Alzheimer-Pendant beim Hund

Einfach nur alt oder schon dement?

(Raleigh/Hannover/vz) – Verwirrt, unsauber, ängstlich – all das können beim Hund Anzeichen des Canine Cognitive Dysfunction Syndrome sein. Um schneller die Diagnose »Demenz« zu stellen, stellte ein internationales Expertenteam nun erstmals eine Leitlinie zu dieser unterschätzten, neurodegenerativen Erkrankung vor.

Die Lebenserwartung unserer Vierbeiner ist in den letzten Jahrzehnten stetig gestiegen und mit zunehmendem Alter rücken Erkrankungen in den Fokus, die eng mit dem Alterungsprozess verbunden sind. So auch das Canine Cognitive Dysfunction Syndrome, kurz CCDS, welches eine fortschreitende Erkrankung des Hundes ist, die mit dem Verlust kognitiver Funktionen einhergeht.
Gerade im Anfangsstadium verwechseln Besitzer die Symptome häufig mit den normalen Alterserscheinungen, sagt Prof. Holger Volk, Leiter der Klinik für Kleintiere der TiHo Hannover und Mitglied des CCDS-Expertengremiums. Die neue Leitlinie empfiehlt, den kognitiven Status des Tieres anhand von sechs Verhaltensfeldern zu erheben. Diese sogenannten DISHAA-Domänen umfassen Desorientierung, Interaktion mit Menschen und Artgenossen, Schlaf-Wach-Rhythmus, Hausunreinheit, Aktivität und Angst.

Auf Basis dieser diagnostischen Kriterien lässt sich CCDS in eine milde, moderate und schwere Verlaufsform einteilen. In der milden Phase zeigen betroffene Hunde meist nur subtile Veränderungen wie reduzierte Aktivität, oder leichte Störungen im Tag-Nacht-Rhythmus.

Kognitive Trainingseinheiten wie Suchspiele sollten im Alter dazugehören – hier ein Senior mit seiner gefundenen Belohnung.

Die moderate Ausprägung geht bereits mit deutlichen Einschränkungen im Alltag einher, zu denen übermäßige oder verringerte soziale Interaktion und vermehrte Angstreaktionen zählen. Im fortgeschrittenen Stadium sind grundlegende Funktionen wie der kontrollierte Kot- und Urinabsatz beeinträchtigt und die Tiere sind auf die umfassende Unterstützung ihrer Besitzer angewiesen.

CCDS bleibt Ausschlussdiagnose

Der diagnostische Ansatz erfolgt gemäß Leitlinie stufenweise. Das 1. Niveau basiert auf einer Anamnese mit DISHAA-typischen Symptomen und einer klinischen Untersuchung, die orthopädische, neurologische und internistische Differenzialdiagnosen ausschließen soll. Im 2. diagnostischen Level wird ein MRT des Gehirns empfohlen. Zu den häufigsten Befunden zählt hier die kortikale Atrophie im präfrontalen und temporalen Kortex, die oft mit einer sekun-

dären Ventrikelvergrößerung einhergeht. Eine ergänzende Liquoruntersuchung bleibt bei an CCDS-erkrankten Hunden in der Regel unauffällig. Trotz moderner Diagnostik bleibt CCDS bislang eine Ausschlussdiagnose, die nur post mortem anhand neuropathologischer Veränderungen, wie Mikroblutungen und Amyloidablagerungen im Gehirn, eindeutig bestätigt werden kann.

Frühzeitig handeln

Da etwa jeder dritte Hund ab 12 Jahren und jeder zweite Hund ab 15 Jahren von CCDS betroffen ist, kommt der Früherkennung eine zentrale Rolle zu. Empfohlen wird daher, Tiere ab einem Alter von 7 Jahren regelmäßig auf kognitive Veränderungen zu untersuchen und auffällige Hunde engmaschig zu überwachen. Auch wenn die Krankheit nicht heilbar ist, kann ihr Fortschreiten durch gezielte Maßnahmen verlangsamt werden, erklärt Volk. Dazu zählen kognitive Stimulation etwa durch Suchspiele und kurze Trainingseinheiten mit bekannten Kommandos sowie eine altersangepasste, regelmäßige Bewegung. Ebenso wichtig sind klare, routinierte Tagesstrukturen mit kurzen Aktivitätsphasen am Tag und einer Reduktion von Reizen am Abend. Rutschfeste Böden, Rampen statt Treppenstufen und gut erreichbare Wasser- und Futternäpfe tragen dazu bei, die Umgebung altersgerechter zu gestalten und betroffenen Hunden Sicherheit zu geben.

Zukünftig könnten neurodegenerative Proteine wie Amyloid-ß oder das Tau-Protein als Blutmarker und Tests in Form von Fragebögen für die Besitzer die Diagnostik weiter erleichtern. Da bisher valide Referenzwerte für die klinische Anwendung fehlen, bleibt dieser Ansatz jedoch zunächst der Forschung vorbehalten.