Schilddrüsengewebe und möglicher Regeneration wäre dann eventuell sogar ein Verzicht auf externe Hormongaben möglich. Die Abgrenzung einer transienten zu einer chronischen Schilddrüsenunterfunktion ist jedoch nicht ohne weiteres möglich. Studien hierzu liegen beim Hund nicht vor. Daher kann hier auf das zum vorherigen Kritikpunkt Gesagte verwiesen werden.

6

Fazit



Generell sollten durch eine gründliche medizinische Untersuchung, ein großes Blutbild und eine gründliche Anamnese möglichst viele der schilddrüsenbeeinflussenden Faktoren als Ursache ausgeschlossen werden. Eine Behandlung mit Schilddrüsenhormonen bei einer nicht schilddrüsenbedingten Hormonreduzierung kann gravierende Folgen haben, wenn darüber die eigentliche Ursache unberücksichtigt bleibt.

6.2 Sind schilddrüsenkranke Hunde anders?

Für die nachfolgenden Betrachtungen ist zwischen 3 Gruppen erkrankter Hunde zu differenzieren:

1. Gruppe: Hunde, deren Schilddrüsenunterfunktion anhand **klinischer Symptome** erst im Spätstadium diagnostiziert wird. Diese zeigen entweder vorab keine Verhaltensauffälligkeiten oder diese werden von den Besitzern und/oder den Tierärzten nicht als Verdachtsmomente eingestuft.

Hundebesitzer dieser Gruppe sehen bei ihren Hunden selten eine übermäßige Stressanfälligkeit.

Bei den beiden folgenden Beispielen ist im Nachhinein nicht feststellbar, ob die Verhaltensweisen tatsächlich in Zusammenhang mit einer beginnenden Schilddrüsenunterfunktion standen. Eine rechtzeitige diagnostische Abklärung in ähnlich gelagerten Fällen ist jedoch angebracht.

Praktischer Bezug



Aus meinem persönlichen Umfeld ist mir ein Hund bekannt, der ein extrem aufgeregtes Verhalten zeigte und kaum zur Ruhe kam. Im Laufe seiner persönlichen Geschichte gab es verschiedene Halterwechsel. Er litt unter Trennungsangst und zeigte dies in stundenlangem Bellen und jammern, wenn er alleine in der Wohnung war. Auch ansonsten zeigte er verschiedene „typische“ Verhaltensweisen für eine Schilddrüsenunterfunktion (wie z. B. Unansprechbarkeit in bestimmten Situationen, Überdrehtheit), sodass ich den Besitzern riet, die Schilddrüsenwerte prüfen zu lassen. Die Halter lehnten dies ab und begründeten Teile seines Verhaltens mit „rassetypisch“, andere Verhaltensweisen fanden sie nicht störend oder mieden mit dem Hund Alltagssituationen, in denen das Verhalten störend gewesen wäre.

Jahre später wurde der Hund aufgrund klinischer Symptome substituiert. Allerdings ist nicht feststellbar, ob die „typischen“ Verhaltensweisen bereits erste Anzeichen einer Schilddrüsenunterfunktion waren.

Praktischer Bezug



Nach der Trennung seiner Halter wurde ein Hund, der vorab nie Aggressionsprobleme gezeigt hatte, aggressiv, vorwiegend Territorialaggression. Nachdem der Hund zum ersten Mal einen Menschen gebissen hatte, suchte der Halter einen Tierarzt auf, der jedoch keine medizinischen Ursachen feststellen konnte. Nachdem der Hund zum zweiten Mal gebissen hatte, wurde er eingeschläfert.

Auch hier lässt sich nur vermuten, dass das plötzlich auftretende aggressive Verhalten in Zusammenhang mit der durch die Trennung bedingten Stresssituation stand. In diesem Fall hätte eine zeitweise Gabe von Schilddrüsenhormonen auch bei grenzwertigen Ergebnissen vielleicht Besserung gebracht.

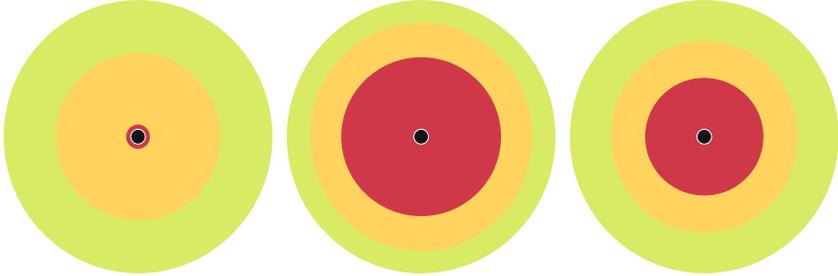
2. Gruppe: Hunde, die aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten ohne klinische körperliche Symptome substituiert werden und bei denen diese **Verhaltensauffälligkeiten durch die Substitution nahezu völlig verschwinden**.

Hier sind z. B. einige Hunde zu nennen, die bestimmte Ängste alleine durch die Substitution verlieren oder die diese Ängste durch geeignetes Training relativ schnell verlieren. Zu diesen Ängsten kann z. B. Geräuschangst gehören oder übertriebene Ängstlichkeit vor fremden Objekten (► Abb. 6.2). Die Substitution schafft bei diesen Hunden also einen breiten Rahmen für das Training.

3. Gruppe: Hunde, die aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten ohne klinische körperliche Symptome substituiert werden und bei denen **einige Verhaltensauffälligkeiten durch die Substitution nicht verschwinden** und auch in diesem Bereich weiterhin kaum trainierbar sind.

Auffällig ist bei vielen noch unbehandelten Hunden dieser Gruppe in bestimmten Situationen eine zeitweise Hyperaktivität, verbunden mit einem extremen Tunnelblick (► Abb. 6.3). Beides kommt zwar auch bei vielen gesunden Hunden vor, bei einem typischen Hund aus dieser Gruppe hat man aber keinerlei Möglichkeiten, in diesen Phasen irgendwie „Kontakt“ mit dem Hund aufzunehmen. Man hat das Gefühl, dass man selbst

- gefährlicher Bereich: Objekt erweckt Ängste
- kritischer Bereich: Objekt erweckt Neugierde sowie Ängste, vorsichtige Annäherung
- ungefährlicher Bereich: Objekt erweckt kein Interesse
- fragwürdiges Objekt



Bereiche für einen gesunden, normal sozialisierten Hund

Bereiche für einen ängstlichen, unbehandelten Hund

Bereiche für einen ängstlichen, behandelten Hund

6

Abb. 6.2 Annäherung an ein unbekanntes Objekt.

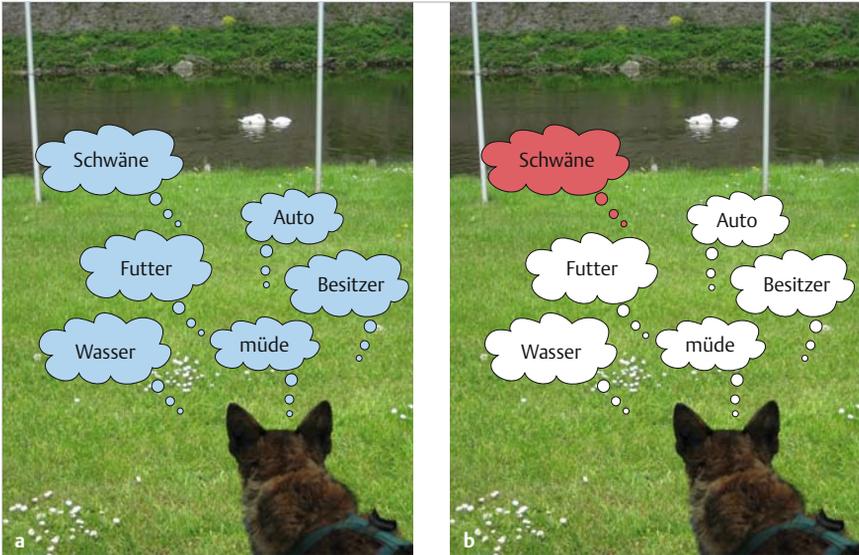


Abb. 6.3 Tunnelblick.

mit drakonischen Maßnahmen nicht bis zum Hund vordringen könnte, um dessen Aufmerksamkeit auch nur für einen Augenblick zu erhalten. In der Tat registrieren manche Hunde auch schwere Verletzungen, die sie sich in dieser Phase zuziehen, in diesem Moment nicht.

Trotz intensivem Training in vielen verschiedenen Situationen kippt der Hund plötzlich in „seine eigene Welt“ und ist durch nichts und niemanden mehr erreichbar. Zielgerichtetes Lernen ist in solchen Situationen nicht möglich. Bis der Hund wieder wirklich normal reagiert und aufnahme- und lernfähig ist, vergeht überproportional viel Zeit.

Insbesondere Halter von Hunden aus dieser Gruppe betonen, dass ihre Hunde sich auch nach begonnener Substitution im Verhalten merklich von anderen, gesunden Hunden unterscheiden. Insbesondere wird auf eine deutlich niedrigere Stresstoleranz verwiesen. Der Stressabbau, also die Rückkehr auf ein normales Erregungsniveau, erfolgt meist sehr langsam.

Im Extremfall reagieren die Hunde trotz Hormonsubstitution auf die Stressoren weiterhin so heftig wie vor der Therapie. Die Stressoren können dabei individuell und situationsbezogen sehr verschieden sein, z. B. Hundebegegnungen, Kälte, Umstellung des Tagesablaufs, Trennungsgangst.

Besonders bei Hunden dieser Gruppe wird im weiteren Verlauf zusätzlich eine Umwandlungsstörung vermutet.

Eine Einordnung in eine der 3 Gruppen ist häufig in hohem Maße von der Einschätzung, der Empathie und der Beobachtungsgabe des Halters abhängig.

Ein objektiver Unterschied zwischen den 3 Gruppen scheint aber auch darin zu liegen, ob bereits vor der Therapie extreme, meist stressbedingte, Verhaltensauffälligkeiten vorlagen oder nicht. Eventuell ist dies durch eine insgesamt mehr oder weniger stark gestörte Hormonregulation der betroffenen Hunde zu erklären.

Die Abgrenzung zu gesunden, aber hyperaktiven und/oder leicht zu stressenden Hunden ist oftmals schwierig und nur durch diesbezüglich erfahrene Therapeuten möglich.

Unabhängig, in welche Gruppe ein Hund eingeordnet wurde, sollte man bei der Beurteilung von Verhaltensänderungen, die auf hormonellen Störungen basieren, immer berücksichtigen, dass Hormone ein Verhalten nicht auslösen, sondern lediglich die Bereitschaft zu verschiedenen Verhaltensreaktionen beeinflussen.

Hintergrundwissen



Betrachtet man die Diskussionen, die im Humanbereich hinsichtlich der Auswirkungen der Hashimoto-Erkrankung – einer autoimmunen Schilddrüsenunterfunktion – geführt werden, erkennt man, dass auch dort 2 Lager existieren:

- Jene, bei denen fast nur klinische Symptome vorlagen und die nie wirklich massive psychische Probleme hatten. Diese Gruppe zeigt deutliche Besserungen nach Behandlungsbeginn und weiterhin keinerlei nennenswerte psychische Beeinträchtigungen.
- Jene, die bereits vor Behandlungsbeginn klinische Symptome und zum Teil massive psychische Probleme aufwiesen. In dieser Gruppe findet man nach Behandlungsbeginn zwar Besserungen, aber auch weiterhin mehr oder weniger große psychische und klinische Probleme.