1/2019

gesunde Deutsche Dogge

Wesen

Aggressionen beim Hund - Ursachen und Lösungsansätze

Interview mit Hundetrainer und Wesensgutachter Gerd Schuster

weitere Rubriken

Aktiv mit der Dogge
Züchterportrait
Zucht
u.v.m.

Standard

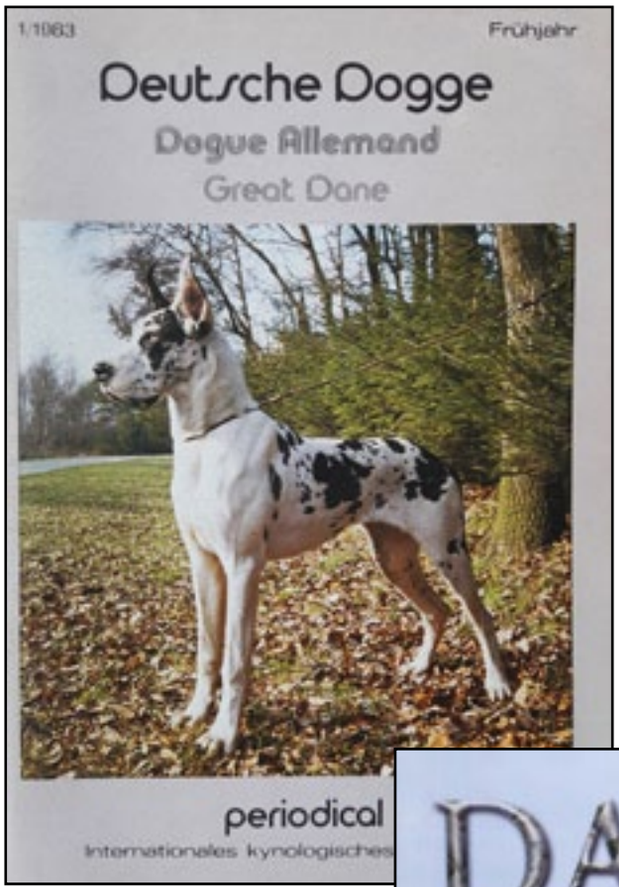
Klassischer Typus vs. übertypisierte Dogge

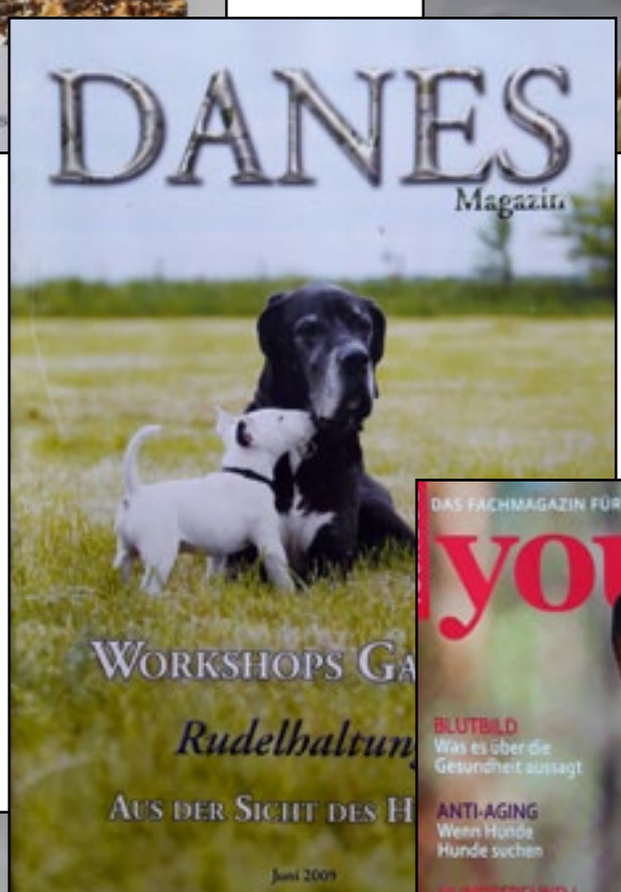
Schwerpunkt-Thema:

DCM und Knochenkrebs

Wie können wir diese Krankheiten erfolgreich bekämpfen?

Interviews mit Dr. Kresken und Prof. Distl


1/1983
Frühjahr
Deutsche Dogge
Dogue Allemand
Great Dane
periodical
Internationales kynologisches


DANES
Magazin
WORKSHOPS GA
Rudelhaltun
AUS DER SICHT DES H
Juni 2009

DAS FACHMAGAZIN FÜR HUND & HALTER
your dog
BLUTBILD
Was es über die Gesundheit aussagt
ANTI-AGING
Wenn Hunde Hunde suchen
Warum Hundehaltung immer schwieriger wird
RASSEPORTRAITS
WELSH CORGI
Queen Elisabeths Lieblinge
Lachender Eisbär
Freund oder Feind – was ist der Mensch für den Hund?
Das „System" Hundezucht
DIE HÄUFIGSTEN MYTHEN UNTER DER LUPE
PANIKMACHE ROHFÜTTERUNG

Editorial

Sie halten hier die erste Ausgabe unseres Magazins „gesunde Deutsche Dogge" in den Händen, mit dem für mich als Chefredakteurin und Doggenliebhaberin ein Traum in Erfüllung geht. Bereits seit vielen Jahren schlummerte in mir die Idee, ein solches Doggenmagazin herauszugeben, da ich mit der Vereinszeitschrift des Deutschen Doggen Clubs „unsere Deutsche Dogge" (uDD) zunehmend unzufrieden wurde. Diese Zeitschrift abonnierte ich über 20 Jahre und mit Einzug des Internets in unsere Wohnzimmer verschwanden nach und nach die Doggenfotos aus diesem Heft. Und auch Doggenrelevante Themen, die zumindest in den alle paar Jahre erscheinenden Almanachs des DDC auftauchten, sucht man meist vergeblich. Vielmehr geht es um Vereinsinterne Themen und Ausstellungsergebnisse. Der letzte DDC Almanach ist 2013 erschienen. 2016 wurde vom damals neu gewählten Vorstand des DDC dazu aufgerufen, sich für die Mitarbeit in der Redaktion der uDD zu bewerben. Das habe ich getan und wurde leider nicht genommen.

Also muss ich meine Freude an Gestaltung und an der Deutschen Dogge nun in einem eigenen Heft ausleben. Vorbild für die „gesunde Deutsche Dogge" sind zum einen moderne Hundezeitschriften wie die „Partner Hund", „Dogs" oder die österreichische „Yourdog". Außerdem gab es bereits von 2006 bis 2010 eine sehr schön gestaltete Doggenzeitschrift namens „Danes Magazin", die 4x im Jahr erschien und von Jeannette Brown herausgegeben wurde, die heute im Vorstand des Vereins Notdogge e.V. aktiv ist.

Aber da ich mich auch für die Historie der Deutschen Dogge interessiere gehe ich noch einen Schritt weiter zurück. Mein größtes Vorbild ist die Zeitschrift „Deutsche Dogge periodical", die in den 1980er Jahren von Rudolf Schumacher herausgegeben wurde, noch bevor es die „uDD" überhaupt gab. Sie erschien im Format DIN A5 und enthielt viele schöne Doggenfotos, da Hr. Schumacher - genau wie ich - leidenschaftlich Doggen fotografierte. Außerdem war er - ebenso wie ich - ein streitbarer Doggenliebhaber und -züchter („vom Kaleidoskop" 1977-1992), der bereits vor 35 Jahren Themen ansprach, an denen sich bis heute nichts geändert zu haben scheint. Ich zitiere ein paar Sätze aus dem Vorwort der DDp Ausgabe 1/1983 (meinem Geburtsjahr): „Wie kommt es, und was kann man dagegen tun, dass Doggen mittlerweile die wohl kurzlebigsten Hunde sind? Wie kommt es, und was kann man dagegen tun, dass Wesensmängel gehäuft auftreten? (...) In einer Zeit, da der VDH bereits bis zu drei Clubs für eine Hunderasse offiziell anerkennt ist es für den DDC als ältesten deutschen Rassehunde-Zuchtverein geradezu lebenswichtig, seine Mitglieder nicht durch willkürliche Maßnahmen eines eigensinnigen Zuchtleiters den Dissidenzvereinen in die Arme zu treiben."

Rudolf Schumacher beteiligte sich Ende der 1980er Jahre an der Gründung des zweiten VDH-Doggenvereins, der KyDD (Kynologische Gesellschaft für Deutsche Doggen). Er war es übrigens auch, der die berühmte Hutschenreuther Jubiläumsdogge zum 100-jährigen Bestehen des DDC 1988 in Auftrag gab, die er dann aber nicht im Namen des Vereins verkaufen durfte, da er es gewagt hatte, den damaligen Präsidenten des DDC, Winfried Nouc, zu kritisieren. Dieser gab kurzerhand eine eigene, wenig ansehnliche Jubiläumsdogge heraus. Heute rühmt sich der DDC mit der Hutschenreuther Dogge von Schumacher (siehe Foto links).

Wie seine Worte aus dem Jahr 1983 eindrücklich zeigen, hat sich an den Grundproblemen der Rasse leider wenig geändert. Es ist bedauerlich, dass oft Menschliches, Allzumenschliches wichtiger ist, als das Wohl der Hunde und Fortschritte unglaublich lange dauern.

Mit unserer Interessensgemeinschaft IG Gesunde Deutsche Dogge und dieser Zeitschrift wollen wir den Kampf für eine gesunde, standardgerechte und wesensfeste Dogge fortführen und hoffen auf Ihre Unterstützung!

Ruth Stolzenski

Inhalt

1 Editorial

4 Die Interessensgemeinschaft IG Gesunde Deutsche Dogge

Zucht

9 Der richtige und der falsche Weg DNA-Tests zu verwenden
von Dr. Carol Beuchat, Institute of Canine Biology

Dogge Aktiv

13 Für welche Sportarten eignet sich die Dogge?

Schwerpunkt

18 DCM und Knochenkrebs
Wie bekämpfen wir diese Erbkrankheiten erfolgreich?

19 Die Herzkrankheit DCM

24 Stellungnahme zur Auswertung der „DCM-Studie“ vom DDC 1888 e.V.

30 DCM bei der Dogge - Interview mit Dr. Kresken

34 Knochenkrebs (Osteosarkom/OS)

38 Forschungsprojekt zur Entwicklung eines Gentests für DCM und OS

40 Interview mit Prof. Distl/TIHO Hannover

45 Zusammenfassung

Züchterportrait

48 Deutsche Doggen vom Betterayshof

Standard

52 Klassischer Typus versus übertypisierte Dogge

Wesen

58 Aggressionen beim Hund - Ursachen und Lösungsansätze
Interview mit Hundetrainer und Wesensgutachter Gerd Schuster

62 Buchvorstellung

Unsere Arbeit beginnt da, wo die Arbeit der Zuchtvereine aufhört.

Die Interessensgemeinschaft "IG Gesunde Deutsche Dogge" ist ein Zusammenschluss von Doggenzüchtern, -haltern und -liebhabern. Unser Ziel ist eine Verbesserung der Gesundheit der Deutschen Dogge. Denn diese wunderbare Hunderasse hat eine durchschnittliche Lebenserwartung von nur um die 6,5 Jahren und wird von einigen Erbkrankheiten gebeutelt, wie der Herzkrankheit DCM, Knochenkrebs, Magendrehung und andere. Doch nicht nur genetisch ist es um die Dogge momentan schlecht bestellt, auch optisch hat sie sich in den letzten Jahrzehnten stark verändert. In Mitteleuropa begann Ende der 1980er Jahre der Trend, die Dogge immer schwerer mit möglichst viel loser Haut zu züchten, so dass aus dem eleganten "Apoll unter den Hunden" ein Mastinoartiger Koloss wurde.

Diese Veränderung hat nicht nur ästhetische Folgen, sie zieht auch gesundheitliche Probleme wie Augenkrankheiten, Schwierigkeiten mit dem Bewegungsapparat und andere Beeinträchtigungen nach sich. Und auch das Wesen der Dogge leidet unter dem hohen Inzuchtniveau und der jahrzehntelangen Selektion fast ausschließlich auf Äußerlichkeiten, so dass aus dem im Standard geforderten "selbstsicheren, unerschrockenen (...) Begleit- und Familienhund mit einer hohen Reizschwelle" leider immer öfter ein unsicherer, ängstlicher und nervöser Hund wird.

Wenn wir von der Gesundheit der Dogge sprechen meinen wir die ganzheitliche Gesundheit von Körper und Geist, äußerlich (phänotypisch) und innerlich (genotypisch).

Warum braucht es dafür eine Interessensgemeinschaft, werden Sie sich vielleicht fragen, es gibt doch bereits etliche Doggenvereine? Ja das stimmt, es gibt weltweit zahlreiche Zuchtvereine für die Deutsche Dogge, alleine in Deutschland gibt es unter dem Dachverband VDH zwei Doggenvereine, den DDC (Deutscher Doggen Club) und die KyDD (Kynologische Gesellschaft für Deutsche Doggen). Doch stehen in diesen Vereinen die bürokratische Verwaltung der Zucht und die Organisation von Ausstellungen im Vordergrund, während die Gesundheit der Dogge nur eine Nebenrolle spielt. Darum sehen wir uns als langjährige Liebhaber dieser Rasse in der Pflicht, alles in unserer Macht stehende zu tun, um die Situation zu verbessern. Selbstverständlich wünschen wir uns eine Kooperation mit den Zuchtvereinen für die Deutsche Dogge sowohl auf nationaler und internationaler Ebene. Forschung und Aufklärung würden viel effektiver vonstatten gehen wenn sich die Zuchtvereine daran beteiligen würden!

Die Arbeit der "IG gesunde Deutsche Dogge" baut auf drei Säulen auf:

Information

Wir informieren Doggenzüchter, – halter und -liebhaber über Fragen der Gesundheit, Zucht und andere rassespezifische Themen. Dies geschieht sowohl in digitaler Form über eine eigene Webseite und über soziale Medien, als auch in analoger Form über ein Magazin, das zweimal im Jahr erscheint, Informationsbroschüren u.ä. Außerdem veranstalten wir Vorträge und Seminare.

Kommunikation

Wir fördern die Kommunikation zwischen kritischen Welpenkäufern und verantwortungsbewussten Züchtern. Dafür haben wir ein Gütesiegel etabliert für Doggenzüchter, die sich besonders um die Gesundheit der Rasse bemühen. Diesen stellen wir sowohl digital als auch analog eine Plattform zur Verfügung, um auf sich aufmerksam zu machen und helfen Welpeninteressenten dabei, eben solche Züchter zu finden.

Forschung

Gemeinsam mit der Tierärztlichen Hochschule Hannover haben wir ein Forschungsprojekt ins Leben gerufen, um einen Gentest für die häufigsten Erbkrankheiten der Dogge, die Herzkrankheit DCM und Knochenkrebs, zu entwickeln. Haben Sie eine betroffene Dogge oder eine gesunde Dogge über 8 Jahre? Dann machen Sie mit! Oder spenden Sie für unseren Gesundheitsfonds, mit dem dieses Forschungsprojekt finanziert wird.

Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, unsere Arbeit zu unterstützen!

Sind Sie Züchter? Dann können Sie unser Gütesiegel beantragen, wenn Sie sich mit unseren Ideen identifizieren und sich an die freiwillige Selbstverpflichtung halten möchten.

Suchen Sie einen Welpen? Dann wenden Sie sich an unsere Gütesiegel-Züchter, die sich zu Mindestanforderungen für Gesundheit, Tierwohl und Züchterethik verpflichtet haben, die weit über das hinausgehen, was von den meisten Vereinen verlangt wird.

Haben Sie eine Deutsche Dogge, die an DCM oder Knochenkrebs erkrankt ist, oder eine gesunde Dogge über 8 Jahre? Dann nehmen Sie an unserem Genforschungs-Projekt teil und/oder spenden Sie für dessen Finanzierung!

Möchten Sie aktiv mitmachen? Werden Sie Teil unseres Teams! Wir freuen uns immer über engagierte Doggenliebhaber, die unsere aufwendige Arbeit unterstützen wollen, sei es bei der Organisation vom Seminaren, dem Schreiben von Artikeln für unser Magazin oder andere tatkräftige Hilfe. Außerdem suchen wir für jedes Land "Botschafter", die uns helfen, unsere Idee in die Welt hinaus zu tragen.

Alle Infos finden Sie auf unserer Webseite: www.gesunde-dogge.de

Die “IG gesunde Deutsche Dogge” wird vertreten durch:

Ruth Stolzewski

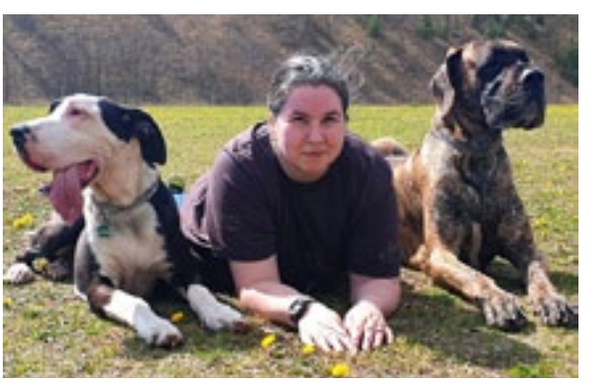
“Schon als Kind habe ich mich in die Deutsche Dogge verliebt. Im Jahr 2007 konnte ich mir dann meinen Traum erfüllen und mir meinen ersten Doggenrüden anschaffen. Seit 2017 züchte ich Deutsche Doggen unter dem Zwingernamen “vom Irschener Winkel”. Mit der Theorie der Zucht beschäftige ich mich schon seit vielen Jahren und durch mein Studium der Umweltplanung mit Schwerpunkt Wildtier Management habe ich ein breites Basiswissen über Populationsgenetik, Biologie etc. Außerdem setze ich auch meine gestalterischen Fähigkeiten als “Film- und TV-Designerin” ein um über Probleme der Dogge (und anderer Rassen) aufzuklären.”

Jasmin Naber

““Mein großer Wunsch war es immer eine Deutsche Dogge zu besitzen, welchen ich mir dann 2015 nach meinem Studium der Wirtschaftsinformatik erfüllen konnte. Mir war von Anfang an bewusst, wie kurzlebig die Rasse ist und auch, dass die Rasse mit schweren Krankheiten wie DCM, Krebs und Magendrehung zu kämpfen hat. Ohne sich in der Doggenszene auszukennen, war es für mich nicht einfach einen Züchter mit einer gesunden, langlebigen Ahnenlinie zu finden. Mein Ziel ist es durch unseren Webauftritt, bei welchem ich meine IT Expertise mit einbringe, den Gesundheitszustand der Rasse langfristig verbessern zu können.““

Susanne Weber

““Ich bin im Jahr 2011 eher zufällig zu meiner ersten Doggenhündin Farah gekommen. Doch die Liebe zur Rasse Deutsche Dogge hat sich schnell entwickelt. Farah hatte im Alter von 4 und 5 Jahren zwei schwere Bandscheiben-OPs. Mittlerweile ist sie 8,5 Jahre alt und abgesehen von ihrem Rücken noch recht fit. Im Jahr 2017 zog dann noch der Second-Hand-Doggenrüde Mexx bei uns ein. Durch meine Erfahrungen in der Tätigkeit als Verwaltungsangestellte der evang. Kirche kann ich die IG in der Betreuung des Gesundheitsfonds zum Sammeln von Spenden und bei bürokratischen Aufgaben unterstützen.““



Lydia Schmidt

Botschafterin Österreich

„2016 erfüllte sich mein Traum mit meinem gestromten Doggenrüden Cali, 2018 mit meiner Mantelhündin Heaven. Ich habe den Zwingernamen „Sic Parvis Magna“ bereits bei der FCI schützen lassen und möchte unter diesem einmal züchten. Ich halte mich über Aus- & Fortbildungen immer am aktuellsten Stand um den später von mir gezüchteten Doggenwelpen das bestmögliche Leben zu bieten. Mein Ziel in der IG ist es, den Züchtern die Augen zu öffnen und den Welpeninteressenten bei der Wahl ihrer Züchter zu helfen.“

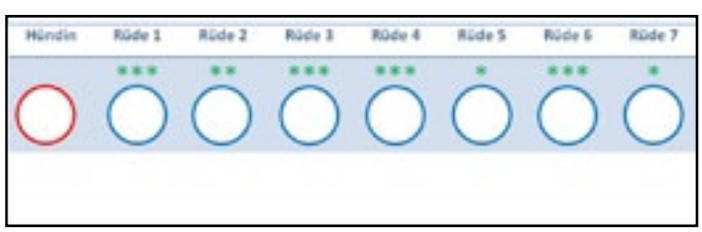
DER RICHTIGE UND DER FALSCHE WEG DNA-TESTS ZU VERWENDEN

von Dr. Carol Beuchat, ICB (Institute of Canine Biology)

Seit einigen Jahren werden mehr und mehr DNA-Tests für bestimmte genetische Mutationen erhältlich, so dass das Mantra von Hundezüchtern ist, dass ihre Welpen von "getesteten" Elterntieren abstammen müssen. Zu züchten, ohne die erhältlichen DNA-Tests zu machen, gilt als Gipfel der Verantwortungslosigkeit. Aber es gibt einen richtigen Weg, diese Testergebnisse zu nutzen, und einen falschen.

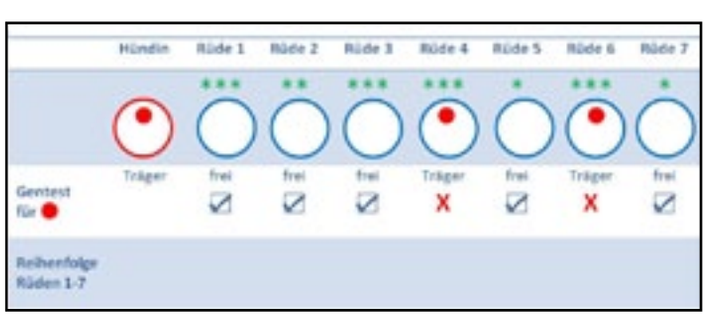
Wenn du dies liest, dann nimmst du dich selbst wahrscheinlich als verantwortungsbewussten Züchter wahr. Dann lass uns mal einen virtuellen Hund züchten und ein paar Informationen von DNA-Tests verwenden und schauen, wie du dich anstellst! Alles was du brauchst ist ein Stift und ein Blatt Papier und deine Erfahrung als verantwortungsbewusster Züchter.

Okay, wir haben eine Hündin, mit der wir züchten wollen, und wir haben uns 7 mögliche Rüden ausgesucht (R1 bis R7). Wir haben diese Rüden eingestuft, je nachdem, wie sehr sie dem entsprechen, was wir uns für einen Deckrüden wünschen im Sinne ihres Exterieurs, Wesens, Gesundheit, Langlebigkeit, Leistung oder welche Kriterien auch immer wichtig für dich sind. Wir haben die Rüden, die am besten unseren Vorstellungen entsprechen, mit drei Sternen versehen, und denen die am niedrigsten rangieren, nur einen Stern gegeben. Aber wir könnten uns vorstellen, unsere Hündin mit jedem dieser Rüden zu verpaaren. Wir gehen davon aus, dass wir von all diesen Rüden die verfügbaren Gesundheitsuntersuchungen (z.B. Hüfte, Ellenbogen, Augen, Herz, etc.) kennen und die Ergebnisse im grünen Bereich waren.



Das erste, was wir jetzt machen ist, die verfügbaren Gentests durchzuführen, die es für unsere Rasse auf dem Markt gibt. In diesem imaginären Fall gibt es die „Roter Kreis"-Mutation. Das Ergebnis: Unsere Hündin ist Trägerin, genauso wie zwei der Rüden. Die Trägertiere versehen wir mit einem roten Kreuz, während die freien Tiere mit einem blauen Haken markiert werden. Jetzt haben wir unsere DNA-getesten Rüden, von denen wir den Besten für unsere Hündin aussuchen möchten. Kombiniere jetzt die Informationen über die Gesamtqualität des Rüden mit der der DNA-Tests und sortiere die Rüden aufsteigend von erster Wahl zu letzter Wahl.

Auf unserem Blatt Papier kannst du jetzt für jeden Rüden eine Säule einfügen und Spalten für deine Auswahl.



Jetzt nehmen wir mal an, du hast dir noch etwas mehr Gedanken gemacht bei deiner Zuchtwahl und konntest den Inzuchtkoeffizienten (IK) herausfinden, den jeder der Rüden in Kombination mit deiner Hündin ergeben würde. Diesen IK fügen wir jetzt unserer Tabelle hinzu. Sortiere jetzt noch einmal die Deckrüden, während du diese Information ebenfalls in Erwägung ziehst. Hat dies deine Reihenfolge nochmal verändert?

	Hündin	Rüde 1	Rüde 2	Rüde 3	Rüde 4	Rüde 5	Rüde 6	Rüde 7
		***	**	***	***	*	***	*
	Träger	frei	frei	frei	Träger	frei	Träger	frei
Gentest für ●		✓	✓	✓	X	✓	X	✓
a)Reihenfolge Rüden 1-7								
Inzucht-koeffizient IK		31%	8%	15%	18%	4%	29%	6%
b)Reihenfolge Rüden 1-7								

Für gewöhnlich sind das alle Informationen, die ein Züchter zur Verfügung hat über die Hunde, mit denen er züchten möchte. Du hast den Gentest für die „Roter Kreis"-Mutation gemacht und hast festgestellt, dass die Hündin und zwei der Rüden Träger sind. Das bedeutet, dass bei zwei der sieben Rüden das Risiko, dass die Welpen homozygot (reinerbig) für diese Mutation sind und demnach erkranken, bei 25% liegt. Darum hast du diese beiden Rüden vermutlich aus deiner Wahl gestrichen und somit das Risiko kranker Nachkommen von 25% auf 0% gesenkt.

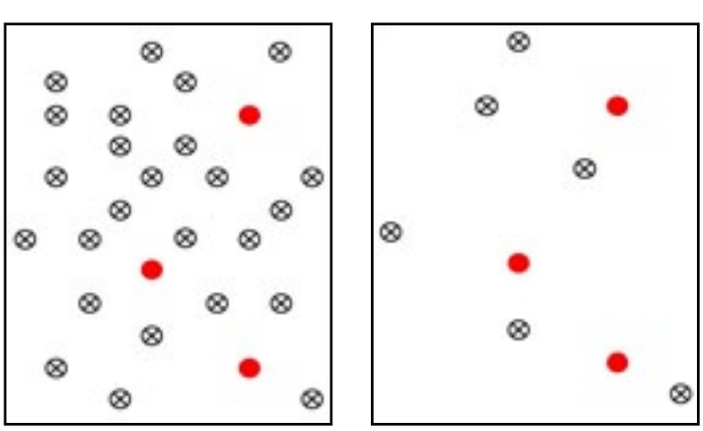
Du machst nun also die Verpaarung mit deinem Erste-Wahl-Rüden und deine Hündin hat einen Wurf mit wunderschönen Welpen. Du bewirbst deine Welpen, dass sie von „getesteten Elterntieren" sind und behälst selbst einen Welpen für die weitere Zucht und der Rest geht an Privatleute. Einige Zeit später kontaktiert dich einer der Welpenkäufer und berichtet dir, dass sein Hund eine schwere Blutkrankheit hat, und fragt dich, wie das sein kann, da die Welpen doch von „getesteten Elterntieren" sind. Wie kann das sein?

Wir wissen nur, was wir wissen können. Wir können nur wissen, ob ein Hund eine Mutation trägt, wenn es einen Test dafür gibt.

Wir haben nur den Test für die „Roter Kreis"-Mutation, und wir wussten, ob die Elterntiere diese tragen oder nicht. Aber die meisten Hunde tragen noch viele andere rezessive Mutationen in ihrem Genom, für die es keinen Gentest gibt, und wir haben keine Chance, herauszufinden, ob sie da sind, wenn sie nicht im Phänotyp (äußerlich) sichtbar sind. Es ist klar, dass die Elterntiere unseres Wurfs eine Mutation getragen haben, über die wir nichts wussten. Du fühlst dich schrecklich, bietest an, den Welpen zurück zunehmen und vergräbst dich in Ahnentafeln, um herauszufinden, wie es möglich sein kann, dass du einen Welpen mit genetischem Defekt hervorgebracht hast, nachdem du so vorsichtig warst.

Wenn es keinen Gentest gibt für eine Mutation, dann kann eine Krankheit, die du noch nie in deiner Linie gesehen hast, ganz plötzlich auftauchen. Deshalb sind Züchter, die „nur mit ihrer eigenen Linie" züchten, weil sie behaupten, dass sie wüssten, was in ihrer Linie drin steckt, entweder unehrlich oder sie haben keine Ahnung von Genetik. Es ist nicht möglich, zu wissen, welche rezessiven Mutationen in deiner Linie vorhanden sind, wenn es keinen Gentest gibt.
Jetzt steckst du in der Klemme. Alle Hunde tragen rezessive Mutationen, von denen du die meisten nicht feststellen kannst. Wie kannst du es also vermeiden, dass du unabsichtlich zwei Träger der gleichen Mutation verpaarst? Das ist ungefähr so, als würdest du auf Zehenspitzen durch ein Minenfeld gehen, in dem drei Minen sind, die du selbst nicht sehen kannst, die aber mit einem Fähnchen markiert sind, aber du weißt, es sind noch 28 weitere Minen versteckt, die nicht markiert sind. Ein falscher Schritt und es ist vorbei. Wenn du dieses Bild auf die Hundezucht umlegst, dann ist das eine ziemlich hektische Art, zu züchten.

Wie wäre es, wenn es zwei Minenfelder gäbe, und du kannst dir aussuchen welches du durchqueren musst. Das erste Minenfeld hat 3 markierte Minen und 28 versteckte. Das zweite Minenfeld hat ebenso 3 markierte Minen, aber nur 6 weitere, die versteckt sind. Wenn du nicht lebensmüde bist, dann wirst du dich für das zweite Minenfeld entscheiden, in dem das Risiko, in die Luft zu fliegen, 25% niedriger ist als im ersten Minenfeld.



Was hat das ganze jetzt mit Hundezucht zu tun? Lass uns mal den Vorhang lüften und uns anschauen, welche unsichtbaren Mutationen die Hunde in unserem Zuchtprogramm tragen.

Jetzt sehen wir das Problem. Unsere Hündin trägt nicht nur eine, sondern drei Mutationen, die auch in unseren „getesteten Deckrüden" stecken. Schau dir deine letzte Rangfolge der Rüden an. Jetzt, wo du die anderen Mutationen sehen kannst, bist du immer noch zufrieden mit dieser Rangfolge? Wenn du sie ändern möchtest, dann füge eine weitere Spalte in deiner Tabelle dazu und nutze die neuesten Erkenntnisse.

	Hündin	Rüde 1	Rüde 2	Rüde 3	Rüde 4	Rüde 5	Rüde 6	Rüde 7
		***	**	***	***	*	***	*
Gentest für ●	Träger	frei ✓	frei ✓	frei ✓	Träger ✗	frei ✓	Träger ✗	frei ✓
a)Reihenfolge Rüden 1-7		1	3	2	6	4	7	5
Inzucht-koeffizient IK		31%	8%	15%	18%	4%	29%	6%
b)Reihenfolge Rüden 1-7								

Super, denkst du dir. Aber in der echten Welt gibt es keine Möglichkeit, diese Mutationen zu vermeiden, wenn wir keine Tests für sie haben, oder?

Tatsächlich gibt es aber eine. Du brauchst nur eine Information, die du bereits hast - den angenommenen Inzuchtkoeffizienten für deinen Wurf.

Erinnere dich daran, dass der Inzuchtkoeffizient definiert ist als die Wahrscheinlichkeit, dass ein Hund zwei gleiche Allele von seinen Vorfahren erbt. Der IK ist also definiert als Reinerbigkeit. Wenn der IK eines Hundes bei 25% liegt, dann ist die Wahrscheinlichkeit, dass er zwei gleiche Allele von seinen Vorfahren geerbt hat, bei 25%. Wenn der IK nur bei 10% liegt, dann ist das Risiko eines Gendefekts, ausgelöst durch eine rezessive Mutation, bei 10%.

Denk darüber nach. Du hast einen Gentest gemacht, um das Risiko kranker Nachkommen von zwei Trägertieren von 25% auf 0% zu senken. Aber wir haben gerade festgestellt, dass der Inzuchtkoeffizient uns sagt, welches Risiko besteht, kranke Nachkommen zu erzeugen von ALLEN rezessiven Mutationen, denen, die wir kennen, und denen, die wir nicht kennen.

Diese Information sollten wir geschickt nutzen. Wir können das Risiko kranker Nachkommen, ausgelöst durch ALLE rezessiven Mutationen, kontrollieren, indem wir den IK unseres Wurfs kontrollieren. Wenn wir den Gentest für die „Roter Kreis"-Mutation gemacht haben, wäre es sehr unklug, den Rüden 1 zu nehmen. Wir haben viel Geld für einen Gentest bezahlt, um 25% Risiko kranker Nachkommen auszuschalten, und machen dann einen Wurf mit 31% IK und 31% Risiko, dass sich andere Mutationen in den Nachkommen treffen, die wir nicht kennen.

IK 25% = Verwandschaftsgrad Eltern/Kinder bzw. Geschwister
IK 12,5% = Verwandschaftsgrad Großeltern/ Enkel bzw. Halbgeschwister
IK 6,25% = Verwandtschaftsgrad Cousin/ Cousine

Wiederholen wir das noch einmal:

Wir haben getestet, die Trägertiere unter den Rüden ausgeschlossen, damit es keine kranken Nachkommen nach der uns bekannten Mutation „Roter Kreis" gibt, dann haben wir unsere Hündin mit einem „freien" Rüden verpaart mit einem 31% Risiko, dass sich Mutationen doppeln, die wir gar nicht kennen.

So züchtest du zwar Welpen mit „getesteten" Elterntieren, aber du produzierst trotzdem Nachkommen mit einem hohen Risiko, krank zu werden.

Lass uns nochmal zurückkehren zu dem, was wir über den IK wissen. Wenn unser Wurf einen IK von 10% hat, dann ist das Risiko, dass sich zwei gleiche Mutationen treffen, die ein Problem verursachen, bei nur 10%, inklusive der Mutation, für die wir getestet haben. Das liegt daran, weil sich Eltern mit einem IK von 10% genetisch weniger ähnlich sind als Eltern mit einem IK von 25%. Wenn die Eltern weniger gleiche Gene tragen, dann ist die Chance, dass sich in den Welpen zweimal die gleichen Gene treffen, geringer.

Es ist also ganz einfach. Reduziere das Auftreten genetischer Erkrankungen in deiner Nachzucht in dem du den Inzuchtkoeffizienten deines Wurfs reduzierst.

Wenn du dir darüber noch nie Gedanken gemacht hast, ist das für dich jetzt vielleicht ein Moment der Erleuchtung. Sämtliche Tests sind Geld- und Zeitverschwendung, wenn wir dann Eltern verpaaren mit einem IK von 31%.

Das wäre der FALSCHE WEG, Gentests zu verwenden. Der Züchter glaubt, er tut alles, um gesunde Welpen zu produzieren. Doch in Wirklichkeit markiert er nur Landminen mit Flaggen und geht davon aus, dass das Minenfeld ansonsten frei ist, ohne die unsichtbaren, unmarkierten Minen in Erwägung zu ziehen.

Um gesunde Hunde zu erhalten, müssen wir das Risiko von Problemen, die entstehen, wenn zwei rezessive Mutationen sich treffen, für alle Mutationen so gering wie möglich halten, sowohl von denen, die wir kennen, als auch von denen, die wir nicht kennen. Dieses Risiko kannst du dank dem IK einschätzen. Der IK kann entweder anhand einer digitalen Pedigree-Datenbank berechnet werden, oder (noch besser) indem man die tatsächliche genetische Verwandtschaft der Elterntiere mittels DNA Test bestimmt (genomische Inzucht, Anm.d.Red.).

Verschwende also nicht dein Geld für DNA-Tests und züchte dann auf eine Weise die ein hohes Risiko kranker Nachkommen beinhaltet.

Nutze die Tests um uns bekannte Mutationen zu eliminieren und verwende dann den IK um das Risiko kranker Nachkommen von all den unbekannten Mutationen im Genom deiner Hunde zu reduzieren.

Das Institute of Canine Biology ist ein Zusammenschluss von amerikanischen und europäischen Tiermedizinern und Genetikern mit dem Schwerpunkt Kynologie. Direktorin des ICB ist die Populationsgenetikerin Dr. Carol Beuchat. Auf einer umfangreichen Webseite werden Artikel, Forschungsarbeiten und Seminare zum Thema Hundezucht angeboten. Leider sind diese bisher nur auf Englisch verfügbar. Mit freundlicher Genehmigung des ICB dürfen wir einzelne Artikel ins Deutsche übersetzen und in unserem Magazin veröffentlichen.

www.instituteofcaninebiology.org

Dogge Aktiv

Für welche Sportarten eignet sich die Dogge?

Wie im Kapitel „Klassischer Typus vs. übertypisierte Dogge“ näher erläutert wird, ist die Dogge ursprünglich als Jagdhund gezüchtet worden. Weniger, um das Wild aufzuspüren, dafür waren kleinere Jagdhunde vorgesehen, sondern vielmehr, um Bären, Hirsche oder Wildschweine zu packen und festzuhalten, bis der Jäger kam, um die großen und gefährlichen Tiere mit seiner Lanze zu töten. Dafür musste die Dogge zum einen schnell sein, um dem Großwild hinterherzurennen und zum anderen stark und furchtlos, um es attackieren und festhalten zu können. Diese blutigen Zeiten sind

zum Glück schon lange vorbei. Doch gemäß dem Motto „fit for function“ sollten auch heute noch Rassehunde körperlich und mental zu dem in der Lage sein, wofür sie ursprünglich gezüchtet wurden und der Züchter sollte sich an diesem Maßstab orientieren. Doggen sind also durchaus sportliche und agile Hunde, mit denen man viele Aktivitäten ausüben kann.

Wir müssen aber berücksichtigen, dass viele Doggen heutzutage viel schwerer sind und mit viel mehr loser Haut versehen sind, als es die damaligen Doggen des klassischen Typus waren und auch ihre Antomie oft nicht funktional ist (aufgezogene Rücken, steile Hinterhand, ausdrehende platte Vorderpfoten etc.). Darum müssen wir immer individuell entscheiden, welche Aktivitäten für unsere Dogge geeignet sind. Auch das Alter und die jeweilige Persönlichkeit spielen natürlich eine wichtige Rolle. Doggen dürfen in der Hauptwachstumsphase bis 18 Monate nicht stark körperlich belastet werden und bei vielen Doggen beginnt leider - als Folge jahrzehntelang verfehlter Zuchtpolitik - ab 6-7 Jahren schon der Alterungsprozess mit Verschleißerscheinungen wie Arthrose, Spondylose und anderen Problemen mit dem Bewegungsapparat, so dass diese „Frührentner“ auch nicht mehr körperlich beansprucht werden können.

Grundsätzlich gilt aber: Bewegung - dem Alter angepasst - ist gesund und wichtig zur Gesunderhaltung bis ins hohe Alter. Und „Hirnsport“ ist ebenfalls wichtig, damit die Dogge auch geistig vital bleibt. Das gleiche gilt ja auch für uns Menschen, und das schöne ist, dass Hundehalter dank ihrer vierbeinigen Gefährten tatsächlich sowohl physisch als auch psychisch gesünder sind als Nicht-Hundehalter, was zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen.

Und gemeinsam aktiv sein stärkt zugleich die Bindung zwischen Hund und Halter.

Doggen sind keine Schäferhunde oder Border Collies. Sie müssen nicht jeden Tag stundenlang bespaßt werden um glücklich zu sein und passen sich im Normalfall den Aktivitäten ihrer Halter an. Doggen sind aber auch keine Couchpotatoes. Sie brauchen Bewegung und geistige Auslastung, um gesund zu bleiben. Für jedes Alter und jede Persönlichkeit eignet sich die Nasenarbeit, wofür Doggen ein besonderes Talent haben.

Das kann zum einen die klassische Fährtenarbeit sein, zum anderen Mantrailing oder Ziel-Objekt-Suche. Das Schöne an der Nasenarbeit ist, dass sie die natürlichen Fähigkeiten des Hundes nutzt und ihn auch stark geistig beansprucht. Darum kann man diese Tätigkeit auch immer nur zeitlich begrenzt ausüben, da sie den Hund schnell erschöpft, ihm aber auch sehr viel Freude bereitet. Im dänischen Doggenclub wird sogar die „Schweißarbeit" praktiziert. Diese ist Bestandteil der Jagdhunde-Ausbildung, bei der der Hund einer Spur aus Blut folgen muss, um das vom Jäger geschossene Tier zu finden.

Auch „Trick-Dog", bei dem der Hund Kunststückchen lernt, oder Intelligenzspiele für zuhause, sind eine gute Beschäftigungsmöglichkeit für Doggen jeden Alters und für schlechtes Wetter.

Die leichteren und sportlichen Doggen des klassischen Typus eignen sich auch für körperlich stärker beanspruchende Aktivitäten, seien es lange Wanderungen, Ausritte mit dem Pferd, Joggen mit dem Halter oder im Extremfall sogar Agility. Im amerikanischen Doggenclub gibt es sogar Agility-Wettbewerbe für Doggen. Die US-Doggen stehen allerdings größtenteils im klassischen Typ und sind somit für diese Aktivität besser geeignet als viele mitteleuropäische Doggen. Dabei muss man aber bedenken, dass das viele Springen Doggen auf Dauer nicht gut tut und zu Problemen mit den Gelenken führen kann. Das ist wie bei menschlichen Extremsportlern, die auch über kurz oder lang mit Verschleißerscheinungen zu kämpfen haben.

Eine abgemilderte Form des Agility ist z.B. Obedience, wobei die Hunde ebenfalls einen Parcours durchlaufen und an jeder Station bestimmte Übungen ausführen müssen. Dabei geht es nicht so sehr um Geschwindigkeit, sondern vielmehr um eine Kombination aus geistiger und körperlicher Auslastung. Diese Sportart wird im finnischen Doggenclub praktiziert.

Aber auch reine „Funsportarten" wie Treibball oder Dogdance sind für Doggen durchaus geeignet, wenn man sie an ihre Größe und Geschwindigkeit anpasst. Wichtig ist grundsätzlich eh immer die Freude am gemeinsam aktiv sein. Der Wettbewerbsgedanke sollte nie im Vordergrund stehen, denn er führt dazu, dass der Halter den Hund unter Druck setzt.

Im Deutschen Doggen Club wird neben der Fährtenarbeit auch die klassische Unterordnungsarbeit angeboten. Die Begleithundeprüfung oder Unterordnungsprüfung 1 ist für jede gesunde Dogge machbar, wobei man nicht die Geschwindigkeit und den Arbeitseifer eines Malinois erwarten sollte. Wenn man diesen Anspruch hat, ist eine andere Hunderasse vielleicht besser geeignet. Kritischer sind dann die Unterordnungsprüfungen 2 und 3 zu sehen, wo der Hund auch viel springen und die Schrägwand überwinden muss. Dort können dann auf Dauer wieder die oben genannten Probleme mit dem Bewegungsapparat auftreten.

Ganz abzulehnen ist die Schutzhundeausbildung für Doggen, wobei es generell fragwürdig ist, was diese bei Hunden in Privathand soll. Ein 80 oder 90 kg Hund, der gelernt hat, Menschen aufzuspüren, zu verbellen und in den Ärmel zu beissen, ist eine tickende Zeitbombe. In der ehemaligen DDR wurden die Doggen zu den Gebrauchshunden gerechnet und mussten die Schutzhundeprüfung ablegen für die Zuchtzulassung. Dies führte zwar zum einen dazu, dass die ostdeutschen Doggen - deren Zuchtlinien sich heutzutage größtenteils in den westdeutschen bzw. europäischen Linien verloren haben - generell sportlicher und agiler waren (und vielleicht auch langlebiger), zum anderen aber auch deutlich triebstärker und „griffiger" und für den Otto-Normal-Hundehalter heutzutage eher problematisch.

Wir wünschen uns zwar eine agile und wesensfeste Dogge, aber bei einem so großen und schweren Hund

ist es wichtig, dass er kontrollierbar ist und alltagstauglich und seine Besitzer nicht über alle Maßen fordert. Besonders in den hundefeindlichen Zeiten, in denen wir leben ist es wichtig, dass Doggen freundlich und nicht überdreht sind und nicht negativ auffallen.

In den folgenden Ausgaben unseres Magazins werden externe Autoren aus der ganzen Welt bestimmte Aktivitäten mit der Dogge vorstellen. In Heft 2/2019 beginnt die Doggenzüchterin Katrine Lawaetz aus Dänemark mit einem Bericht über Schweißarbeit.

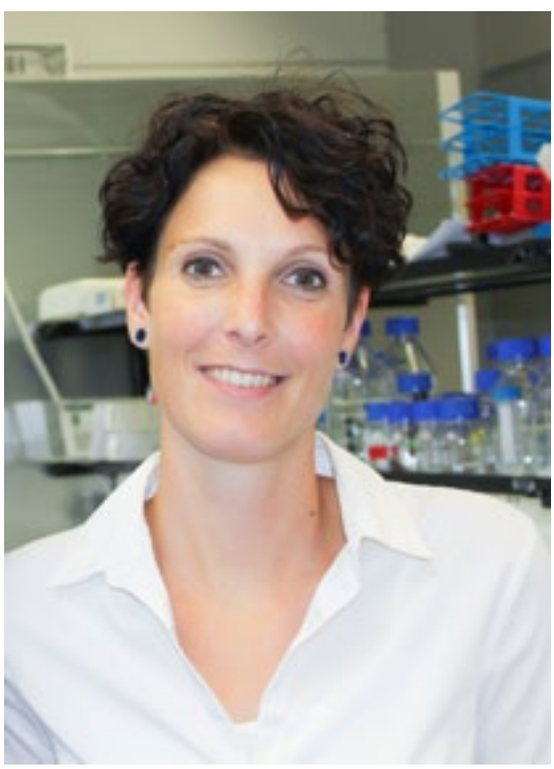
Text und Fotos: Ruth Stolzewski

Ganztagesseminar

“Die Bedeutung genetischer Vielfalt und die Möglichkeiten von Gentests in der Hundezucht”

Datum: Samstag, 28.09.2019
Zeit: 10:00 Uhr -17:30 Uhr
Ort: Nürnberg (Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben)

Gastreferentin: Dr. Mag. Anja Geretschläger, CEO von Feragen



2012 wurde von mir die Idee geboren, ein Labor ins Leben zu rufen, das sich auf die genetische Diagnostik von Tieren spezialisiert. Den Anstoß dafür gab meine reinrassige Labrador Retrieverhündin „Nala“. Im Zuge ihrer Allergiediagnostik begannen meine lange und ernüchternden Krankheitsrecherchen bei Rassetieren.
Als Molekularbiologin musste ich feststellen, dass sehr viele dieser Erkrankungen eine genetische Grundlage besitzen, was mein Interesse weckte, aber mich gleichzeitig besorgt stimmte. Zu diesem Zeitpunkt war mir noch nicht bewusst, welchen Stellenwert genetische Erkrankungen mittlerweile in den unterschiedlichsten Bereichen der Tierzucht einnehmen.
Nach vielen Jahren molekularbiologischer Forschungstätigkeit an der Universität Salzburg, konnte ich mich allmählich mit dem Gedanken anfreunden, mein eigener Chef zu sein. Und heute ist tatsächlich ein Labor für genetische Veterinärdiagnostik entstanden. Zu unseren Kunden zählen nicht nur Zuchtverbände oder Tierärzte auch verantwortungsvolle Züchter sowie gesundheitsorientierte Hundebesitzer nehmen unsere Dienstleitungen in Anspruch.

Ablauf

10 Uhr: Begrüßung
10:15 Uhr – 11:45 Uhr: Die aktuelle Situation der Deutschen Dogge, Zucht, Gesundheit, genetische Vielfalt, Vortrag von Ruth Stolzewski
11:45 Uhr – 13:15 Uhr: Mittagspause, gemeinsames Mittagessen
13:15 Uhr – 14: 45 Uhr: Die Bedeutung genetischer Vielfalt in der Hundezucht, Vortrag von Dr. Mag, Anja Geretschläger
14:45 Uhr – 15:15 Uhr: Kaffeepause
15:15 Uhr – 16:45 Uhr: Möglichkeiten und Grenzen von Gentests, Vortrag von Dr. Mag, Anja Geretschläger
16:45 Uhr – 17:30 Uhr: Diskussions- und Fragerunde

Um verbindliche Voranmeldung bis 15.09.2019 wird gebeten!
Mindestteilnehmerzahl: 10
Kosten für Gütesiegel-Züchter: 65,-€
Kosten für Nicht-Gütesiegel-Züchter: 75,-€
Anmeldung über: info@gesunde-dogge.de

DCM und Knochenkrebs

Wie können wir diese Erbkrankheiten erfolgreich bekämpfen?

von Ruth Stolzewski

Die Deutsche Dogge ist eine der kurzlebigsten Hunderassen, die es gibt, mit einer durchschnittlichen Lebenserwartung von nur 6,5 Jahren. Neben der Magendrehung, die nur zu einem geringen Teil genetisch bedingt ist, fallen viele Doggen der Herzkrankheit DCM und dem Knochenkrebs (Osteosarkom, OS) zum Opfer. Da die Vererbung dieser Krankheiten komplex ist, ist auch deren Bekämpfung komplex.

Im Folgenden soll die Ausprägung dieser beiden Krankheitsbilder erst einmal auch für den Laien verständlich erklärt werden. Ein Erfahrungsbericht soll jeweils darstellen, wie belastend die Diagnose DCM oder Knochenkrebs für den Halter und für den Hund ist und welche Konsequenzen sie hat.

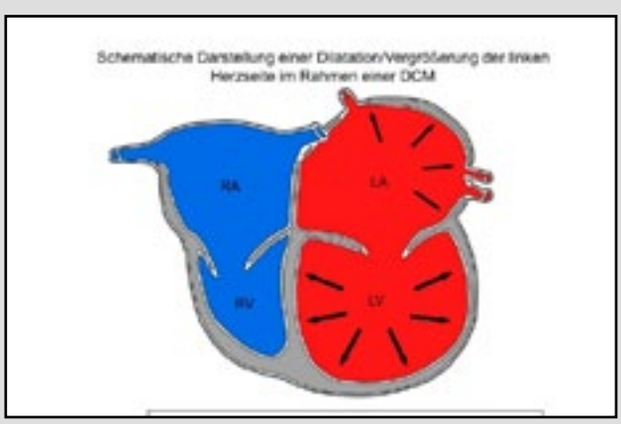
In unserer Stellungnahme zur Auswertung der DCM-Studie des DDC beleuchten wir den Umgang des ältesten deutschen Hundezuchtvereins mit dieser tödlichen Herzkrankheit.

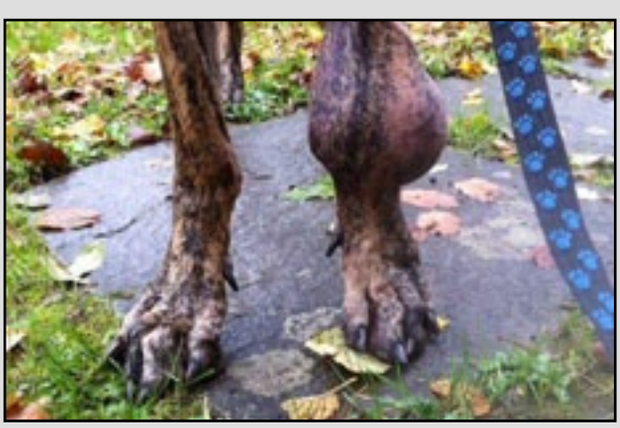
Dann sprechen wir mit dem Vorsitzenden des Collegium Cardiologicum (CC), Dr. Jan-Gerd Kresken, über die Möglichkeiten, die DCM frühzeitig zu diagnostizieren und durch ein geeignetes Zuchtprogramm einzudämmen.

Prof. Distl von der Tierärztlichen Hochschule Hannover befragen wir im Anschluss zur Genetik von DCM und OS und stellen unser Forschungsprojekt vor, das wir gemeinsam mit ihm ins Leben gerufen haben, um einen Gentest für diese beiden tödlichen Erbkrankheiten zu entwickeln.

Herzkrankheit DCM

Die dilatative Kardiomyopathie (DCM) ist eine genetisch bedingte Herzkrankheit, die aber nicht angeboren ist, sondern erst im Laufe des Lebens, meist zwischen dem 3. und 6. Lebensjahr, auftritt.





Knochenkrebs

Das Osteosarkom (OS) ist eine sehr aggressive Krebsart, die unheilbar ist, da in den meisten Fällen der Krebs bereits im Körper des Hundes metastasiert – also gestreut - hat.

Die Herzkrankheit DCM

Häufigkeit und Ursachen

Die Dilatative Kardiomyopathie (kurz: DCM) ist eine erbliche Herzkrankheit, die vor allem bei größeren Hunderassen vorkommt. Es handelt sich um eine Herzmuskelschwäche, die unheilbar ist und deren tödlicher Verlauf mit Medikamenten nur verzögert werden kann. Die DCM und der plötzliche Herztod (der meist in direktem Zusammenhang mit der DCM steht, siehe unten) gehören mit 20% – 35% (je nach Datensammlung und Farbschlag) zu den häufigsten Todesursachen der Deutschen Dogge. Am stärksten betroffen ist in Mitteleuropa der blaue Farbschlag. Diese ungleiche Verteilung in den verschiedenen Farbschlägen – die im Grunde Unterrassen der Dogge sind, da sie noch weitestgehend getrennt voneinander gezüchtet werden – und familiäre Häufungen weisen auf eine hohe Erblichkeit der Erkrankung hin. Es konnten bereits in einigen Studien an verschiedenen Hunderassen Genvarianten gefunden werden, die im Zusammenhang mit der DCM stehen.

Es gibt mittlerweile zahlreiche Datensammlungen und Studien zur DCM bei der Dogge. So hat Dr. Kresken (Vorsitzender des Collegium Cardiologicum) insgesamt 397 Doggen über einen Zeitraum von mehreren Jahren untersucht, wovon 31% einen Herzbefund hatten. Die Ergebnisse seiner Datensammlung stellte er auf dem VDH-Kongress "Experten Erklären" in Düsseldorf im Jahr 2012 vor. Auszüge seines Vortrages und ein Interview mit ihm sind in meinem 35 minütigen Informationsfilm über die DCM bei der Dogge aus dem Jahr 2012 auf Youtube zu finden.

Im selben Jahr wurde in England im Journal for Veterinary Internal Medicine eine Studie veröffentlicht von Stephenson et al. (2012). Für diese Studie wurden 103 Doggen ab 4 Jahren untersucht, die von ihren Besitzern als augenscheinlich gesund eingestuft wurden. Nur 27% der untersuchten Hunde waren jünger als 6 Jahre und die Prävalenz – also Häufigkeit – der DCM lag bei 35,9%!

Auch im Deutschen Doggen Club (DDC) wurden von 2014-2016 im Rahmen der sogenannten "DCM-Studie" alle Zuchthunde Herz geschallt. Leider erfolgte bis heute (Juni 2019) keine wissenschaftliche Auswertung dieser Daten, da der Zuchtleiter des DDC entgegen der Absprache mit dem CC die Zahlen voreilig und fehlerhaft ausgewertet und veröffentlicht hat.

Außerdem wurden überwiegend junge Hunde untersucht. Da die DCM aber eine Krankheit ist, die sich erst im Laufe des Lebens entwickelt, meist zwischen dem 3. und 6. Lebensjahr, ergab sich ein verzerrtes Bild: 13,18% der 565 untersuchten Doggen mit einem Durchschnittsalter von nur 3,6 Jahren haben einen auffälligen Herzbefund (DCM 1, 2 oder 3), davon sind 4,39% an okkulter und klinischer DCM erkrankt. Nur 10,35% der im DDC untersuchten Hunde sind über dem aussagekräftigen Alter von 6 Jahren, in dem sie erst mit hoher Sicherheit als krank oder gesund eingestuft werden können. Betrachtet man die Verteilung nach Altersklassen, zeigt sich, dass die Häufigkeit der Erkrankung mit steigendem Alter zunimmt und zwischen 7-8 Jahren 20% der Hunde an DCM erkrankt sind. Die komplette Stellungnahme zur Auswertung der DCM-Studie von Seiten des DDC ist im Anschluss in diesem Heft zu finden.

Trotz dieser Zahlen ist der Herzultraschall weder im DDC noch in der KyDD als Pflichtuntersuchung für Zuchthunde vorgeschrieben! Er wird im Zuchtbuch 2017 sogar vom Zuchtleiter und der Präsidentin des DDC als "Gängelei" bezeichnet!

In einigen europäischen Zuchtvereinen ist der Herzultraschall bereits vorgeschrieben, in den Niederlanden z.B. muss er jährlich durchgeführt werden, in Österreich zweijährlich, in Finnland wird ab Juli 2019 ein jährlicher HUS Pflicht.

Interessant ist, dass zumindest in Europa der blaue Farbschlag deutlich häufiger betroffen ist von der DCM als gelb/gestromt und schwarz/gefleckt. Darum ist von einer hohen Erblichkeit der Erkrankung auszugehen. Die unterschiedlichen Verteilungen in den Farbschlägen sind höchstwahrscheinlich auf häufig eingesetzte Deckrüden der Vergangenheit zurückzuführen, die die Defektgene entsprechend weitergegeben haben.

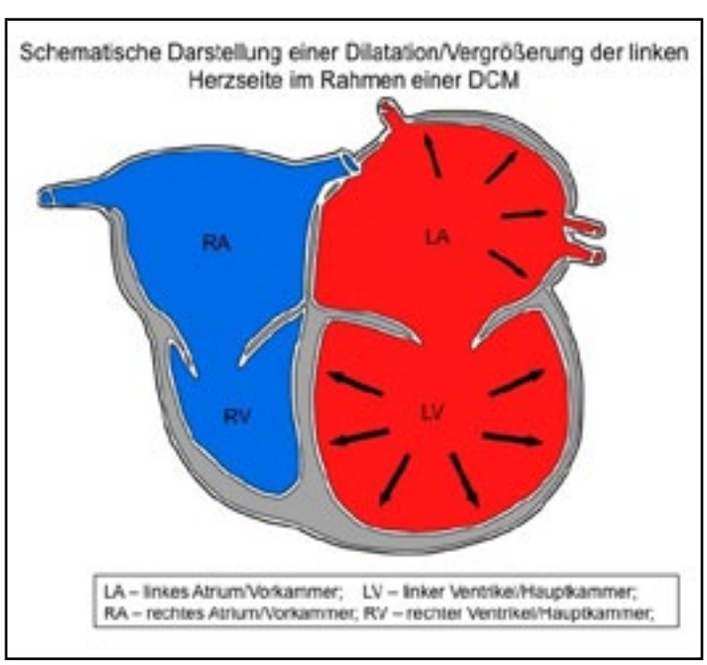
Rüden erkranken häufiger und zeigen einen aggressiveren Verlauf der Erkrankung.

(Praxis der Kardiologie, Dr. Kresken et al. Enke Verlag 2017)

Aufgrund dieser Tatsache wurde lange ein X-chromosomaler Erbgang vermutet, doch mittlerweile geht man von einem polygenen Erbgang aus, d.h. es sind mehrere Gene für das Entstehen einer DCM verantwortlich. Darum ist es auch entsprechend schwierig, einen Gentest zu erarbeiten. Dieser wäre aber sehr wichtig, um sogenannte Trägertiere zu ermitteln, d.h. Tiere, die äußerlich gesund sind, aber die Krankheit trotzdem an ihre Nachkommen weitergeben können. Anhand der Häufigkeit der DCM-kranken Hunde in der Doggenpopulation kann man davon ausgehen, dass bis zu drei Viertel der Doggen Trägertiere sind (berechnet nach der Hardy-Weinberg-Regel, siehe S.261, Rassehundezucht: Genetik für Züchter und Halter – Irene Sommerfeld-Stur, Müller Rüschlikon Verlag, 2016). Darum hat die IG GDD das Forschungsprojekt zur Entwicklung eines Gentests für die DCM an der TIHO Hannover initiiert und unterstützt dieses logistisch und finanziell.

Was passiert bei einer DCM und woran erkennt man sie ?

Grundsätzlich muss man zwischen zwei Typen der DCM unterscheiden, dem sogenannten "wavy-fiber-type" (Typ 1) und dem "fatty-infiltrated-type" (Typ 2). Bei der DCM lösen sich die Fasern des Herzmuskels auf, beim "wavy-fiber-type" zerfallen sie in Wellenform, beim "fatty-infiltrated-type" lagern sich Fettzellen ein. Typ 1 ist bei der Dogge "häufig", Typ 2 kommt "regelmäßig" vor. (Praxis der Kardiologie, Dr. Kresken et al., Enke Verlag 2017)



Beiden Formen geht eine lange Phase voraus, in der die Krankheit keine Symptome zeigt, die sogenannte "Zellphase", in der der Herzmuskel beginnt, sich zu

verändern. In der subklinischen/okkulten Phase ist die DCM äußerlich dem Hund weiterhin nicht anzumerken, mit Hilfe eines Herzultraschalls und EKGs ist sie aber durch einen ausgebildeten Kardiologen zu diagnostizieren. In der klinischen Phase zeigen sich dann auch dem Hundehalter Symptome wie Leistungsschwäche, Husten, Ohnmachtsanfälle, eine blaue Zunge und andere Anzeichen einer Sauerstoffunterversorgung. Beim Typ 1 der DCM ist im Herzultraschall in der subklinischen Phase eine Erweiterung der linken Herzkammer und eine Verminderung der Pumpkraft des Herzens festzustellen.

Beim Typ 2, der auch als arhythmogene DCM oder Dobermann-DCM bezeichnet wird, ist im Herzultraschall erst einmal keine Veränderung festzustellen, dafür zeigen sich im EKG Herzrhythmus-Störungen. Einziges klinisches Symptom dieser Erkrankung ist allzu oft der plötzliche Herztod des Hundes. D.h. der Hund stirbt, weil sein Herzschlag aussetzt. Dies ist bei Doggen eine häufige Todesursache!

Wenn die DCM frühzeitig diagnostiziert wird, kann mit Medikamenten der Verlauf verlangsamt werden. Die Überlebensdauer ist dabei je nach Verlauf und Stadium der Erkrankung sehr unterschiedlich und liegt bei wenigen Monaten bis zu wenigen Jahren.

Zur Vorsorge empfiehlt es sich für jeden Doggenhalter, ab dem 2. Lebensjahr mindestens alle zwei Jahre, am besten aber jährlich, einen Herzultraschall durchführen zu lassen bei einem ausgebildeten Kardiologen, der am besten Mitglied im Collegium Cardiologicum (CC) sein sollte. Eine Liste der Untersucher ist auf der Homepage des CC zu finden: **www.collegium-cardiologicum.de**

Bei der Untersuchung wird der Hund zuerst abgehört. Dann wird ein Herzultraschall durchgeführt, bei dem ein Kurzzeit-EKG mitlaufen sollte. Im offiziellen Untersuchungsbogen des CC wird DCM 0 angekreuzt, wenn der Hund keine Symptome zeigt. DCM 1 "vorläufig frei" wird angekreuzt, wenn der Hund einzelne geringgradige Symptome zeigt. Ein solcher Hund sollte alle 6-12 Monate untersucht werden, um zu sehen, ob sich eine DCM entwickelt. DCM 2 wird angekreuzt, wenn der Hund deutliche Symptome einer DCM zeigt, sich aber noch in der okkulten/subklinischen Phase befindet. Und eine DCM 3 bedeutet es liegt eine klinische Form vor, der Hund befindet sich im Endstadium der Krankheit.

Trikuspidalis TR m/sec
Insuffizienz Geringgradig Mittelgradig Hochgradig
Makroskopische Veränderungen Ja Nein
Ergebnisse 1.-4. | results of cardiovascular examination 1.-4.
Kongenitale Herzerkrankungen
Aortenstenose AS 0 frei 1 Übergang 2 geringgradig 3 mittelgradig 4 hochgradig Subvalvulär Valvulär Supravalvulär Hypoplastisch
Pulmonalstenose PS 0 frei 1 Übergang 2 geringgradig 3 mittelgradig 4 hochgradig Subvalvulär Valvulär Supravalvulär Hypoplastisch
Sonstige VSD ASD MD TD PDA FT DCRV
Erworbene Herzerkrankungen
Kardiomyopathien Dilatative Kardiomyopathie DKM 0 kein Hinweis 1 vorläufig frei 2 okkult, verborgen 3 manifest, klinisch
Sonstige ARVC HKM
Klappenerkrankungen Mitralis 0 keine 1 geringgradig 2 mittelgradig 3 hochgradig Anderes
Trikuspidalis 0 keine 1 geringgradig 2 mittelgradig 3 hochgradig
Sonstige CMVD AI PI PHT
Beurteilung | judgement
0 keine oder minimale kardiovaskuläre Veränderungen
1 leichtgradige kardiovaskuläre Veränderungen
2 mittelgradige kardiovaskuläre Veränderungen
Nachuntersuchung in
12 Monaten 18 Monaten 24 Monaten
Der Untersucher hat das oben genannte Tier nach den Richtlinien des Zuchtvereines und dem Untersuchungsgang des CC e.V. heute selbst untersucht.
TIERKLINIK HAAR
TIERÄRZTLICHE HOCHSCHULE FÜR KLEINTIERE

Wenn im EKG Herzrhythmusstörungen auftreten hängt es sehr von deren Häufigkeit und Form ab, ob diese gefährlich sind und therapiert werden müssen, oder ob sie harmlos sind.

Vereinzelte VES (Ventrikuläre Extrasystolen = Herzrhythmusstörungen, Anm.d.Verf.) können auch beim gesunden Organismus vorkommen. Bis zu 50 VES/ Tag sollen beim Hund noch normal sein.

(Praxis der Kardiologie, Dr. Kresken et al., Enke Verlag 2017)

Die Formen der Extrasystolen werden entsprechend ihres Risikos eines plötzlichen Herztods eingeteilt. Einzelne, monomorphe Extraschläge sind dabei am wenigsten riskant, je mehr Extraschläge sich aneinander reihen, und je öfter diese auftreten, desto höher steigt das Risiko. Dabei sind Herzrhythmusstörungen nicht zwangsläufig kardial – also vom Herzen verursacht. Es gibt auch zahlreiche nicht kardiale Ursachen, wie die Magendrehung, Sepsis, Trauma, Tumoren, Schmerzen, Fieber, Elektrolytimbalancen etc. Um die Form und Ursache der Rhyhtmusstörungen abzuklären empfehlen sich weitere Untersuchungen wie Bluttests und ein 24-Stunden-EKG.

Erfahrungsbericht

von Ruth Stolzewski

Bei meinem Doggenrüden Ludwig wurde im Alter von 8,5 Jahren – also relativ spät – die Diagnose „okkulte DCM" gestellt von Dr. Killich in der Tierklinik Haar im März 2016. Ansonsten war Ludwig bis auf einige Alterszipperlein noch sehr fit. Er bekam anfangs nur das Herzmedikament Vetmedin, doch sein Gesundheitszustand verschlechterte sich schnell. Im Juni begann er, Wasser zu erbrechen, das sich in seiner Lunge angesammelt hatte, da sein Herz nicht mehr genug Pumpkraft hatte. Ich ging erneut zum Herzultraschall und er bekam von nun an 13 Tabletten am Tag von 4 verschiedenen Präparaten. Aber auch das half nicht.

Die Kosten für die Behandlung eines DCM-kranken Hundes können sich auf bis zu 200 Euro im Monat belaufen. Hinzu kommt der engmaschige Herzultraschall der etwa 150 Euro kostet.

In einer Nacht musste ich den Tiernotarzt rufen, weil Ludwig kaum noch Luft bekam. Es ist furchtbar, das Gefühl zu haben, dass der eigene Hund erstickt und man nichts tun kann. Der Arzt hat ihm ein Entwässerungsmittel gespritzt und es ging für den Moment wieder etwas besser. Aber ich habe mir und ihm daraufhin versprochen, dass ich ihn beim nächsten Erstickungsanfall erlösen würde.

Von anderen DCM-betroffenen Hundehaltern bekam ich viele Tipps, unter anderem den, mir eine Entwässerungsspritze für den Notfall zu besorgen, um ihm wenigstens kurzzeitig Linderung zu verschaffen. Das Schlimme war, dass es ihm tagsüber oft noch recht gut ging – wenn es nicht zu heiß war – und dass er mental und auch von seinem Bewegungsapparat her fit war. Darum fiel mir die Entscheidung, ihn gehen zu lassen, sehr sehr schwer. Zwischenzeitlich hatte ich auch immer die Hoffnung, dass sich sein Zustand mit den vielen Medikamenten vielleicht doch noch stabilisieren würde.

Doch am 26.07.2016 hatte er morgens wieder wahnsinnig viel Wasser ausgewürgt. Er atmete schwer und röchelnd und ich sah ihm an, wie er litt, die Panik in seinen Augen. Um ihm kurzzeitig zu helfen, spritzte ich ihm das Entwässerungsmittel. Ich rief bei meiner Tierklinik an und bei einer guten Freundin, die mich bei diesem letzten schweren Schritt begleitete.

Ludwig schlief in meinen Armen ein. Diesen letzten schweren Atemzug werde ich nie vergessen. Auf der einen Seite bin ich sehr froh, dass ich in diesem Augenblick bei ihm sein konnte und dass er nicht leiden musste. Auf der anderen Seite denke ich immer noch darüber nach, ob es der richtige Zeitpunkt war. Wahrscheinlich gibt es einfach nicht den "perfekten Zeitpunkt", um sich von seinem besten Freund zu verabschieden, der einen über 9 Jahre lang jeden Tag begleitet hat.

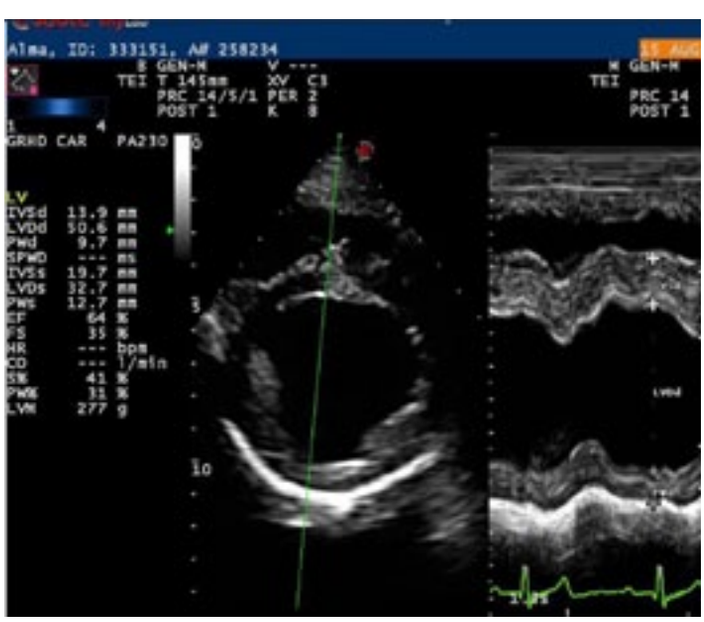
Stellungnahme zur Auswertung der „DCM-Studie“ des DDC 1888 e.V.

von Ruth Stolzewski, Juni 2017

Vom 01.01.2014 bis 31.12.2016 fand im Deutschen Doggen Club 1888 e.V. eine Datensammlung von Herzultraschallbefunden in Zusammenarbeit mit dem Collegium Cardiologicum (CC) statt. Diese Daten wurden in der Vereinszeitschrift „unsere Deutsche Dogge“ (uDD) und auf der Homepage des Vereins www.doggen.de im April 2017 ausgewertet und veröffentlicht. Da die Daten nicht aussagekräftig sind, weil vor allem junge Hunde vor dem ersten Zuchteinsatz untersucht wurden, und weil die Auswertung vom DDC irreführend ist und aus ihr die falschen Schlussfolgerungen gezogen werden soll an dieser Stelle ein zweiter, gründlicher Blick auf die Datensammlung geworfen werden.

1. Datenmaterial

Die Daten wurden vom 01.01.2014 bis 31.12.2016 erhoben mithilfe von standardisierten Herzultraschallbefunden (HUS) des Collegium Cardiologicum, der Vereinigung von Tierkardiologen. In diesem Zeitraum bestand eine Untersuchungspflicht für Doggen im DDC vor dem Zuchteinsatz, die alle zwei Jahre wiederholt werden musste, wenn ein weiterer Zuchteinsatz erfolgen sollte. Manche Hunde wurden also zwei oder sogar drei Mal geschallt. Leider geht aus der Auswertung des DDC nicht hervor, ob jeweils nur der aktuellste HUS pro Hund berücksichtigt wurde oder jeder eingereichte HUS-Befund. Es wird lediglich von „637 Hunden“ gesprochen. Auf der Homepage des DDC ist eine Liste der Doggen zu finden, die an der Studie teilgenommen haben. Dort sind 642 Eintragungen zu finden, wobei zahlreiche Hunde mehrmals auftauchen. Wenn jede geschallte Dogge nur einmal gerechnet wird verbleiben 565 Hunde. Wenn ein Hund mit 2 Jahren als gesund eingestuft wurde und mit 4 Jahren als DCM krank, dann ergibt sich ein verfälschtes Ergebnis, wenn beide Befunde in die Auswertung mit einfließen. Es sollte jeweils nur der aktuellste Befund berücksichtigt werden. Hier liegt ein schwerer methodischer Fehler in der Auswertung vor. Eine weitere Verzerrung der Datenlage ergibt sich daraus, dass an DCM verstorbene und vorher ohne Befund geschallte Hunde nicht berücksichtigt werden. Außerdem bestand die Möglichkeit, dass Hunde, die Symptome zeigten oder bei einem Kardiologen außerhalb des CC mit Befund vorgeschallt wurden nicht mehr erneut für die Studie untersucht wurden. Da das originale Datenmaterial nicht vor liegt muss im Folgenden aber mit dem fehlerhaften Material, das vom DDC veröffentlicht wurde, weiter gearbeitet werden.

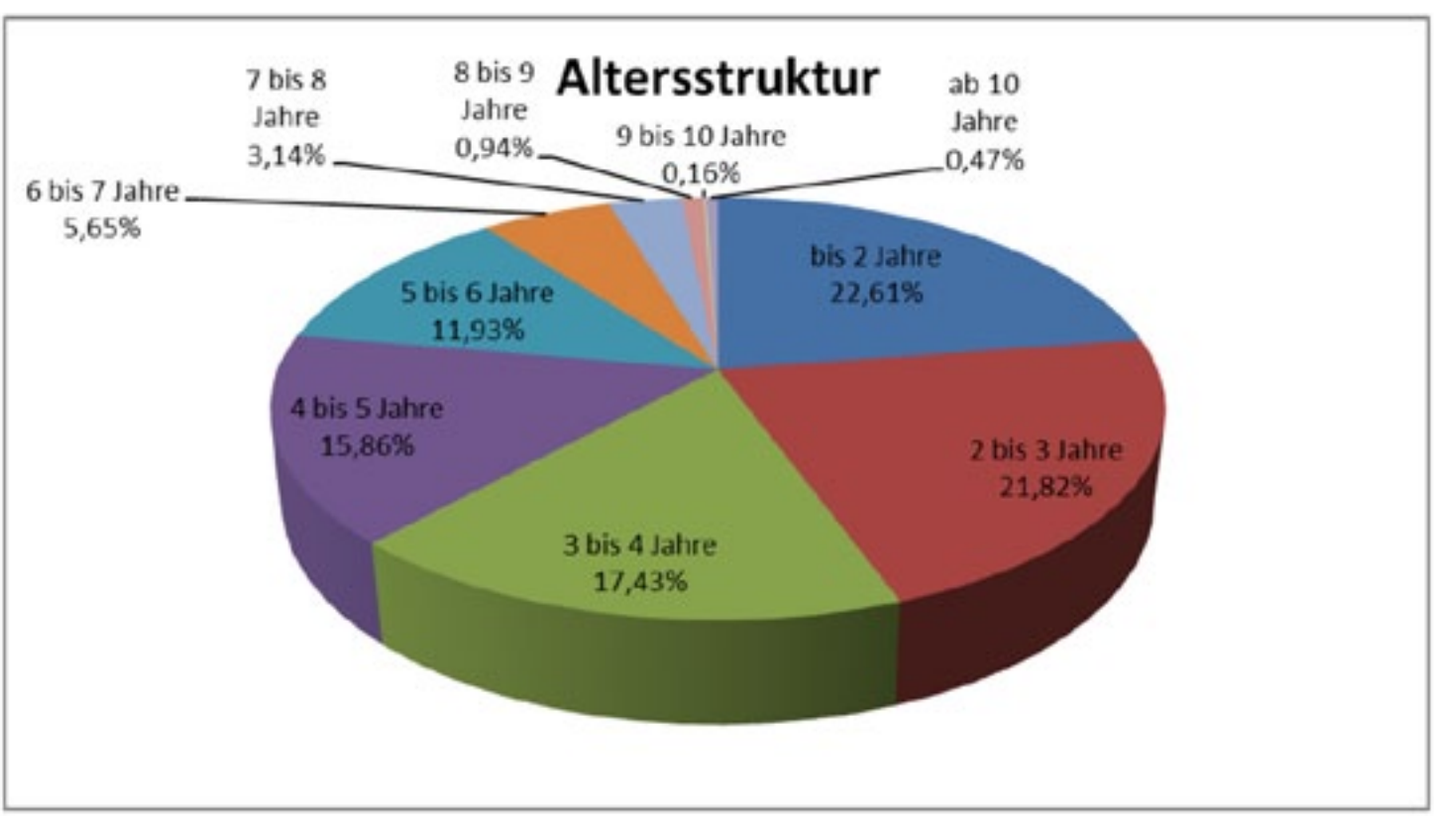


2. Die Altersstruktur

„Der Auswertung lagen nur Befunde von Hunden zugrunde, für die eine Zuchtuntersuchung gemacht wurde". Im DDC dürfen Hunde ab dem 18. Lebensmonat in der Zucht eingesetzt werden, und so ist es nicht verwunderlich, dass die meisten Hunde, die Herz geschallt wurden, sehr jung sind. Die Altersstruktur zeigt folgende Verteilung: 22,61% der Hunde waren bei der Untersuchung unter 2 Jahre alt, 44,43% unter 3 Jahre, 61,86% unter 4 Jahre, 77,72% unter 5 Jahre, 89,65% unter 6 Jahre, 95,3% unter 7 Jahre und 98,44% der Hunde unter 8 Jahre. Nur 1,56% der untersuchten Hunde waren über 8 Jahre alt.

Die DCM (Dilatative Kardiomyopathie) ist eine Herzkrankheit, die meist erst zwischen dem 4. bis 6. Lebensjahr auftritt. Sie ist genetisch bedingt, entwickelt sich aber erst im Laufe des Lebens. Darum gibt die Prävalenz - also die Befallsrate - bei einem niedrigen Durchschnittsalter der untersuchten Hunde nicht die tatsächliche Befallsrate der Population wieder. Ein Hund kann erst als mit großer Sicherheit gesund eingestuft werden, wenn er mit über 6 Jahren ohne Befund Herz geschallt wurde. D.h. lediglich bei 10,35% der im DDC untersuchten Hunde kann überhaupt mit Sicherheit gesagt werden, ob sie gesund oder krank sind. Alle Hunde die unter 6 Jahren geschallt wurden können noch an DCM erkranken! Diese Tatsache wird bei der Auswertung durch den DDC verschwiegen, stattdessen wird behauptet: „Wir denken, dass die Zahlen aussagekräftig sind, um die aktuelle Situation rund um die DCM-Erkrankung bei DDC-Hunden darzustellen."

Es wird wohlweislich auch nicht das Durchschnittsalter der untersuchten Hunde erwähnt. Dieses liegt bei etwa 3,6 Jahren. Trotz dieses niedrigen Durchschnittsalters der 637 untersuchten Doggen liegt bereits eine Prävalenz von 4,39% an DCM-kranken Hunde (DCM 2 und 3) und 8,79% an Hunden in einer Übergangsphase, die als DCM 1 bezeichnet wird, vor. D.h. insgesamt haben 13,18% der untersuchten Doggen einen auffälligen Herzbefund!

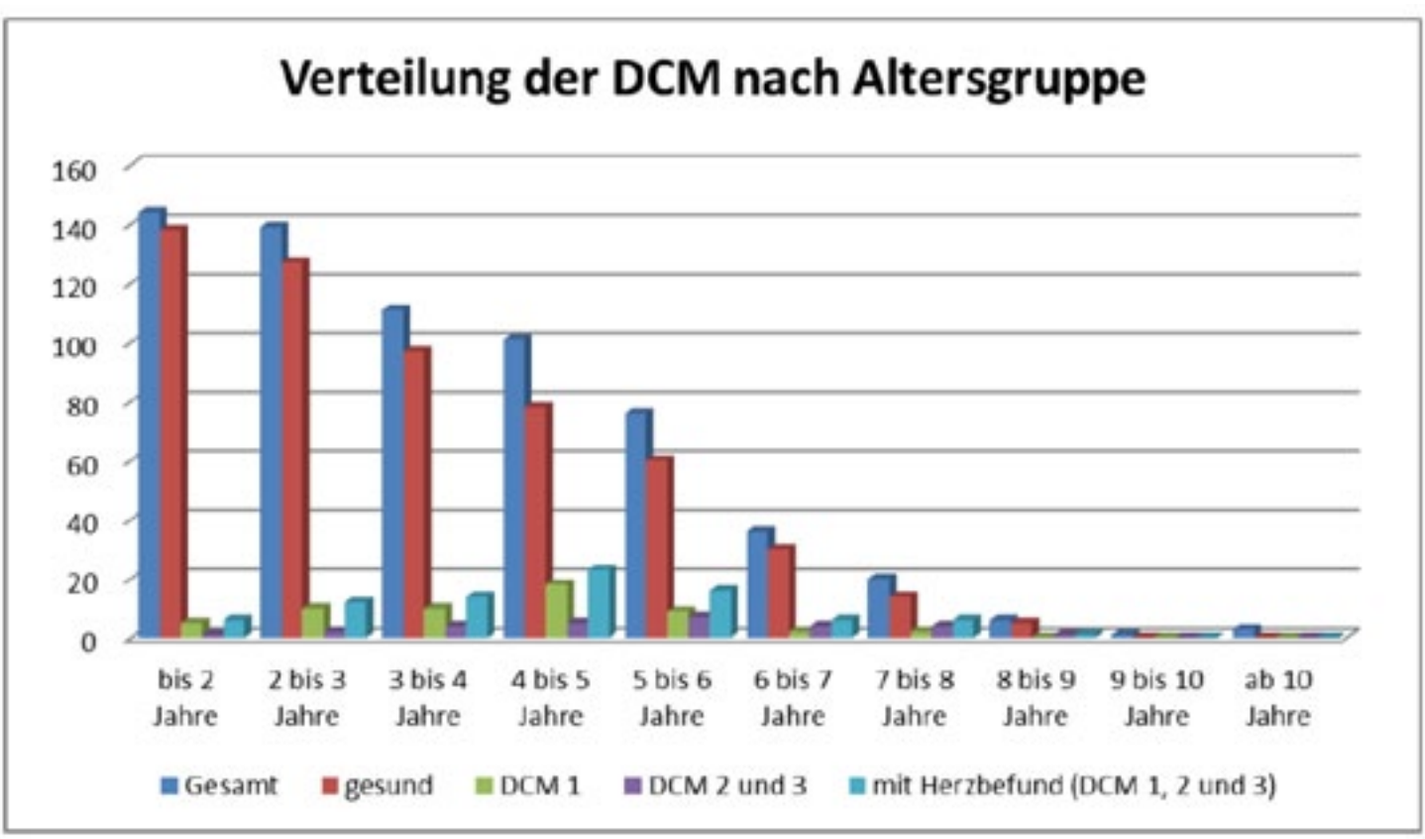


3. Befallsrate/Prävalenz nach Alter

Wie bereits erwähnt wurde ist die DCM eine Krankheit, die sich im Laufe des Lebens entwickelt. Somit steigt die Prävalenz mit zunehmendem Alter an. Genau dies zeigt sich auch in der Datensammlung des DDC. Leider wurde in der vom DDC veröffentlichten Auswertung die Befallsrate nach Alter fälschlicherweise nicht mit der Anzahl der Hunde der jeweiligen Altersklasse in Relation gesetzt sondern mit der Gesamtzahl der insgesamt untersuchten Hunde. So ergibt sich ein falsches und irreführendes Bild. Um die Prävalenz nach Altersklasse zu berechnen müssen die erkrankten Hunde mit der Gesamtzahl der Hunde der jeweiligen Altersklasse verglichen werden!
Daraus ergibt sich folgende Verteilung:

	Gesamt	DCM (DCM 2 und 3)	in Prozent	mit Herzbefund (DCM 1,2 und 3)	in Prozent
bis 2 Jahre	144	1	0,70%	6	4,20%
2 bis 3 Jahre	139	2	1,40%	12	8,60%
3 bis 4 Jahre	111	4	3,60%	14	12,60%
4 bis 5 Jahre	101	5	4,95%	23	22,80%
5 bis 6 Jahre	76	7	9,20%	16	21,10%
6 bis 7 Jahre	36	4	11,10%	6	16,70%
7 bis 8 Jahre	20	4	20,00%	6	30,00%
8 bis 9 Jahre	6	1	16,70%	1	16,70%
9 bis 10 Jahre	1	0	0,00%	0	0,00%
ab 10 Jahre	3	0	0,00%	0	0,00%

Während die Prävalenz der DCM-kranken Hunde bei unter 2 Jahren noch bei 0,7 % liegt steigt sie bis zum Alter von 7 bis 8 Jahren auf 20% an. Berücksichtigt man alle Doggen mit Herzbefund steigt die Prävalenz sogar auf 30% im Alter von 7 bis 8 Jahren an. Danach sinkt sie wieder, was aber auf die viel zu geringe Datenzahl zurückzuführen ist. Wir erinnern uns: Nur 10 von 637 Doggen, also 1,56% der untersuchten Hunde waren über 8 Jahre alt.



4. Vergleich mit anderen Studien und Datensammlungen

Trotz der verzerrten Datenlage ergibt sich aber ein Bild, das sich mit anderen Studien zur DCM bei der Dogge - aber auch beim Dobermann - deckt. So hat Dr. Kresken (Vorsitzender des CC) in Zusammenarbeit mit seiner Kollegin Dr. Roggon insgesamt 397 Doggen über einen Zeitraum von mehreren Jahren untersucht, wovon 31% einen Herzbefund hatten. Die Ergebnisse seiner Datensammlung stellte er auf dem Kongress „Experten Erklären" in Düsseldorf im Jahr 2012 vor.

Im selben Jahr wurde in England eine Studie veröffentlicht von Stephenson et al. (2012). Für diese wurden 103 Doggen von 2008-2011 ab 4 Jahren untersucht, die von ihren Besitzern als augenscheinlich gesund eingestuft wurden. Nur 27% der untersuchten Hunde waren jünger als 6 Jahre und die Prävalenz der DCM lag bei 35,9%!

Beim Dobermann wurde nach Phase I des VDH-Untersuchungsprogramms eine Befallsrate von nur 6 Prozent festgestellt. „Es wurden 315 Hunde zwischen 2,5 und 5 Jahren untersucht. Lediglich 6% der untersuchten Hunde wurden nicht zur Zucht zugelassen (Hatten also DCM 2 und 3, Anm.d.Verf.). Daraufhin wurde der Antrag zur Fortführung der Herzuntersuchungen abgelehnt" (Auszug aus der HV des Dobermann-Vereins am 21.05.2009). Laut Dr.Wess, dem Leiter der Tierkardiologie der Ludwig-Maximilians-Universität München und Mitglied des CC, der in den letzten 10 Jahren über 2800 Untersuchungen an Dobermännern durchgeführt hat, liegt die tatsächliche Prävalenz weit höher: „Wenn man unsere Ergebnisse auf das komplette Dobermannleben umrechnet kamen wir darauf, dass die Prävalenz beim Dobermann bei 58 Prozent liegt. D.h. jeder 2. Dobermann wird im Laufe seines Lebens diese Krankheit entwickeln. Und diese Zahlen sind identisch mit denen in den USA oder in Kanada." Dabei liegt die Befallsrate bei den 2-4 Jahre alten Dobermännern „nur" bei 9,9%, bei den 6-8 Jahre alten schon bei 43,6%, (Studie aus dem Jahr 2010, die im Journal for Veterinary Medicine veröffentlicht wurde). Wir erinnern uns: bei den Doggen liegt die Befallsrate von DCM 1,2 und 3 zwischen 2 und 4 Jahren bei 10,4% und zwischen 6 und 8 Jahren bei 21,4%. Lägen mehr Befunde von Doggen über 6 Jahre vor und wäre von jedem Hund nur der aktuellste Befunde berücksichtigt ist also mit einer weit höheren tatsächlichen Prävalenz in der Gesamtpopulation zu rechnen.

Auch sämtliche Studien und Datensammlungen weltweit zu den häufigsten Todesursachen der Deutschen Dogge zeigen ganz klar, dass Herzerkrankungen zusammen mit Krebs und Magendrehung an oberster Stelle liegen. Siehe auch: www.gesunde-dogge.de/information/lebenserwartung-und-todesursachen-der-deutschen-dogge

Selbst das Gesundheitsmonitoring des DDC aus dem Jahr 2008 ergab folgendes Bild: „Bei den Krankheiten fällt auf, dass sehr häufig Gelenkkrankheiten und Augenprobleme genannt werden. Aber das Hauptproblem dürfte bei den Krebserkrankungen, der Magendrehung und den Herzerkrankungen liegen." (Zuchtleiter des DDC Herr Fischbach im Almanach 2004-2008) Aus einer Grafik aus dem Almanach geht hervor, dass die häufigsten bekannten Todesursachen (also ohne „unbekannt" und „Altersschwäche") Krebs (80 Fälle - 28,4%), Magendrehung (63 Fälle - 22,3%) und Herzerkrankungen (57 Fälle - 20,2%) sind.

5. Zusammenfassung

13,18% der untersuchten Doggen mit einem Durchschnittsalter von nur 3,6 Jahren haben also einen auffälligen Herzbefund, davon sind 4,39% an okkulter und klinischer DCM erkrankt. Nur 10,35% der im DDC untersuchten Hunde sind über dem aussagekräftigen Alter von 6 Jahren, in dem sie erst mit Sicherheit als krank oder gesund eingestuft werden können.

Die Auswertung des DDC weist aufgrund der Berücksichtigung mehrerer Befunde pro Hund und der falschen Berechnung der Prävalenz nach Altersklasse außerdem methodische Fehler auf!

Trotz dieser Zahlen und der Erkenntnisse aus anderen Datensammlungen und Studien wird die Problematik der Herzerkrankungen bei der Dogge von Teilen des DDC-Vorstandes und einiger Mitglieder verharmlost und eine verpflichtende Herzuntersuchung nicht für notwendig erachtet. Diese Einschätzung ist völlig unverständlich, vor allem angesichts der Tatsache, dass am HD-Röntgen weiterhin festgehalten wird, obwohl seit Jahrzehnten weniger als 5% der Doggen HD-D oder E aufweisen. Auch am Zuchtausschluss von Hunden mit fehlenden P1 im Oberkiefer wird weiterhin festgehalten, obwohl sogar die FCI das Fehlen dieser Zähne folgendermaßen einschätzt: „Wissenschaftlich ist bewiesen, dass es sich bei fehlenden PM1 und PM3 um Variabilitäten und nicht um vererbbare Merkmale handelt. Sie sollten deshalb nicht als disqualifizierende Fehler betrachtet werden." (siehe FCI Modellstandard)

Wieso wird auf verpflichtende Untersuchungen für seltene, nicht tödliche Krankheiten wie die HD weiterhin bestanden und auf den Zuchtausschluss von gesunden Hunden mit fehlenden Reliktzähnen, während auf eine bei der Dogge häufige, tödliche und erblich bedingte Krankheit wie die DCM nicht untersucht werden muss? Wo ist da die Logik?

Stattdessen wird lediglich eine freiwillige Untersuchung empfohlen und auf den guten Willen und die Ehrlichkeit der Züchter gesetzt. Angesichts der Tatsache, dass eben erst eine Hündin in der Zucht eingesetzt wurde, (Daphne von den Borkener Türmen), von der nachweislich 4 Vollgeschwister und 2 Halbgeschwister herzkrank sind (davon bereits drei unter 3 Jahren verstorben) und eine Hündin belegt wurde mit DCM-Befund 1 (Quinta vom Solling im Zwinger vom Hospodar) ist es verheerend, nur auf die Einsicht der Züchter zu setzen und darauf zu hoffen, dass sich das Problem von selbst löst, wenn man nur fest genug die Augen verschließt und daran glaubt.

Außerdem werden so wieder einmal die Züchter benachteiligt, die verantwortungsbewusst sind und bereits seit vielen Jahren freiwillig schallen, denn für den Welpenkäufer ist ein Unterschied zwischen „guten" und „schlechten" Züchtern kaum ersichtlich. Es sollte zumindest ein Prädikat für Züchter eingeführt werden, die besonders auf die Gesundheit achten, um deren Engagement von Seiten des Vereins endlich einmal öffentlich Wert zu schätzen und Welpenkäufern die Möglichkeit zu geben, eine Auswahl zu treffen. (Diese Idee wurde auch an die Präsidentin des DDC herangetragen aber leider nicht angenommen. Aus ihr entstand dann unser Gütesiegel: https://gesunde-dogge.de/guetesiegelzuechter)

Über die nationale und internationale Außenwirkung einer solchen verharmlosenden Einschätzung der DCM-Problematik von Seiten des standardführenden Vereins für die Deutsche Dogge brauchen wir gar nicht erst zu sprechen.

Es ist bedauerlich, dass so viele DDC-Mitglieder die Datenauswertung nicht hinterfragen und keiner es für nötig erachtet hat, einen Antrag für die Wiedereinführung der HUS-Pflicht für die nächste Hauptversammlung des DDC im Herbst 2017 zu stellen. (Ich habe einen solchen Antrag gestellt, der aber nicht berücksichtigt wurde)

Im Phasenprogramm des VDH ist nicht definiert, ab welcher Prävalenz eine Hunderasse als häufig betroffen gilt. Sind es 10%, 20% oder 30%? (Beim Menschen liegt die Häufigkeit der DCM bei 36 pro 100.000 Einwohner, also bei 0,036%. Quelle: Doktorarbeit der Freien Universität Berlin). Der Interpretationsspielraum ist also groß und letztendlich liegt es in der Verantwortung aller Vereinsfunktionäre und Züchter, die weitere Ausbreitung dieser erblich bedingten und unheilbaren Herzkrankheit in der Population der Deutschen Dogge zu verhindern.

Eine Herzultraschallpflicht bringt erst dann aussagekräftige Ergebnisse, wenn Hunde bis an ihr Lebensende untersucht werden und mehrere Generationen geschallt wurden. Dabei muss die Veröffentlichung der Befunde - egal ob positiv oder negativ - verpflichtend sein. Eine Aussetzung des Herzultraschalls ist grob fahrlässig und verstößt auch gegen die Satzung und die Zuchtordnung des DDC:

„Die ZO dient der Förderung planmäßiger Zucht funktional erbgesunder, verhaltenssicherer Rassehunde. Erbgesund ist ein Rassehund dann, wenn er Standardmerkmal, Rassetyp und rassetypisches Wesen vererbt, jedoch keine erheblichen erblichen Defekte, die die funktionale Gesundheit seiner Nachkommen beeinträchtigen könnten. (...) Mit dieser ZO verpflichtet sich der DDC zur Verhinderung einer Ausbeutung der Zuchttiere und zur methodischen Bekämpfung erblicher Defekte."

(aus der Zuchtordnung des DDC unter 1. Allgemeines)

Dem Vorsitzenden des Collegium Cardiologicum, Dr. Kresken, war die frühzeitige Veröffentlichung der Daten, die entgegen der Vereinbarungen vom Doggenverein vorgenommen wurde, nicht bekannt. Er wurde erst von mir darüber informiert. Eigentlich war eine wissenschaftlich fundierte Veröffentlichung von Seiten des Kardiologenverbandes geplant. Diese wird hoffentlich bald folgen und einige Dinge in das rechte Licht rücken!

Stand Juni 2019: wir warten immer noch auf die wissenschaftliche Auswertung der Datensammlung, mehr Infos darüber sind im folgenden Interview mit Dr. Kresken zu finden. Bisher gab es von Seiten des DDC keine Entschuldigung oder Stellungnahme zur verfrühten und falschen Auswertung der DCM-Studie und den daraus resultierenden Problemen für eine wissenschaftliche Auswertung.

DCM bei der Deutschen Dogge

Interview mit Dr. Jan-Gerd Kresken
Vorsitzender des Collegium Cardiologicum (CC)

Was sind Ihre Erfahrungen aus der Praxis: Ist die Deutsche Dogge besonders häufig von der DCM betroffen? Was würden Sie schätzen, wieviel Prozent der Tiere sind betroffen?

Die Dt. Dogge ist eine Hunderasse, bei der die DCM regelmäßig nachgewiesen werden kann. Das unterstreichen auch die vielen Berichte in der Fachliteratur aus vielen Ländern der Welt. Harte Zahlen zum prozentualen Vorkommen in der Feldpopulation eines Landes gibt es nicht. Es gibt viele Statistiken über die DCM aus Tierkliniken, die sich schwerpunktmäßig mit Kardiologie befassen. Da taucht die Rasse Dt. Dogge oder Great Dane in fast jeder Statistik unter den Top Ten auf. Allerdings sind das keine Zahlen, die auf das natürliche Vorkommen in der Gesamtpopulation schließen lassen.
Deshalb haben wir 2013 die Pilotstudie des DDC e.V. initiiert. Diese soll einen Überblick geben, wie viele Tiere eine DCM aufweisen. Diese Zahlen sind schon sehr aussagefähig, aber auch nicht völlig repräsentativ für alle Doggen der Feldpopulation in Deutschland. Es sind fast nur Hunde, die zur Zucht vorgestellt werden und nur wenige von Liebhabern und normalen Hundehaltern. Zudem muss man bei der Auswertung schauen, ob das Alter der vorgestellten Hunde am Ende repräsentativ ist, um eine Aussage über die Häufigkeit der DCM zu treffen.
Eine Schätzung für die Dt. Dogge ist schwierig und ich möchte nicht spekulieren.

Weshalb ist ein Herzultraschall/EKG zur Diagnose der DCM unabdingbar?

Die DCM kann nur im Ultraschall mit gleichzeitig laufendem EKG eindeutig phänotypisch diagnostiziert werden.
Bei DCM-Verdacht eine Röntgenuntersuchung durchzuführen ist nur sinnvoll, wenn auch klinische Symptome, wie Atemnot oder Husten vorliegen, dann könnte man eine Herzvergrößerung und Lungenstauungen sehen. Allerdings gibt es einige andere Herzerkrankungen die das gleiche Bild verursachen. Daher braucht man den Ultraschall, der die dünnen Herzwände und die verminderte Pumpleistung aufdeckt.

Ab wann und wie oft sollte man mit seiner Dogge zum HUS gehen?

Wenn man die Verteilungskurve der DCM-Fälle in Bezug auf das Lebensalter ansieht, dann treten über 90% der DCM-Fälle beim Rüden zwischen dem 3. und 5. Und bei der Hündin zwischen dem 4. und 6. Lebensjahr auf. Ist eine Dogge sieben Jahre oder älter und weist phänotypisch keine Anzeichen der DCM auf, ist sie sehr wahrscheinlich auch genotypisch unbelastet. Das früheste Alter für einen Check ist beim Rüden das zweite Lebensjahr, bei der Hündin das dritte.

„Über 90% der DCM Fälle beim Rüden treten zwischen dem 3. und 5. Lebensjahr auf und bei der Hündin zwischen dem 4. und 6. Lebensjahr“

Warum sollte man den Herzultraschall bei einem ausgebildeten Kardiologen machen und wieso reicht nicht ein Termin bei einem Haustierarzt?

Da der Herzultraschall in der normalen tierärztlichen Ausbildung nicht gelehrt wird, ist es Teil der Ausbildung zum Kardiologen nach dem Studium. Die Spezialisierung ist in Deutschland gesetzlich geregelt und wird mit einer Prüfung an der Tierärztekammer abgeschlossen. Wie in der Humanmedizin gibt auch in der Tiermedizin Allgemeinmediziner, die einen sehr guten

Job machen und viele Krankheitsbilder abklären müssen. Für manche Sachfragen bedarf es aber wie in allen Berufen Spezialisten, die z.B. im Falle des Herzens die feinen Unterschiede zwischen den verschiedenen Erkrankungen und die rassetypischen Besonderheiten bei Diagnose und Therapie kennen.

Was unterscheidet einen CC-Kardiologen von einem nicht dem CC angeschlossenen Kardiologen?

Innerhalb der deutschen kardiologisch tätigen Tierärzte hat sich mit dem Collegium Cardiologicum e.V. noch eine Fachgruppe gebildet, die sich speziell mit der Diagnostik erblicher Herzerkrankungen vorrangig befasst. Die Gründung des CC wurde ja nicht ohne Not durchgeführt. Man hat vor ca. 20 Jahren erkannt, dass es für die Diagnostik von Herzerkrankungen bei Zuchttieren besonderer Kenntnisse bedarf, die man nicht ohne Ausbildung erlangen kann. Um bundesweit einheitliche Untersuchungen und Ergebnisse anbieten zu können, musste eine Qualitätssicherung durchgeführt werden. Das wurde damals unter Federführung des VDH e.V., ähnlich wie bei den offiziellen Augen- und Röntgenuntersuchungen der Hüftgelenke auf HD, auch von den Kardiologen gefordert. Daher haben wir das CC gegründet, wo jeder Tierarzt Mitglied werden kann, der eine theoretische und praktische Prüfung erfolgreich absolviert.

Nun gibt es ja immer wieder Fälle, in denen die Diagnosen von Kardiologe zu Kardiologe abweichen, z.B. wird ein Hund beim einen Arzt mit DCM 1 bewertet, und später von Ihnen mit DCM 0 geschallt. Wie kann das sein?

Sie sprechen mit Grad 0 und Grad l genau den Grenzbereich zwischen normalem Hund und dem ‚der verdächtig für DCM ist, an. Es handelt sich um Tiere, die alle gar nicht erkrankt sind, sondern abweichende Befunde in bestimmten Messungen haben. 90% der bekannten Fälle, in denen es zu unterschiedlicher Einstufung kam, lagen in diesem Graubereich zwischen normal und fast normal.
Der normale Hund hat keine Abweichungen (Grad 0). Im Grad l sind alle Hunde vereint, die eine oder mehrere Abweichungen haben, aber nicht in allen definierten Kriterien für DCM abweichende Werte (also positiv) sind. Aber alle mit Grad l sind gesund und es gibt erstmal auch züchterisch keine Konsequenzen, außer eine Kontrolluntersuchung zu machen.
Ein Herzinfarkt oder ein Beinbruch kommen plötzlich. Die meisten Erkrankungen entwickeln sich aber über die Zeit langsam und dynamisch. D.h. es gibt bei der DCM eine schleichende Entwicklung, bei der die Herzgröße langsam aber kontinuierlich zunimmt und sich die Pumpleistung langsam und sicher reduziert. Die Herzuntersuchung ist immer nur eine Momentaufnahme und der Kardiologe vergleicht die Messwerte mit den Referenzwerten. Abweichungen werden nicht ignoriert, sondern dokumentiert. Das führt dann manchmal zu Beurteilungen, die zwischen Rinde und Borke liegen. Niemand kann bei diesen Hunden ohne eine Kontrolluntersuchung wissen, auf welcher Reise sich der Hund befindet. Manche Hunde bleiben lebenslang im Grad l und erkranken nie.
Hunde mit Grad ll und Grad lll müssen immer alle Kriterien erfüllen und sollten, wenn es richtig untersucht und interpretiert wurde, auch irgendwann an der DCM versterben.
Solche Unstimmigkeiten sind im Grenzbereich zwischen gesund und krank immer möglich, wenn man versucht, schon kleinste Veränderungen zu werten. Die Hürde von Grad ll zu nehmen, ist aber sehr hoch gesetzt worden und das ist gut so. Damit möchte man falsch positive DCM-Befunde vermeiden.
(im Zweifel für den Angeklagten)

Sollte ein Herzultraschall bei der Deutschen Dogge als Pflichtuntersuchung vor dem Zuchteinsatz vorgeschrieben werden?

Das ist ja schon gesetzlich geregelt (Gutachten zur Auslegung von § 11b des Tierschutzgesetzes):

„Wenn ich als Züchter, der Welpen verkauft und nicht verschenkt, Kenntnis über das Vorkommen von erblichen Erkrankungen bei meiner Rasse habe, muss ich zum Zeitpunkt der Zucht sicherstellen, dass diese Erkrankung bei den Eltern nicht vorliegt. Das ist Verbraucherschutz.“

Diese Sachkenntnis wird dem Züchter von Gesetzes wegen unterstellt.
Wir sind Kardiologen, keine Richter, sondern bieten nur einen möglichst guten Service an, damit man sich medizinisch und rechtlich absichern kann. Denn auch wenn es manchmal noch gar nicht möglich ist, eine DCM zu erkennen, so hat man aber mit der Herzuntersuchung alles Nötige veranlasst.

Denken Sie, dass der Herzultraschall alleine die DCM-Problematik der Rasse lösen wird oder welche Maßnahmen sind noch erforderlich?

Der Herzultraschall ist eine Untersuchung des Phänotypus. Dieser ist schon sehr erfolgreich gewesen bei der Bekämpfung der angeborenen Herzerkrankungen (siehe Dt. Boxer).

„Das Problem der DCM ist der Zeitpunkt des Auftretens. Wenn man alle Zuchttiere erstmalig im 7.- 8. Lebensjahr untersuchen würde, wäre die Aussage am besten. Aber leider ist das unpraktikabel. "

Wir müssen also damit leben, dass wir Hunde zu einem Zeitpunkt untersuchen und für gut befinden, die evtl. später noch an der DCM erkranken.
Aber jeder Hund, der mit der Diagnose DCM aus der Zucht genommen wird, verringert die Menge der erkrankten Gene in der Gesamtpopulation. Auf lange Sicht wird das erfolgreich sein und die Häufigkeit der DCM in der Population senken.

Denken Sie, ein Gentest könnte dabei helfen, die Krankheit einzudämmen?

Das glaube ich schon. Aber es ist in der absehbaren Zukunft kein Test für die DCM in Sicht.
Bei den Rassekatzen wurden 2006 in den USA mehrere HCM-Gene entdeckt und Gentests entwickelt. Leider haben sich alle Tests nach 3 Jahren für die europäischen Zuchtkatzen als untauglich erwiesen. Die Katzenzüchter sind enttäuscht und untersuchen diese erbliche Herzerkrankung mittlerweile wieder mit Ultraschall. Interessant ist, dass der Test in einer bestimmten Linie von Maine Coon Katzen in den USA funktioniert, aber nicht bei anderen. Das zeigt, dass man sehr vorsichtig mit solch einem Test umgehen sollte, und der Gentest offensichtlich nicht ohne weiteres auf alle Tiere einer Rasse anzuwenden ist. Die genetischen Pools in den verschiedenen Ländern der Erde scheinen sehr unterschiedlich zu sein.

Von 2014 bis 2016 fand eine „DCM-Studie" im Deutschen Doggen Club statt in Zusammenarbeit mit dem Collegium Cardiologicum. Alle Hunde, die in die Zucht gingen, wurden Herzgeschallt. Wieso ist diese Studie bis heute nicht wissenschaftlich ausgewertet?

Die wissenschaftliche Auswertung einer Erfassungsstudie ist der dritte Teil des Phasenmodells des VDH e.V. bei der Aufarbeitung von Krankheuten in einer Zuchtpopulation. Diese war mit dem DDC e.V. auch vereinbart worden. Leider wurde durch eine unbedachte Vorveröffentlichung der Ergebnisse der gemeinsamen Pilotstudie durch den DDC der wissenschaftliche Wert der Daten reduziert. Daraufhin haben wir vom CC unsere Bemühungen um eine Auswertung im April 2017 eingestellt. Allerdings arbeiten wir auf ausdrücklichen Wunsch des DDC-Präsidiums seit März wieder an der Erstellung der Statistik und einer Präsentation in 2019.

Wäre die Studie heute wissenschaftlich ausgewertet, wenn der Zuchtleiter des DDC die Zahlen nicht bereits voreilig ausgewertet und diese Auswertung im Frühjahr 2017 in der Vereinszeitschrift und auf der Homepage des DDC veröffentlicht hätte?

Vermutlich ja.

Auf den Befundbögen des CC wird in DCM 1 (vorläufig frei), DCM 2 (okkult) und DCM 3 (klinisch) unterteilt. Besonders der Befund DCM 1 führt oft zu Verwirrungen. Was bedeutet das genau? Und welche Empfehlung würden Sie Züchtern geben, deren Hund mit DCM 1 diagnostiziert wurde? Kann mit so einem Hund bedenkenlos gezüchtet werden? Wie viel Prozent der Hunde mit DCM1 erkranken später an DCM2 bzw. 3?

Das sind viele Fragen in einer.
Eigentlich bräuchte man nur die Grade 0 (gesund), Grad ll (erkrankt aber keine Symptome) und Grad lll (für jeden erkennbar krank). Aber was macht man mit Tieren, die nicht normal sind, sondern eine oder zwei Abweichungen von den Normwerten haben? Dafür steht der Grad l.
Die DCM entwickelt sich kontinuierlich. Das Herz wird dann jeden Monat etwas größer und die Pumpleistung sinkt langsam ab. Wenn ein Hund mit 3 Jahren vorgestellt wird, so kann es sehr gut sein, dass er in diesem Alter noch nicht alle eindeutigen Kriterien für eine DCM erfüllt, aber mit 5 Jahren eindeutig positiv ist. Daher wird er in dem Alter als Grad l eingestuft. Er ist gesund, aber nicht völlig normal. Eigentlich ganz einfach und eine faire Einstufung. Natürlich kann man mit so einem Hund, der unter Umständen niemals erkrankt, züchten. Aber nicht bedenkenlos: Wir raten zu einer Kontrolluntersuchung nach 6 oder am besten 12 Monaten, und mit dem Zuchteinsatz abzuwarten. Denn wenn die be-

fundeten Abweichungen, die zu Grad l führten, durch eine DCM bedingt sind, werden sich die Messwerte sicher verschlechtern. Ziel ist es, diese Grenzwerte in Ihrer Prognostik noch besser zu machen.

„Bei unseren Doggen im Patientengut der Tierklinik am Kaiserberg in Duisburg sind es ca. 90% die mit Grad l auch später wirklich an DCM erkranken. “

Sind Herzrhythmusstörungen immer ein Anzeichen für eine DCM?

Nein. Laut Literatur haben 50 % der Rhythmusstörungen eine nichtkardiale Ursache.
Ein Beispiel ist die Magendrehung. Durch die Drehung des Magens und die angespannte Kreislaufsituation führen Sauerstoffmangel und freiwerdende Zellgifte am Herzmuskel zu Rhythmusstörungen.
Das Vorhofflimmern ist eine andere Rhythmusstörung des großen Hundes (giant breeds), die bei der Dt. Dogge gelegentlich festgestellt wird. Beim Irish Wolfhound wurden viele wissenschaftliche Untersuchungen zur Ursache durchgeführt. Sie wird als LAF (lone atrial fibrillation) bezeichnet und in den Themenkomplex der DCM eingeordnet.

Wieso verläuft die DCM manchmal ganz schnell und der Hund stirbt kurze Zeit nach der Diagnose, und wieso gibt es Fälle, in denen Hunde noch jahrelang mit Medikamenten gut leben trotz DCM?

Das hängt im Wesentlichen vom Zeitpunkt der Diagnosestellung ab. Hunde, die mit der DCM lange leben, wurden überwiegend frühzeitig diagnostiziert und regelmäßig kontrolliert. Man kann durch eine frühzeitige Behandlung die Folgen der DCM lange herauszögern. Wird eine Dogge, die bis vor kurzem gesund erschien, beim Kardiologen mit Symptomen wie plötzlicher Atemnot und/oder Husten vorgestellt und der Untersucher stellt eine DCM als Ursache fest, ist der Zug leider abgefahren. Die Möglichkeiten der erfolgreichen Lebensverlängerung sind leider vertan. Diese Hunde bessern sich zwar schnell durch die Behandlung, sterben aber trotzdem nach kurzer Zeit.
Die Zeit des Überlebens bei symptomatischen Patienten wurde beim Dobermann genau untersucht. Kommt ein Dobermann mit klinischer DCM (Husten und Atemnot) rein, ist das mittlere Überleben trotz Therapie nur etwas mehr als 2 Monate!

Welche Medikamente werden bei einer DCM verschrieben und wie wirken diese?

Die Behandlung der DCM ist mittlerweile weltweit standardisiert. Je nach Stadium werden verschiedene, aufeinander aufbauende Präparate gegeben.
Wenn eine eindeutige subklinische DCM (Grad ll) vorliegt, wird nach der PROTECT Studie Pimobendan gegeben. Dieses Präparat steigert die reduzierte Pumpleistung und ist in der Lage, das vergrößerte Herz zu verkleinern. Diese Hunde werden zweimal jährlich kontrolliert.
Wenn sich im weiteren Verlauf auch die linke Vorkammer vergrößert und die Mitralklappe undicht wird, beginnt das klinische Stadium (Grad lll) und es besteht die Gefahr für Wasseransammlungen in der Lunge und Vorhofflimmern. Diesen Tieren wird dann ein ACE-Hemmer (z.B. Benazepril, Ramipril, Enalapril) und eine Entwässerung (z.B. Furosemid, Torasemid) verabreicht. In Anlehnung zur Behandlung der Mitralinsuffizienz (ähnliche Erkrankung beim Kleinhund) wird auch häufig Spironolacton verabreicht.
Pimobendan ist ein Phosphodiesterasehemmer.
ACE-Hemmer (Angiotensin Converting Enzymhemmer) senken den Blutdruck.
Entwässerungsmittel (Diuretika) senken das Blutvolumen und entlasten folglich die Herzkammern und befreien die Lunge vom Wasser.

Vielen Dank für das Interview!

Dr. Jan-Gerd Kresken
Fachtierarzt für Kleintiere
Zusatzbezeichnungen: Kardiologie, Röntgenologie und Sonographie
Tierärztliche Klinik am Kaiserberg
Wintgensstr. 81-83
47058 Duisburg
kresken@tierklinik-kaiserberg.de

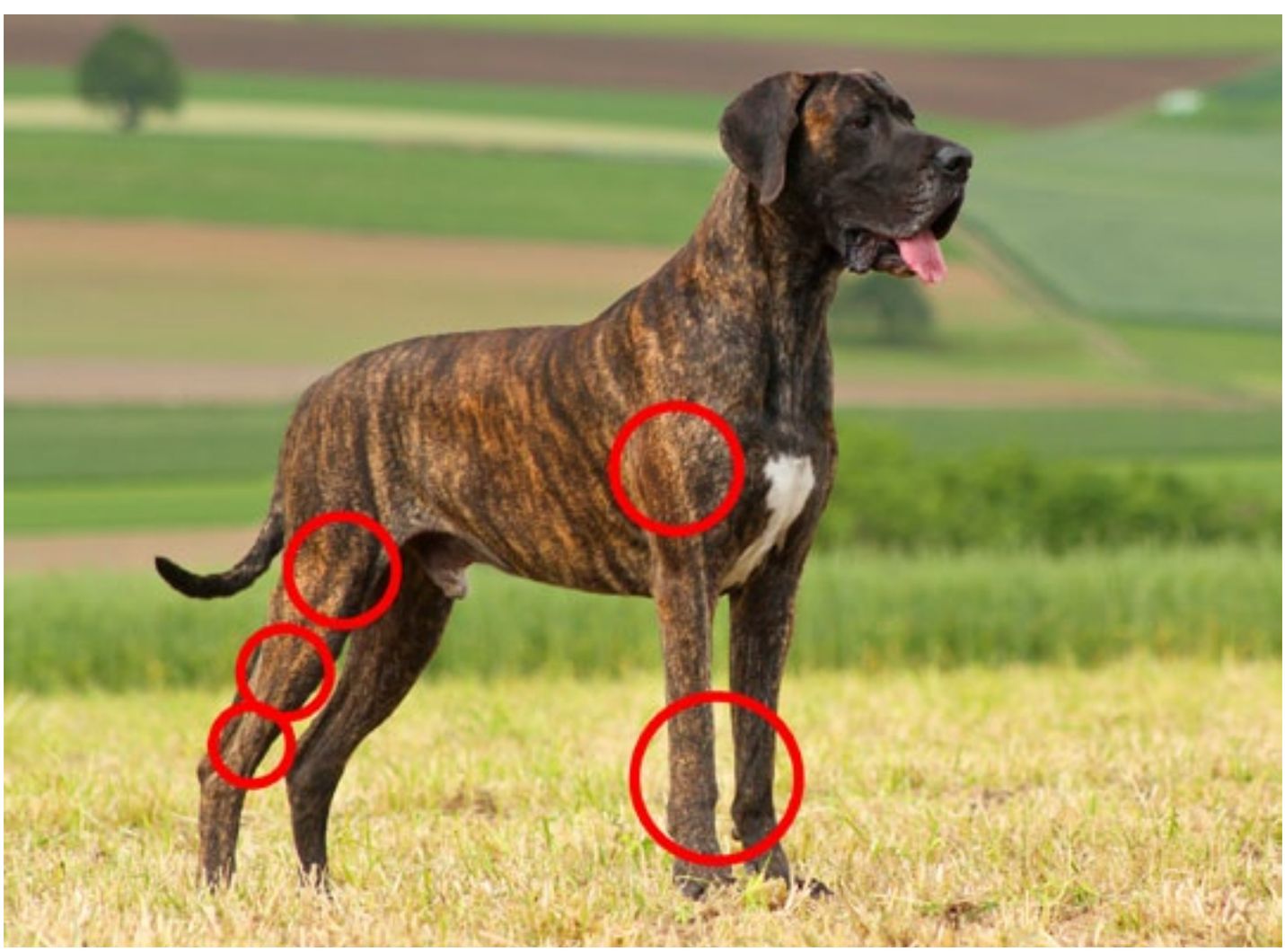
Knochenkrebs

Häufigkeit und Ursachen

Das Osteosarkom (OS, Knochenkrebs) ist eine sehr aggressive Krebsart, die unheilbar ist, da in den meisten Fällen der Tumor bereits im Körper des Hundes metastasiert – also gestreut - hat.

Er gehört zu den häufigsten Todesursachen der Dogge mit etwa 10% (Farbschlag blau und schwarz/gefleckt) bis knapp 25% (Farbschlag gelb/gestromt) betroffener Tiere. Diese ungleiche Verteilung in den verschiedenen Farbschlägen – die im Grunde Unterrassen der Dogge sind, da sie noch weitestgehend getrennt voneinander gezüchtet werden – und familiäre Häufungen weisen auf eine hohe Erblichkeit der Erkrankung hin. Mittlerweile konnten auch in mehreren Studien zahlreiche Genvarianten gefunden werden, die für die Entwicklung von Knochenkrebs verantwortlich sind (siehe unten). Es handelt sich wie bei der DCM um einen polygenen Erbgang, d.h. es sind viele Gene verantwortlich für die Entstehung der Krankheit.

Dabei befindet sich bei 95% aller großwüchsigen Hunderassen der Tumor im appendikulären Skelett, d.h. in den Gliedmaßen. Nur 5% der Tumore befinden sich im axialen Skelett, d.h. Kiefer, Schädel, Rippen, Wirbel. Die Vordergliedmaßen sind häufiger betroffen als die Hintergliedmaßen nach dem Grundsatz ellenbogengelenksfern und kniegelenksnah. Folgendes Bild zeigt die häufigsten Bereiche, in denen der OS bei der Dogge auftritt.



Das Osteosarkom (…) ist vor allem bei großen bis sehr großen Hunderassen zu finden. Betroffen sind vermehrt ältere bis alte Hunde. Das durchschnittliche Alter liegt bei ca. 7 Jahren, wobei auch bei jungen Hunden von 18-24 Monaten Tumore gefunden wurden.

(Kleintieronkologie, Martin Kessler, 2013, Thieme Verlag)

Neben der Größe und dem Gewicht sind weitere Risikofaktoren für die Entstehung von Knochenkrebs das Geschlecht (in einigen Studien sind Rüden häufiger betroffen als Hündinnen) und eine (frühe) Kastration (2-4fach erhöhtes Risiko). Da sich der Knochenkrebs in den Metaphysen (Wachstumsfugen) der langen Röhrenknochen entwickelt, ging man lange davon aus, dass Mikrofrakturen – also minimale Brüche und Verletzungen des Knochens – ebenso ursächlich sind. Neuere Untersuchungen widerlegen jedoch diese These, da "sich in den häufig von Knochenkrebs betroffenen Knochenregionen keine vermehrten Mikrotraumata und Knochenremodellierung nachweisen lassen" (Kleintieronkologie, Martin Kessler, 2013, Thieme Verlag)

Was passiert bei Knochenkrebs und wie erkennt man ihn?

Osteosarkome entstehen im Markraum des Knochens. Sie zerstören den kortikalen Knochen, also die stützende äußere Hülle des Knochens. Als Reaktion wird Knochenmaterial zugebildet, um ihn wieder zu stabilisieren. Dadurch entsteht eine Schwellung, die eines der äußeren Symptome ist, das vom Halter bemerkt werden kann.

Da der OS meistens in den Röhrenknochen auftritt, zeigen betroffene Hunde eine mehr oder weniger deutlich ausgeprägte Lahmheit. Da es viele Ursachen für Lahmheiten oder Schwellungen geben kann, wird für die sichere Diagnose ein Röntgenbild angefertigt. Auch ein MRT oder CT eignet sich für die bildgebende Diagnostik. Für eine endgültige Diagnostik empfiehlt sich eine Biopsie, d.h. eine Entnahme von betroffenem Gewebe, die dann im Labor untersucht wird.

Wenn ein OS diagnostiziert wurde, werden auch Röntgenaufnahmen vom ganzen Körper angefertigt, um zu sehen, ob der Tumor bereits gestreut hat. Dies ist beim Knochenkrebs meistens der Fall, am häufigsten finden sich Lungenmetastasen.

Obwohl zum Zeitpunkt der 1. Vorstellung bei nur 5-10% der Tiere röntgenologisch Lungen- oder Knochenmetastasen nachgewiesen werden können, zeigen mehr als 90% der Patienten nach alleiniger Amputation der erkrankten Gliedmaße innerhalb eines Jahres Metastasen. Insofern muss zum Zeitpunkt der Diagnose immer von bereits vorhandenen Mikrometastasen ausgegangen werden.

(Kleintieronkologie, Martin Kessler, 2013, Thieme Verlag)

Für den Halter bedeutet dies, dass Knochenkrebs unheilbar ist. Selbst eine Amputation der betroffenen Gliedmaße und Chemotherapie oder Bestrahlung zögern den Tod des geliebten Vierbeiners nur um einige Monate hinaus. Darum ist genau abzuwägen, ob dem Hund eine Amputation zugemutet werden kann, was jeder Halter individuell entscheiden muss, abhängig vom Alter des Hundes, bereits bestehenden Erkrankungen etc. Letztendlich kann der Knochenkrebs nur palliativ versorgt werden – d.h. mithilfe von Schmerzmitteln werden dem Hund die letzten Wochen oder Monate seines Lebens möglichst frei von Leid gestaltet. Meist wächst der Tumor rasant und durch die zunehmende Auflösung des Knochens wird dieser irgendwann brechen oder aufplatzen, was für den Hund trotz Medikation sehr unangenehm ist. Darum muss der Halter irgendwann die schwere Entscheidung treffen seine Dogge zu erlösen. Meistens ist der Hund zu diesem Zeitpunkt geistig und körperlich noch fit, denn die Metastasen im Körper verursachen erst spät Symptome wie allgemeines Unwohlsein, Appetitlosigkeit und Leistungsschwäche. Dies macht die Euthanasie für den betroffenen Halter noch schwerer.

Erfahrungsbericht

von Sandra Warzecha

Meine Doggenhündin Franzi bekam im September 2017, mit 4 Jahren, eine kleine Beule am linken Vorderbein. Ich bin daraufhin in die Tierklinik nach Ismaning gefahren, um eine Biopsie und Röntgen durchführen zu lassen. Das Ergebnis war ein Osteosarkom im Anfangsstadium.

Nach einem Gespräch mit Fr. Dr. Kahni, in dem sie uns sagte, das eine Amputation möglich aber in unserem Fall nicht ratsam wäre (Franzi hatte erst 6 Wochen vor dem Osteosarkom eine Magendrehung mit 6 Liter eigen Bluttransfusion und Milzblutung) haben wir uns vorerst auf eine Therapie mit Onsior 40mg geeinigt und einer Vorstellung in der Onkologischen Abteilung der medizinischen Kleintierklinik – LMU München.

Gesagt getan, am 10.10.2017 hatten wir dann endlich den langersehnten Termin in München. Nach einem Gespräch entschieden wir uns für 2 Therapien: 1. einen Nervenblock (ähnlich der Periduralanästhesie) und 2. zwei Bestrahlungen im Abstand von einer Woche (zur Schmerzreduktion).

Es wurde uns sehr vorsichtig doch unmissverständlich gesagt, dass wir Ihr die Schmerzen zum größten Teil nehmen können, aber egal was wir tun, es würde uns „nur" Zeit verschaffen. Die folgenden Behandlungen verliefen bis auf eine 24 stündige Lähmung des Beines, an dem der Nervenblock gesetzt wurde, ohne Komplikationen. Die Lähmung wurde uns aber für diesen Eingriff als mögliche Komplikation genannt. Trotz Bauchschmerzen haben wir es aber dann Gott sei Dank machen lassen.

Danach ging es Ihr anfangs sehr gut bis zum 27.12.2017, sie bekam über Nacht eine mit Blut gefüllte Blase die von einem tiefroten Rand umgeben war. Nach Rücksprache mit der Tierärztin haben wir die Beule von da an verbunden. 2 Tage später brach er (der Tumor) auf. Es traten Blut, Eiter und Wundsekret aus.

Trotzdem ging es Ihr nach wie vor gut. Sie hat normal gefressen, gespielt und ist mit uns Gassi gegangen (ohne zu humpeln). Bis auf den täglichen Verbandswechsel lief noch alles normal. Allerdings fiel uns auf, dass der Nervenblock langsam seine Wirkung verlor, so entschieden wir uns, zusätzlich Novalgin (am Anfang 2-2-2) und im Endstadium (4-4-4) zu geben. Zusätzlich bekam Sie von Anfang an den Magenschutz Omeprazol. Onsior haben wir im Dezember aufgrund der schlechten Verträglichkeit bei einer Dauermedikation (in unserem Fall) abgesetzt. Von da an wuchs der Tumor zusehends schneller, die Wunde, die durch die aufgeplatzte Beule entstanden war verheilte nicht mehr (wurde uns aber auch gesagt). Der Tumor wurde am Rand braun, fast schwarz. Durch Spülungen und abtragen des toten Gewebes und täglich mehrere neue Verbände konnten wir Ihr noch ein paar schöne Wochen schenken.

Ab Januar 2018 hat Sie immer weniger gefressen, wollte zwar nach wie vor raus, hatte aber immer öfter Schmerzen. Was wirklich schrecklich mitanzusehen war, da sie selbst bis auf das Bein eine völlig normale junge und lustige Hündin war. Wir gaben nun auch Tramadol und PhenPred zusätzlich. Das verbesserte noch einmal Ihren Appetit und nahm ihr wieder merklich die Schmerzen.

Das Tumorwachstum hielt jedoch nichts auf, egal was wir versucht haben. Der Tumor wurde immer größer, zum Schluss hatte sie einen Tennisball großen offenen Tumor am rechten Bein. Es trat immer mehr Wundsekret und Blut aus dem Tumor aus und es roch nach verwestem Gewebe. Als wir in diesem Stadium angekommen waren, entschieden wir uns am 6.2.2018, sie gehen zu lassen. Wir wollten ihr den Bruch des Beines ersparen, bis zu dem es sicher nicht mehr lang gedauert hätte. Unsere Tierärztin hat Sie dann bei uns zu Hause erlöst.

Forschungsprojekt zur Entwicklung eines Gentests für DCM und OS

von Ruth Stolzewski

In Zusammenarbeit mit der Tierärztlichen Hochschule (TIHO) Hannover unter der Leitung von Prof. Distl hat die IG Gesunde Deutsche Dogge ein Forschungsprojekt ins Leben gerufen, um einen Gentest für die häufigsten Erbkrankheiten der Dogge, die Herzkrankheit DCM und Knochenkrebs (Osteosarkom, OS), zu entwickeln. Diese Krankheiten treten häufig erst nach dem Zuchteinsatz auf und auch gesunde Tiere können sie weitervererben. Darum ist ein Gentest unabdingbar, um diese beiden tödlichen Krankheiten erfolgreich bekämpfen zu können!

Da DCM und OS polygenetisch – also von vielen Genen – vererbt werden (siehe Abbildung übernächste Seite), wird es aber nie einen "Ja/Nein" "gesund/krank" Gentest geben sondern es werden Abstufungen ermittelt, um entsprechend Verpaarungen vornehmen zu können mit möglichst geringem Risiko kranker Nachkommen. D.h. Trägertiere können größtenteils in der Zucht bleiben, wenn sie mit passenden Partnern verpaart werden. Ziel ist es die krankmachenden Gene nach und nach in der Gesamtpopulation zu minimieren. Das ist wichtig um die genetische Vielfalt zu erhalten!

Das Projekt wird in zwei Stufen ablaufen:

Stufe 1: Komplettsequenzierung

Wir brauchen von 15 DCM kranken, 15 Knochenkrebs (OS) kranken und als Vergleichsgruppe von 15 gesunden Doggen über 8 Jahre Blutproben (und Befunde plus Ahnentafeln). Von diesen drei Gruppen werden jeweils die zwei idealsten Tiere ausgewählt und das komplette Genom sequenziert.
Diese Komplettsequenzierung ist relativ teuer, dafür liefert sie zuverlässige Ergebnisse in einem sehr kurzen Zeitraum. Die Kosten für Stufe 1 belaufen sich auf ca. 8000 Euro

Stufe 2: B-Chip-Sequenzierung

In dieser Phase wird von den übrigen jeweils 13 Hunden pro Gruppe eine sogenannte "B-Chip-Sequenzierung" vorgenommen, d.h. das Genom wird nicht komplett, sondern nur in Teilen sequenziert. Diese Ergebnisse werden mit den komplett sequenzierten Hunden verglichen und es kann bereits mit einem Ergebnis gerechnet werden. Diese Phase kostet etwa 4000 Euro.

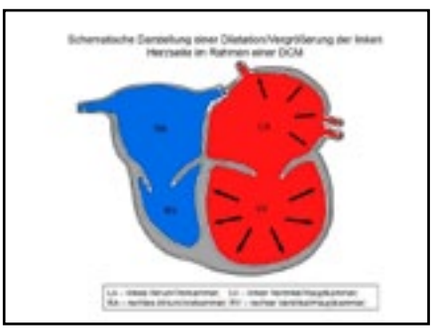
Insgesamt werden 12.000 Euro benötigt.

Zur Finanzierung des Forschungsprojekts haben wir einen Gesundheitsfonds eingerichtet und sind auf die Spenden von Doggenliebhabern angewiesen. Bisher sind 13% des Gesamtbetrages eingegangen.
Spenden können Sie über diesen Link:

www.gofundme.com/deutsche-dogge-dcm-und-knochenkrebs-genforschung

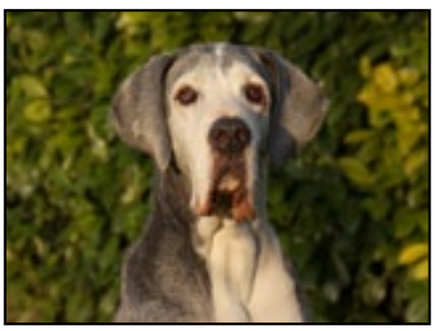
Das Geld geht vollumfänglich an die TIHO Hannover.
Die entsprechenden Belege werden später online gestellt.

Haben Sie eine betroffene Dogge oder eine gesunde Dogge über 8 Jahre? Dann machen Sie mit!



DCM-kranke Dogge

Wenn Ihre reinrassige Dogge (mit Ahnentafel!) von einem ausgebildeten Kardiologen mit okkulter oder klinischer DCM (DCM 2 oder 3) diagnostiziert wurde können Sie an dem Projekt teilnehmen!



gesunde Dogge über 8

Wenn Ihre reinrassige Dogge (mit Ahnentafel!) älter als 8 Jahre ist und ein aktueller (nach dem 8. Geburtstag) Herzultraschall ohne Befund vorliegt (keine DCM) und sie keinen Knochenkrebs hat können Sie an dem Projekt teilnehmen!

OS-kranke Dogge

Wenn Ihre reinrassige Dogge (mit Ahnentafel!) an Knochenkrebs erkrankt ist und dieser sicher anhand einer Biopsie (Gewebeprobe) diagnostiziert wurde können Sie an dem Projekt teilnehmen!

Die Teilnahme an der Studie ist für die Probanden kostenlos! Lediglich der Herzultraschall und die Biopsie bei Knochenkrebs müssen von den Doggenhaltern selbst bezahlt werden.

Es können Blutproben aus ganz Europa eingesendet werden. Wenn Befunde aus der Schweiz eingesendet werden ist es wichtig, dass auf dem Umschlag für den Zoll vermerkt wird: Wert: 1CHF. Sonst gibt es Probleme und es entstehen hohe Kosten. Außerhalb der EU und der Schweiz können leider keine Proben eingesendet werden, da das bürokratisch zu kompliziert ist und zu teuer wegen den Veterinärbestimmungen.

Der TIHO Hannover liegen bereits zahlreiche Blutproben von Doggen vor im Rahmen des Faltendoggengentests. Wenn jemand also in den letzten Jahren die Blutprobe seines Hundes dort eingesendet hat und dieser Hund mittlerweile an DCM/OS erkrankt ist kann diese Blutprobe verwendet werden. Es müssen nur noch die tierärztlichen Befunde und die Ahnentafel eingesendet werden.

Den Einsendebogen und alle weiteren Informationen finden Sie auf unserer Webseite:

gesunde-dogge.de/forschung

Alle Blutproben und Befunde gehen DIREKT an die TIHO Hannover! Wir – das Team von der IG Gesunde Deutsche Dogge – erfahren die Namen der Hunde nicht. Wir helfen Ihnen aber natürlich gerne, wenn Sie Fragen zur Teilnahme oder zu den Spenden haben.

Interview mit Prof. Distl

Institut für Tierzucht und Vererbungsforschung TIHO Hannover

Wieso ist ein Gentest notwendig, um die Krankheiten DCM und Knochenkrebs (OS) zu bekämpfen?

Über genetische Tests besteht die Möglichkeit, die Elterntiere für kommende Anpaarungen so auszuwählen, um das Risiko für DCM und OS zu senken. Eine genetische Testung ist hier von immensem Vorteil, um unter den potentiellen Zuchttieren den Anteil der für diese beiden Erbkrankheiten verantwortlichen genetischen Varianten zu senken. Sobald die Hauptverursacher an genetischen Varianten bekannt sind, kann deren Verbreitung in der Zuchtpopulation ermittelt und die Elterntiere können mit mehr Vorwissen für das Risiko für DCM und OS ausgewählt werden. Natürlich kann nicht in einer Generation das Problem gelöst werden, sondern die Züchter müssen hier mit Bedacht und Augenmaß vorangehen.

Wie ist der Erbgang für DCM? Wie ist der Erbgang für Knochenkrebs? Kann man die Erbgänge vergleichen?

Beide Erbgänge sind polygen, d.h. es ist davon auszugehen, dass eine größere Anzahl von Genvarianten das Entstehen von DCM und OS beeinflussen und es unter diesen einige gibt, die einen signifikant größeren Beitrag liefern. Die modernen Verfahren der Bioinformatik und statistischen Analyse erlauben eine Rangierung nach Bedeutung der Genvarianten für das Entstehen von Erbkrankheiten abzuleiten und eine entsprechende Methode zu entwickeln, in der diese dementsprechend berücksichtigt werden. Der Erbgang entspricht einem Modell mit mehreren sehr bedeutsamen Genvarianten und graduell weniger einflussreichen Genvarianten. Am Ende ergibt sich ein Profil für das Genom des einzelnen Hundes für seine genetischen Varianten mit einem Risiko für OS und DCM.

Inwiefern begünstigt Inzucht das Auftreten von DCM/ Knochenkrebs?

Inzucht auf Risikotiere für OS oder DCM erhöht die Gefahr zu erkranken bei den Nachkommen erheblich. Umso höher in einer Rasse das Risiko für eine Erkrankung ist, desto höher ist das Risiko infolge Inzucht einzuschätzen. Der Anstieg für das Erkrankungsrisiko ist bei Linienzucht für in einer Rasse häufig vorkommende erbliche Krankheiten exponentiell, da dadurch die krankheitsfördernden Varianten mit hoher Wahrscheinlichkeit so schnell zunehmen wie der Inzuchtgrad. Bei Krebserkrankungen, bei denen eine größere Zahl von Varianten eine Rolle spielen, ist Inzucht mit Sicherheit ein Faktor, der das Krebsrisiko erhöht.

Welche Rolle spielt der Riesenwuchs in der Genetik von DCM und Knochenkrebs? Es sind ja vor allem größere Hunde betroffen.

Diese Frage ist komplexer. In der Körperentwicklung großer Hunderassen entstehen deutlich mehr Osteosarkome an den Gliedmaßen, während in der Körperentwicklung kleinerer Hunde deutlich mehr Osteosarkome im axialen Skelett entstehen. Ob Riesenwuchs innerhalb einer Rasse einen Einfluss hat, muss die Untersuchung erst zeigen.

Wie wird der Gentest aussehen?

Es wird sicherlich kein Gentest sein, der nur auf einer einzigen genetischen Variante beruht wie bei einem Test auf einen Erbfehler mit einem sehr speziellen Erscheinungsbild (monogener Erbgang). Es ist zu erwarten, dass eine größere Anzahl von genetischen Varianten das Testergebnis bestimmen werden. Die wichtigsten davon werden dem Züchter im Detail mitgeteilt sowie deren Bedeutung in Relation für das Risiko insgesamt. Alle Varianten werden über ein bestimmtes Verfahren zu einem Gesamtwert auf einer definierten Skala zusammengefasst, damit der Züchter ein Bild für das Risiko OS und DCM zu vererben insgesamt für sein eigenes Tier bekommt.

Aufgrund des polygenetischen Erbgangs für DCM und Knochenkrebs kann es keinen Ja/Nein Gentest geben. Inwiefern kann der DCM/Knochenkrebs Gentest dann bei der Wahl der Zuchttiere helfen?

Der Züchter erhält eine Klassifikation für das einzelne Tier und kann entsprechend den potenziellen Paa-

rungspartnern einen Abgleich für die Erwartung bei den Nachkommen machen. Eine detaillierte Vorhersage für das zukünftige Einzeltier ist nicht möglich, sobald mehrere Varianten beteiligt sind und ein Teil davon mischerbig ist. D.h. das Elterntier trägt zwei verschiedene genetische Varianten und nur eine davon wird jeweils weitervererbt; welche an den jeweiligen Nachkommen weitergegeben wird, wird durch den Zufall bestimmt. Es gibt keine Möglichkeit vorherzusagen, welche der zwei Varianten jeweils vererbt wird.

Sowohl DCM als auch Knochenkrebs kommen bei der Dogge häufig vor, es ist davon auszugehen, dass sehr viele Tiere einzelne oder auch mehrere Schadgene in sich tragen, die diese Krankheiten hervorrufen. Müssen alle Trägertiere aus der Zucht genommen werden? Würden dann überhaupt noch Tiere übrig bleiben für die Zucht bzw um die genetische Vielfalt der Gesamtpopulation zu erhalten?

Die Intensität, mit der ein solches Programm umgesetzt wird, bestimmen die Züchter und es wird über Simulationsstudien Empfehlungen geben, wie streng je nach Fortschritt und Population selektiert werden darf bzw. sollte. Etwas Geduld wird sicherlich gefragt sein. Der schnellste Weg ist meist nicht der Beste.

Kann man anhand des Gentests sicher sagen, welche Hunde an DCM oder Knochenkrebs erkranken werden? Oder spielen auch Umweltbedingungen eine Rolle?

Inwieweit Umweltfaktoren im Einzelnen realistisch zu erfassen sind, ist sicherlich eine sehr schwierige Frage. Manche auslösenden Ereignisse mögen weit zurückliegen oder manche dieser Ereignisse werden nicht bemerkt. Da Umweltbedingungen sich laufend ändern, ist die zuverlässige Einschätzung immer sehr schwierig und sehr von der Studienpopulation abhängig.

Muss der Halter eines Risikobehaftet getesteten Tieres in ständiger Angst leben, dass sein Hund erkankt? Wäre der Test dann nicht eher Fluch als Segen?

Das Ziel ist es, genetische bedingte Risikofaktoren in einem stetig steigenden Ausmaß auszuschalten, so dass das Risiko und die Angst, die jetzt mit Sicherheit da ist, im Laufe der Zeit geringer werden sollte. Es ist jetzt jede Dogge mit einem gewissen, jedoch unbekannt hohen Risiko behaftet. Für den Besitzer wird das Risikobewusstsein oder möglicherweise die Angst, sein Tier wegen OS oder DCM zu verlieren umso größer, wenn verwandte oder gar sehr nah verwandte Tiere erkranken oder sterben.

Reichen jeweils 15 DCM kranke, 15 OS kranke, und 15 gesunde Tiere über 8 Jahre aus, um alle Varianten der auslösenden und evtl. auch schützenden Gene zu finden?

Das ist ein Einstieg in das Testverfahren, um überhaupt einen Start zu finden. Zusätzlich werden diese Daten noch mit weiteren Hunden anderer Rassen komplementiert, bei denen DCM und OS kein Problem darstellen. Auch beabsichtige ich aus der Studie zur Langlebigkeit bei anderen Hunderassen Daten miteinzubeziehen. Es wird sicherlich notwendig sein, eine größere Anzahl von Doggen hier zu gewinnen. Es wäre ein Wunsch eine Biobank für die Doggen aufzubauen, bei der die Todesursachen hinterlegt sind und das Todesdatum. Nach Möglichkeit sollten bereits bei jungen Tieren die EDTA-Blutproben gesammelt werden.
(*Anm.d.Red.: Der DDC sammelt seit 2014 von allen geborenen Welpen Blut (wofür jeder Züchter pro Welpe 35 Euro bezahlt), dieses wird aber lediglich zum Elternschaftsnachweis verwendet, und bisher leider nicht für die Forschung. Bereits seit etwa 20 Jahren wird das Blut von Zuchttieren gesammelt, doch laut Aussage der ehemaligen Geschäftsführerin des DDC (Doris Zevens) sind diese Blutproben größtenteils weggeworfen worden. Das Blut der DDC-Doggen liegt bei Genocanin und wird der TIHO Hannover bisher leider nicht zur Forschung zur Verfügung gestellt.)*

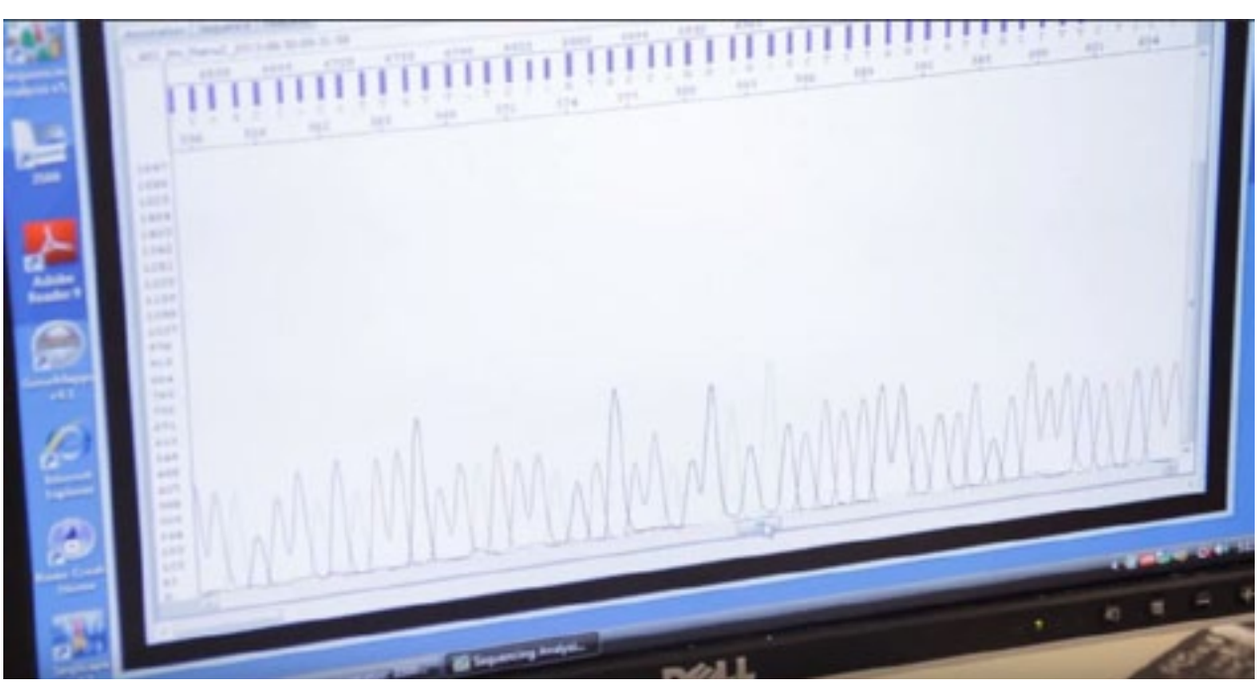
Wie lange wird die Entwicklung des Gentests dauern?

Sobald für die Startphase die notwendigen Proben vorhanden sind und es ein Startsignal gibt, werden die Analysen beginnen. Die Zeitdauer, um Ergebnisse zu bekommen, wird dann bei ca. 6-12 Monaten liegen. Danach kann mit diesen Daten begonnen werden zu arbeiten. In diesem Stadium sind diese Informationen sehr vorsichtig zu verwenden, da danach eine Validierungsphase beginnt, in der die Züchter verstärkt miteinbezogen werden. Hier muss dann Evidenz gesammelt werden, wie gut der genetische Test dem Züchter wirklich hilft. Das Testsystem wird dementsprechend weiterentwickelt.

Weshalb muss die Entwicklung des Gentests finanziert werden? Was passiert mit den Spendengeldern?

Für die Testentwicklung sind Gelder notwendig, da die Analysen sehr teuer sind und dafür Kits und Chemie gekauft werden muss. Forschung läuft generell nur bei Finanzierung von außerhalb der Universität. Die Etats der Institute sind zur Sicherung des Grundbedarfs ausgelegt, jedoch nicht zur Finanzierung von Forschungsprojekten. Deshalb bin ich allen sehr dankbar, die Ihr persönliches Engagement hier einbringen.

Was unterscheidet unser Forschungsprojekt von dem DCM-Forschungsprojekt, dass bereits seit 2012 an der TIHO Hannover läuft (für alle Rassen)?



Dieses hatte eine Basisfinanzierung durch öffentliche Mittel und wir hatten bereits eine sehr große Daten- und Probenbasis. Hier ist auch die Herausforderung eine größere Zahl von DCM betroffenen Tieren zu bekommen.

Wird der Gentest dann später für alle interessierten Halter und Züchter verfügbar sein an der TIHO Hannover oder nur für einen ausgewählten Personenkreis?

Genetische Tests sind prinzipiell für alle Hundezüchter und –halter zugänglich. Hier gibt es keine Einschränkungen.

Wieviel wird der Gentest später in etwa kosten?

Die Kosten sind von dem Verfahren, das im Labor eingesetzt wird, abhängig und wie groß die Testnachfrage sein wird. Es wird dann von dem Spendenaufkommen abhängig sein, ob Sie eine Art Fond einrichten möchten, um hier Züchter und Halter zu unterstützen. Die Kostenfrage wird sich nach der Startphase und dem Vorliegen erster Ergebnisse detaillierter beantworten lassen. Mit Sicherheit sollen die Testkosten im Rahmen bleiben.

Manche Züchter haben Angst, dass sie ihre Zuchtlinie aufgeben müssen, wenn mithilfe eines Gentests in die Hunde „hineingeschaut" werden kann. Ist diese Angst berechtigt?

Die Entscheidung, ob der Test gemacht wird, liegt beim Züchter. In einer Zuchtlinie wird es auch immer große Unterschiede zwischen den einzelnen Tieren geben. Es entscheidet immer der Paarungspartner zu 50% über die Nachkommen mit. So ist es eine Frage der Wahl des Anpaarungspartners und des Augenmaßes über die Geschwindigkeit, ein Zuchtziel zu erreichen. Wer am schnellsten startet, kommt nicht notwendigerweise immer als erster in das Ziel.

Manche Züchter haben Angst, dass Welpenkäufer fordern könnten, dass ganze Würfe vor dem Verkauf getestet werden müssen und sie dann auf „Risikotieren" sitzen bleiben und ihre Zucht einstellen müssen. Ist diese Angst berechtigt?

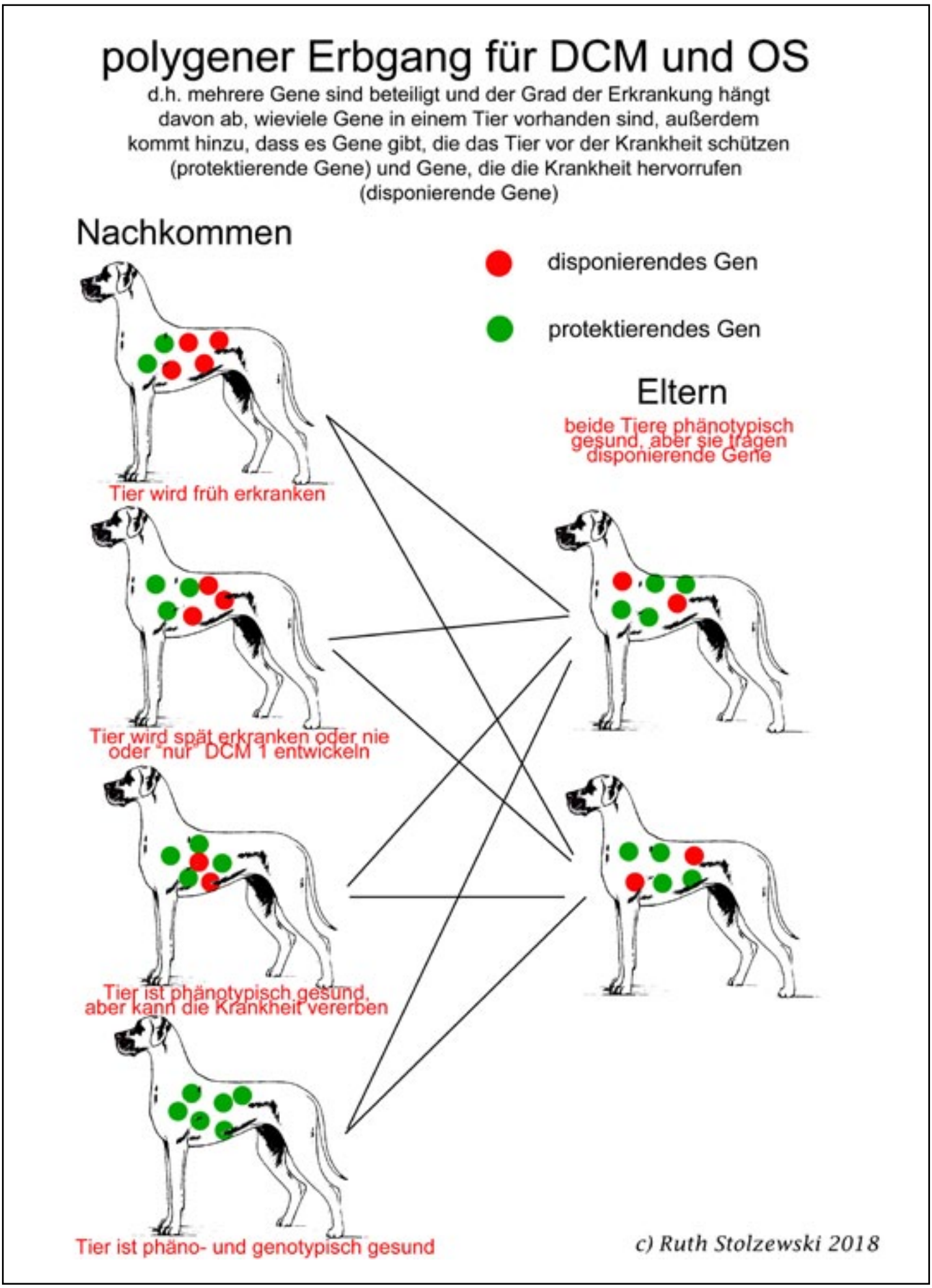
Das wird nicht passieren, da wir das Programm mit den Eltern beginnen und hier sehr sorgfältig überlegen, wie ein solches Programm zu gestalten ist. Das genetische Testverfahren soll vor allem dem Züchter helfen, die Wahl der Paarungspartner zu verbessern und Anpaarungen zwischen Hochrisikotieren zu vermeiden. Damit werden bereits die richtigen Schritte gemacht. Danach sollte das Risiko für DCM und OS bei den Nachkommen vermindert werden. In der Folgegeneration weiß der Züchter deutlich mehr, wo er passende Partner für seine Zuchttiere bekommen kann. Ein wichtiger Punkt ist sicherlich, dass sich viele Doggenzüchter und –halter beteiligen.

Es gibt ja bereits einzelne Gentests für Herzkrankheiten, z.B. für die DCM beim Dobermann in den USA oder für die HCM bei Maine Coon Katzen. Wieso funktionieren diese Gentests nicht einwandfrei? Wird unser Gentest auch so fehlerbehaftet sein?

Diese Tests beruhen auf einer einzigen genetischen Variante bei einer genetisch komplexen Erkrankung. Diesen Ansatz möchte ich hier nicht verfolgen. Das ist nicht sehr zielführend. Hier bei der Dogge möchten wir ein Profil des gesamten Genoms bekommen, um zu sehen, wieviele Varianten DCM und OS beeinflussen und wie groß die Bedeutung der einzelnen Varianten für die Ausprägung dieser Krankheiten ist.

Vielen Dank für das Interview!

Prof. Dr. Ottmar Distl
Institutsdirektor
Institut fuer Tierzucht und Vererbungsforschung
Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover
Bünteweg 17 p
30559 Hannover
ottmar.distl@tiho-hannover.de


polygener Erbgang für DCM und OS
d.h. mehrere Gene sind beteiligt und der Grad der Erkrankung hängt davon ab, wieviele Gene in einem Tier vorhanden sind, außerdem kommt hinzu, dass es Gene gibt, die das Tier vor der Krankheit schützen (protektierende Gene) und Gene, die die Krankheit hervorrufen (disponierende Gene)
Nachkommen
disponierendes Gen
protektierendes Gen
Eltern
beide Tiere phänotypisch gesund, aber sie tragen disponierende Gene
Tier wird früh erkranken
Tier wird spät erkranken oder nie oder "nur" DCM 1 entwickeln
Tier ist phänotypisch gesund, aber kann die Krankheit vererben
Tier ist pháno- und genotypisch gesund
c) Ruth Stolzewski 2018

Zusammenfassung:
Wie bekämpfen wir DCM und Knochenkrebs erfolgreich?

Letztendlich gibt es nicht die eine Methode, um Erbkrankheiten, die bereits weit verbreitet sind in einer Population, und die polygenetisch vererbt werden, zu bekämpfen. Es müsste ein ganzer Maßnahmenkatalog erarbeitet werden in Form eines Zuchtprogrammes. Dieses müsste enthalten:

- **Erhöhung der genetischen Vielfalt in der Population** durch ein Herabsetzen der maximal erlaubten Inzucht, der Erleichterung von Farbverpaarungen (die von der FCI bereits seit Jahren gefordert werden, aber in vielen Vereinen immer noch durch besondere Auflagen erschwert werden), der Einkreuzung von Hunden aus weit entfernten Populationen, dem Herabsetzen der erlaubten Deckakte pro Rüde und am effektivsten wäre auch das kontrollierte Einkreuzen von anderen Rassen/Mischlingen, um komplett frische Gene in die seit 150 Jahren geschlossene und ingezüchtete Doggenpopulation zu bekommen.

- **Entwicklung von Gentests** um auch mit Hunden weiter züchten zu können aus „belasteten Linien", und da DCM und Knochenkrebs bereits sehr weit verbreitet sind ist davon auszugehen, dass über drei Viertel aller Doggen Defektgene in sich tragen.
-
- **Vorsorgeuntersuchungen**, diese sind nur in Form des Herzultraschalls möglich, der Knochenkrebs lässt sich nicht frühzeitig diagnostizieren. Ein regelmäßiger Herzultraschall sollte für alle Zuchthunde verpflichtend eingeführt werden! Dies ist in den deutschen VDH-Zuchtvereinen für die Dogge noch nicht der Fall.

- **Datenerfassung** in einer offiziellen, digitalen Pedigree Datenbank. Alle Züchter müssen erkrankte Hunde eintragen, nur so kann gegen DCM und OS selektiert werden. Außerdem kann nur auf diese Weise festgestellt werden, ob das Zuchtprogramm erfolgreich ist und die Zahlen der erkrankten Tiere zurückgehen.

- **Zucht mit alten Hunden.** Da sowohl die DCM als auch der Knochenkrebs meist zwischen 3 bis 6 Jahren auftreten wäre es sehr wichtig, die Zuchthunde nicht schon mit 18 Monaten, sondern erst möglichst spät einzusetzen. Bei Hündinnen ist diese Möglichkeit begrenzt, da sie nicht zu spät werfen sollten und nur bis 8 Jahre in der Zucht eingesetzt werden können. Aber Rüden können problemlos auch mit 4 oder 5 Jahren das erste Mal decken und sind oft auch in höherem Alter noch fruchtbar. Außerdem sollte eine Spermabank eingerichtet werden und Rüden erst nach ihrem Ableben - wenn sie alt und gesund gestorben sind und ihre bisherigen Nachkommen gesund sind - häufiger eingesetzt werden. Je älter ein Hund, um so mehr Informationen liegen über ihn, über seine Vorfahren und über seine Nachkommen vor. Heute ist es leider noch gängige Praxis, dass bereits dreijährige Rüden 100 und mehr Nachkommen haben.

All diese Maßnahmen würden innerhalb weniger Jahre bereits zu spürbaren Verbesserungen führen. Doch leider sind wir heute meilenweit von einem solchen - und am besten international koordinierten - Zuchtprogramm entfernt. Im Rahmen der EUDDC - der Vereinigung europäischer Doggenclubs - wäre so ein Zuchtprogramm zumindest in Europa möglich, aber derartige Bestrebungen gibt es leider nicht. Und so sind verantwortungsbewusste Züchter bisher meist Einzelkämpfer und werden von den Zuchtvereinen nicht unterstützt.

Für die Zukunft der Dogge - deren Welpenzahl in den letzten Jahrzehnten zumindest in Deutschland um die Hälfte zurückgegangen sind und 2018 das erste Mal unter 1000 lag - wäre ein Wandel sehr wünschenswert. Die Hoffnung stirbt zuletzt!

DVD „Freund oder Feind“

Dokumentarfilm über die ambivalente Beziehung von Mensch und Hund

Der Hund ist der beste Freund des Menschen. Doch ist der Mensch auch der beste Freund des Hundes oder sein schlimmster Feind?

Um diese Frage geht es im Dokumentarfilm Freund oder Feind von Ruth Stolzewski, für den bekannte Experten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz interviewt wurden, wie der Diplom-Psychologe Christoph Jung, die Populationsgenetikerin Prof. Irene Sommerfeld-Stur und der Präsident der Albert-Heim-Stiftung Dr. Andrea Meisser. Aber auch Privatpersonen, wie die an Multipler Sklerose erkrankte Birgit Krüger mit ihrem Assistenzhund Ragnar oder der Hobbyschäfer und Border-Collie-Trainer Martin Solbach erzählen von ihrer besonderen Beziehung zu ihren vierbeinigen Freunden. Der Hund ist unser ältestes Haustier. Seit über 30.000 Jahren begleitet er uns auf dem gesamten Planeten. Es gibt keine Kultur und kein Volk, das ohne Hunde lebt. Dennoch behandeln wir Menschen den Hund nicht immer gut, entweder aus falsch verstandener Liebe oder aus purem Hass oder Angst. In 103 Minuten wird in Freund oder Feind der Ambivalenz der Mensch-Hund-Beziehung auf den Grund gegangen, mit Beginn der Domestikation bis in die moderne Gesellschaft, in der der Hund als Sozialpartner und Bindeglied zur Natur immer wichtiger wird. Nicht nur für Hundehalter ist dieser Film ein absolutes Muss!

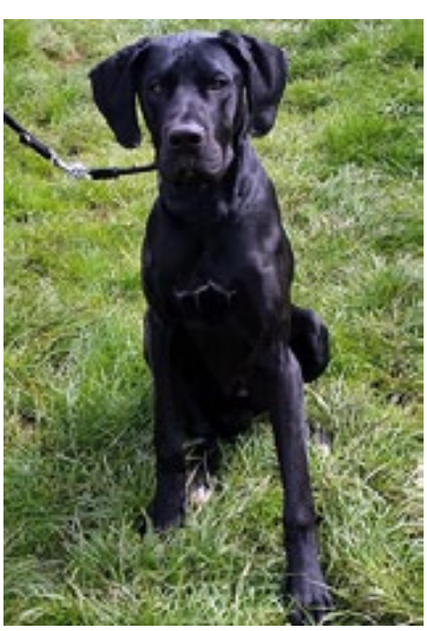
erhältlich bei:

http://freundoderfeind.de/shop/

Notdogge - zuhause gesucht!

NotDogge e.V.

Ein fröhliches Hallöchen in die Runde,
na, habt ihr schon Fruehlingsgefühle? Nicht? Dann lasst Euch mal von mir dem Wirbelwind Chico kräftig durchwirbeln. Ich bin ein sehr munteres Kerlchen und schon 9 Monate alt, also schon total erwachsen und so. Zurzeit möbel ich mal eine Pflegestelle der NotDoggen Tanten etwas auf, nicht das die sich langweilen. Mein Pflegepapa sagt immer „Junge Junge..." dem kommt das manchmal alles ein bisschen spanisch vor, lach. Tatsache ist, ich brauche eine neue Couch fürs Leben. Bei der alten waren sie etwas überfordert mit meinen Talenten als Innenarchitekt (aka „Abrissbirne") und meinen Houdini Impressionen (ich kriege jede Türe auf höhö). Die Tanten sagen ich soll jetzt erst mal das Doggen-ABC lernen, das ist aber ein Kinderspiel, denn ich bin ja super schlau.
Ich suche eine nette Familie, gerne auch mit Spielkamaraden der hündischen Fraktion wie auch der menschlichen, wobei bitte darauf geachtet werden sollte, das die menschliche Fraktion schon stand- und tobefest ist. Auch Katzen sind für mich völlig OK. Ich lerne gerade meine Grundkommandos und übe fleissig mit und ohne Leine. Ich liebe es mit anderen Hundekumpels zu spielen. Autofahren ist auch toll und auch sonst mache ich jeden Quatsch gerne mit. Nur alleine bleiben muss ich noch lernen, das mache ich gar nicht gerne. Mir wird schnell langweilig und dann setze ich meine Talente ein (siehe oben). Also wer von Euch möchte mit mir alle blauen Wunder erleben und abends mich in den Schlaf kraulen? Pfote aufs Herzchen, ich verspreche Euch, langweilig wird es Euch mit mir nie :-)
Also traut Euch und lasst den Tanten die Ohren glühen mit Anfragen.
Euer quirliger (aber auch cooler, also ganz bestimmt cooler-mal-zwischendurch-wenn-ich-penne) Chico



Interessieren Sie sich für unseren Chico?
Dann füllen Sie bitte unter **www.notdogge.de/vermittlung/adoptionsantrag** eine Anfrage aus, danke.

Deutsche Doggen vom Betterayshof

Interview mit der Züchterin Anna-Lena Linßen

Seit wann züchtest du Deutsche Doggen?

Wir hatten im Jahr 2018 unseren A-Wurf.

Wie bist du dazu gekommen, Deutsche Doggen zu züchten?

Alles fing 2012 an, als meine erste Dogge bei mir einzog, ein blauer Rüde, den ich leider imApril diesen Jahres gehen lassen musste. Schnell war mir klar, dass es nicht bei einer Doggen bleiben wird und so zog 2015 unser heutiger Deckrüde X-Calibur bei mir ein. Mit seinem Einzug hatte mich das Doggenfieber endgültig gepackt und ich beschäfftigte mich noch intensiver mit der Rasse, ging auf Ausstellungen etc., daraus entstand der Wunsch, auch aktiv zum Erhalt und der Verbesserung der Rasse beizutragen.

Dein A-Wurf hatte unglaubliche 18 Welpen. Wie hast du es geschafft, diese Herausforderung zu meistern?

Da ich meine Hündin am 55. Tag habe röntgen lassen, wusste ich schon in etwa, was auf mich zukommt, so konnte ich mich zumindest schonmal mental darauf einstellen und habe mir Verstärkung in Form von meiner Mutter sowie einer befreundeten Züchterkollegin und Freundin geholt. Dennoch war die Aufzucht für alle Beteiligten ein wahrer Kraftakt. Ich kann mich auch glücklich schätzen, dass meine Hündin sowohl die Geburt als auch die Aufzucht, außer einer Mastitis, ohne Komplikationen gemeistert hat.

Wo werden die Welpen geboren und wie wachsen sie auf? Was unternimmst du zur Sozialisierung und Prägung der Welpen?

Geboren in einem Zimmer neben dem Wohnzimmer, dort wachsen sie bis zu Beginn der 5. Lebenswoche auf, danach ziehen sie in ein Zimmer im Hinterhaus mit an-

grenzendem Außenbereich, altersgemäß werden sie an Alltagsgeräusche und -situationen gewöhnt, lernen die Tiere auf dem Hof kennen etc.

Nach welchen Kriterien suchst du deine Deckrüden aus?

In erster Linie suche ich für meine Hündin einen Rüden, der geno- sowie phänotypisch gut zu ihr passt. Außerdem lege ich viel Wert auf Gesundheitsuntersuchungen (vor allem ein regelmäßiger HUS), langlebige Ahnen und dass er kein Popular Sire ist. Ein Alter ab 4/5 Jahren wäre schön, ist für mich aber kein muss, wenn ansonsten alles stimmig ist.

Wie viele Doggen hälst du momentan? (Bitte mit vollständigem Namen und Geburtsdatum der Hunde)

Elderberry´s X-Calibur, 26.11.2014
Asley, 24.09.2016
Pretty in Black van Jewel´s Blue, 18.11.2017
Alva vom Betterayshof, 07.10.2018

Wie werden die Hunde gehalten?

Im Haus.

Hälst/züchtest du noch andere Hunderassen?

Nein.

Wie lastest du deine Doggen geistig und körperlich aus?

Mit langen Spaziergängen, Begleitung im Alltag auf dem Hof, im Welpenalter bzw. Junghundalter Spieltreffen.

Was machst du mit Junghunden, die sich nicht für die Zucht eignen und mit alten Zuchthunden, die in Rente sind? Bleiben diese bei dir oder werden sie abgegeben?

Senioren bleiben bei mir, genauso wie zuchtuntaugliche Hunde, es sei denn es gäbe Unverträglichkeiten innerhalb des Rudels, dann würde ich evtl. für einen jungen zuchtuntauglichen Hund ein neues geeignetes zuhause suchen.

Nach welchen Kriterien suchst du zukünftige Besitzer aus?

Generell bin ich bei der Auswahl der Besitzer in erster Linie nach meinem Bauchgefühl gegangen, jedoch war mir ein Punkt besonders wichtig: Alle im Haus lebenden Parteien müssen 100% hinter der Entscheidung stehen, Interessenten müssen mich mindestens 1x besucht haben oder im Falle eines Verkaufs ins Ausland habe ich die Welpen dorthin gebracht, um die Leute persönlich kennen zu lernen und zu sehen, wie sie mit den Hunden interagieren.

Hast du noch Kontakt zu deiner Nachzucht?

Mein A-Wurf ist jetzt knappe 8 Monate alt und ich habe zu allen Besitzern regelmäßigen Kontakt und hoffe, dass das auch so bleibt.

Wie hälst du Kontakt zu Ihren Welpenkäufern?

Über WhatsApp, Telefonate, Besuche, soziale Netzwerke und Welpentreffen.

Nimmst du im Notfall deine Nachzucht zurück?

Ja, denn ich fühle mich nach wie vor verantwortlich für meine Nachzucht, schließlich bin ich der Grund dafür,

dass es sie überhaupt gibt und sollte es mir einmal nicht möglich sein, einen Hund wieder bei mir aufzunehmen, so werde ich zumindest mein Möglichstes tun, um den Besitzern dabei behilflich zu sein, den Hund weiter zu vermitteln.

Wie wichtig sind dir Ausstellungen/Championtitel?

Nicht wichtig für meine züchterischen Entscheidungen.

Wie stehst du zum Thema Inzucht?

Sollte meiner Meinung nach so weit es geht vermieden werden.

Wie stehst du zum Thema Kupieren?

Fällt für mich ganz klar unter Tierquälerei, daher würde ich meine Welpen auch nie in ein Land bzw. an Jemanden verkaufen, der vor hat, sie zu kupieren.

Wie stehst du zum Thema Doppelmerle-Verpaarungen?

Da man damit bewusst die Gefahr eingeht, dass kranke Welpen geboren werden, bin ich absolut dagegen.

Wie stehst du zum Thema Farbverpaarungen?

Können sinnvoll sein und ich würde mir wünschen, dass es mehr Möglichkeiten innerhalb des DDC gäbe.

Wie wichtig ist dir Ehrlichkeit und Transparenz in der Zucht?

Enorm wichtig, da gerade die Gesundheit der Deutschen Dogge nur durch Ehrlichkeit und Transparenz von uns Züchtern und Haltern verbessert werden kann.

Wie schätzt du die aktuelle Situation der Deutschen Dogge ein bzgl. Gesundheit, Wesen, Standard?

Leider nicht so gut, wie ich es mir wünschen würde. Ein Durchschnittsalter von noch nicht einmal sieben Jahren und eine Übertypisierung kann nicht unser Ziel sein.

Wie möchtest du die Gesundheit und Lebenserwartung der Deutschen Dogge in Ihrer Zucht verbessern?

Durch Transparenz, alte Ahnen in den Ahnentafeln, möglichst wenig Inzucht, regelmäßige Gesundheitsuntersuchungen, wie z.B. HUS und eine korrekte Anatomie.

Was ist deine Vision für die Dogge in der Zukunft? Was würdest du dir wünschen?

Standardnahe Hunde ohne Extreme sowie eine verbesserte Gesundheit und als Resultat dessen ein Anstieg des Durchschnittsalters. Mehr Transparenz innerhalb des Clubs und mehr Ehrlichkeit der Züchter untereinander.

Vielen Dank für das Interview!

Doggen vom Betterayshof
Anna-Lena Linßen
Betteraysstraße 7
47589 Uedem
02825/5355199
0160/90284411
www.doggen-betterayshof.de

Möchten Sie auch ein Züchterportrait in unserem Magazin gewinnen?

Dann registrieren Sie sich für unser Gütesiegel! Unter allen Gütesiegel-Züchtern verlosen wir in jeder Ausgabe unseres Hefts ein dreiseitiges Interview. Unsere Züchter genießen noch viele weitere Vorteile, wie eine eigene Seite auf unserer Homepage und die Möglichkeit, dort Deckrüden, Würfe und Wurfplanungen zu bewerben. Sie können ermäßigt bzw. kostenlos Anzeigen in unserem Magazin schalten und an unseren Seminaren zu reduzierten Preisen teilnehmen.

Gütesiegel

IG Gesunde Deutsche Dogge

Unsere Gütesiegel-Züchter verpflichten sich:

- ihre Zuchttiere gesundheitlich untersuchen zu lassen, mindestens HD und HUS
- möglichst wenig Inzucht zu betreiben (IK max über 6 Gen. = 6,25 %)
- keine Popular Sires zu verwenden oder ihre eigenen Deckrüden zu oft decken zu lassen (max. 100 Nachkommen bis 8 Jahre, danach 150)
- auf langlebige und gesunde Ahnen zu achten bei der Wurfplanung
- nur mit wesensfesten Hunden zu züchten
- Zuchthunde und Welpen im engen Familienkontakt zu halten, Zwingerhaltung ist untersagt
- die Welpen bestens zu sozialisieren
- Kontakt zu den Welpenkäufern zu halten und diese umfassend zu beraten
- transparent mit Gesundheits- und Todesdaten aus der eigenen Zucht umzugehen
- ihren Hündinnen genug Pause zwischen zwei Würfen zu gönnen (mind. 10 Monate/15 Monate bei Würfen mit mehr als 8 Welpen) und sie max. 3 mal in ihrem Leben werfen zu lassen
- insgesamt maximal 3 Würfe im Jahr zu machen (auch andere Rassen!), um genügend Zeit für die Aufzucht und Betreuung zu haben
- keine übertypisierten Hunde zu verwenden, sondern nach dem geschriebenen Standard zu züchten
- als Zuchtziel nicht Showerfolge zu haben, sondern gesunde, wesensfeste Familienhunde
- keine Doppelmerle-Verpaarungen zu machen
- die Welpen nicht zu kupieren
- die Welpen mit FCI-Ahnentafeln oder mit Ahnentafeln eines von der FCI-anerkannten Verbands (z.B. AKC, BKC) abzugeben

www.gesunde-dogge.de/guetesiegelzuechter

Klassischer Typus versus über-typisierte Dogge

von Ruth Stolzewski

Die Deutsche Dogge entstand aus Kreuzungen zwischen Windhunden und Mastiffs und wurde gezüchtet, um Geschwindigkeit und Kraft zu vereinen und einen Jagdhund zu kreieren, der schnell genug ist, Großwild wie Hirsche, Wildschweine und Bären zu jagen und stark genug, um es zu packen und so lange fest zu halten, bis der Jäger kam, um es mit seiner Lanze zu töten.

Im ersten deutschen Standard für die Deutsche Dogge von 1880 wurde das Allgemeine Erscheinungsbild folgendermaßen beschrieben: „Die Deutsche Dogge vereinigt in ihrer Gesamterscheinung Größe, Kraft und Eleganz wie kaum eine andere Hunderasse. Sie hat nicht das plumpe und schwerfällige des Mastiffs, ebensowenig die zu schlanke und leichte, an den Windhund erinnernde Form, sondern hält die Mitte zwischen beiden Extremen." Auch der aktuelle FCI-Standard fordert immer noch diese Balance zwischen Geschwindigkeits- und Krafttyp: (Mehr dazu in dem Buch: „Hunde in Bewegung", siehe Buchvorstellung in diesem Heft)

"Als Vorläufer der heutigen Deutschen Dogge sind der alte Bullenbeißer sowie die Hatz- und Saurüden anzusehen, die ein Mittelding zwischen dem starken Mastiff englischer Prägung und einem schnellen, wendigen Windhund waren. (...) Die Deutsche Dogge vereinigt in ihrer edlen Gesamterscheinung bei einem großen, kräftigen und wohlgefügten Körperbau, Stolz, Kraft und Eleganz. Durch Substanz, gepaart mit Adel, Harmonie der Erscheinung, mit einer wohlproportionierten Linienführung sowie mit ihrem besonders ausdrucksvollen Kopf wirkt sie auf den Betrachter wie eine edle Statue. Sie ist nicht grobschlächtig oder zu elegant. Ihr Geschlechtsgepräge ist klar definiert. Sie ist der Apoll unter den Hunderassen."

Quelle: FCI-Standard Nr. 235 für die Deutsche Dogge

Greyhound
Geschwindigkeitstyp

Deutsche Dogge
Balance zwischen Geschwindigkeit und Kraft

Mastiff
Krafttyp

Mit der Einführung von Schusswaffen und der Ausrottung von Bären und anderem Großwild verlor die Deutsche Dogge nach und nach ihre ursprüngliche Funktion und wurde zum Haus- und Hofhund. Ihr Erscheinungsbild konnte sie aber dennoch bewahren und auf der ganzen Welt wurde bis in die 1980er Jahre ein einheitlicher Typus gezüchtet:

Auch der Standard für die Deutsche Dogge ist weltweit so gut wie identisch und hat sich über die letzten 130 Jahre kaum verändert. Für den Doggenzüchter stellt diese Balance zwischen zwei Extremen eine besondere Herausforderung dar. Leichte Abweichungen in das eine oder andere Extrem lassen sich bei der Zucht kaum vermeiden. Doch für den Züchter sollte das Ziel immer das Mittelmaß sein. In den letzten 30 Jahren hat sich das Aussehen der Dogge aber in einigen Teilen Mitteleuropas massiv verändert. Ganz gezielt wird die Dogge immer mehr zu einem Mastiff/Mastino mit etwas längeren Beinen umgewandelt.

Begonnen hat dieser Trend in Frankreich und Italien und hat sich nun über ganz Mitteleuropa ausgeweitet, selbst bis nach Amerika werden die sogenannten Euro Danes für teures Geld verkauft, da sie angeblich die „originalen" Doggen sind und viel besser und gesünder als die Amerikanischen. In Wirklichkeit wird hier aber ganz bewusst am geltenden FCI-Standard für die Deutsche Dogge vorbei gezüchtet mit dem Ziel, möglichst gewinnbringend Welpen des „neuen Typus" zu verkaufen.

Vergleich des klassischen Typus (links) mit der übertypisierten Dogge (rechts). Deutlich sind die lose, faltige Haut, der Speichelfluss und die Augenprobleme zu erkennen.

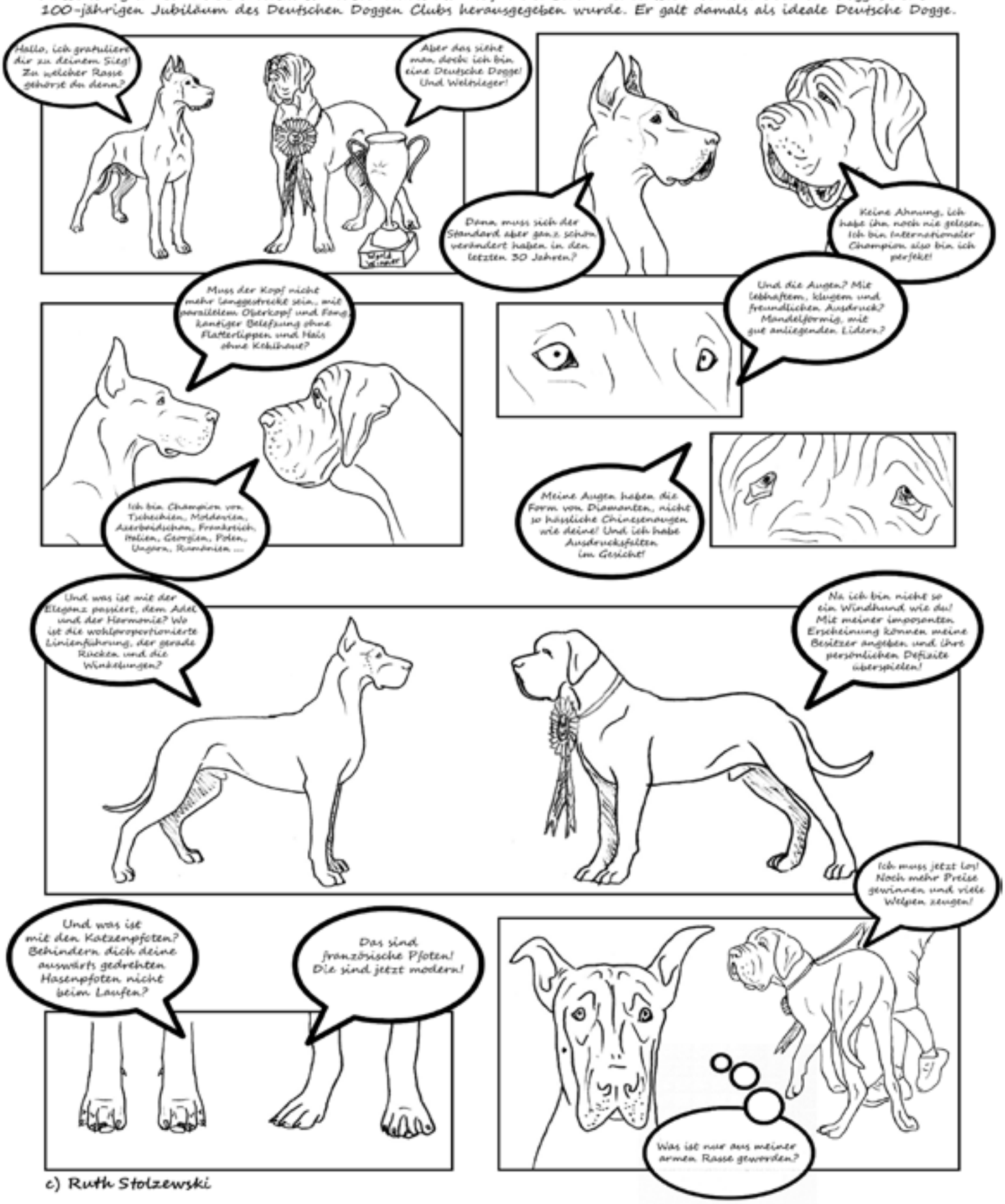
Selbst auf den Ausstellungen werden diese Hunde – die laut Standard eigentlich schwere bis disqualifizierende Fehler haben, wie Ektropium, Kehlhaut, Flatterlippen, kurzer Fang, dicker Hals mit Kehlhaut, runder Oberkopf usw. – nach vorne gestellt und werden zu Multichampions ernannt. Leider hat sich daran bis heute trotz einiger Initiativen besorgter Doggenliebhaber weltweit nicht viel geändert, wie dieses Video der World Dog Show 2018 in Amsterdam zeigt. Weltsieger in gefleckt wurde der am stärksten übertypisierte Rüde.

Im Vergleich dazu ein Champion aus den 1920er Jahren: Bosko von der Saalburg. Dieser Rüde galt damals als ideale Deutsche Dogge und hat das Erscheinungsbild der Rasse vereinheitlicht und gefestigt. Er wurde sehr häufig eingesetzt (300 Nachkommen, sein Sohn Dolf von der Saalburg hatte sogar 521 Nachkommen), was sich negativ auf die genetische Vielfalt der Rasse auswirkte

Viele Hunderassen, die ihre ursprüngliche Funktion verloren haben, die ihre Form einst bestimmt hat, wurden von der allzu eifrigen „Gestaltungslust" des Menschen zu Karikaturen ihrer selbst verzüchtet. Schuld daran ist das moderne Ausstellungswesen, in dem eben nicht der Hund gewinnt, der dem Rassestandard am nächsten kommt – und somit am durchschnittlichsten ist – sondern der extremste, auffälligste Hund. Dieser Hund wird dann als Champion häufig als Deckrüde eingesetzt und so findet eine schleichende „Übertypisierung" statt. Somit führt sich das System der FCI (Federation Cynologique Internationale, Internationaler Dachverband der Rassehundezucht), das gegründet wurde, um Hunderassen zu erhalten, selbst ad absurdum. Um diese Absurdität zu verbildlichen hatbe ich im Jahr 2014 einen kleinen Comic gezeichnet (siehe nächste Seite)

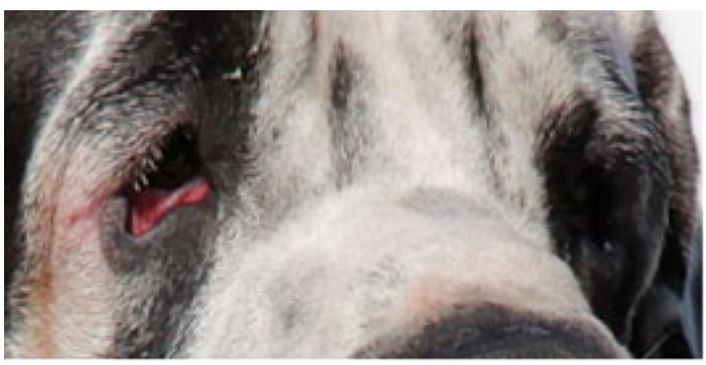
Der Zeitreisende

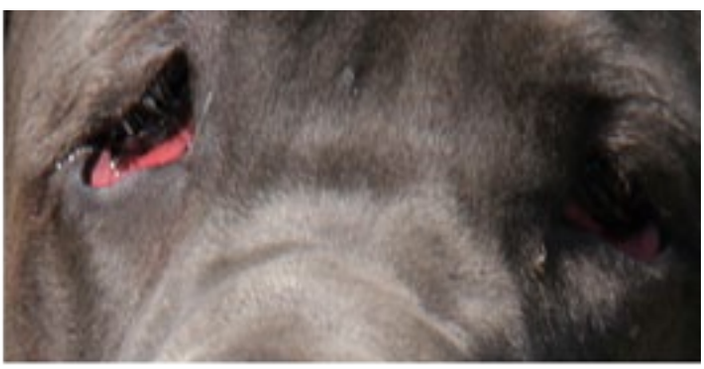
Heiko von der Burg Thann, geboren 1982 in Deutschland, reist mit einer Zeitmaschine auf eine Hunde-Ausstellung im Jahr 2014. Heiko stand seinerzeit Modell für die berühmte Hutschenreuther Porzellandogge, die zum 100-jährigen Jubiläum des Deutschen Doggen Clubs herausgegeben wurde. Er galt damals als ideale Deutsche Dogge.

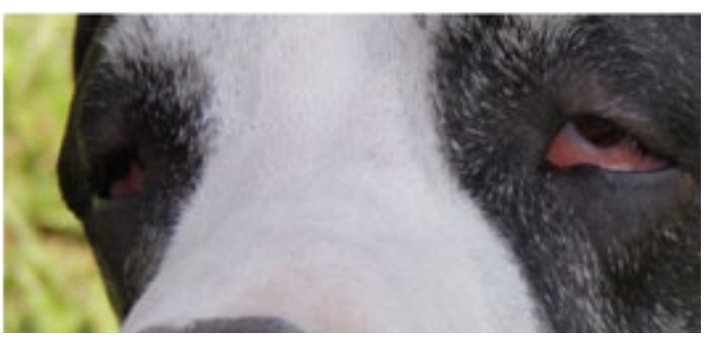


c) Ruth Stolzewski

Doch nicht nur aus ästhetischen und historischen Gründen muss der Übertypisierung endlich Einhalt geboten werden. Diese hat oft auch schlimme Konsequenzen für die Gesundheit der Hunde. Bei der Dogge sind dies vor allem massive Augenprobleme durch Ektropium, Entropium etc, lose, teils faltige, Haut hervorgerufen durch ein schwaches Bindegewebe, das auch andere Teile des Körpers betrifft (und z.B. im Verdacht steht, Magendrehungen zu begünstigen), Gelenk- und Rückenprobleme durch eine deformierte Anatomie und ein zu hohes Gewicht etc. Somit wird die eh schon viel zu kurze Lebenserwartung der Dogge noch weiter gesenkt und den Hunden und ihren Besitzern viel Leid angetan. Die im Folgenden abgebildeten Hunde haben auf Ausstellungen die Formwertnote „vorzüglich" erhalten trotz schwerer bzw. disqualifizierender Augenfehler.







Augen: Mittelgroß, mit lebhaftem, klugem, freundlichem Ausdruck, möglichst dunkel, mandelförmig mit gut anliegenden Lidern. SCHWERE FEHLER: Augen: Lose Lider, zu stark gerötete Bindehäute. DISQUALIFIZIERENDE FEHLER: Augen: Ektropium, Entropium, Makroblepharon.

Quelle: FCI-Standard Nr. 235 für die Deutsche Dogge

Leider hat es der für die Dogge FCI-standardführende Verein DDC (Deutscher Doggen Club 1888 e.V.) bisher versäumt, der Übertypisierung der Deutschen Dogge und der gezielten Ignorierung des FCI-Standards von einigen FCI-Züchtern und FCI-Richtern effektiv Einhalt zu gebieten. Darum wurde im Jahr 2016 eine Online-Petition in Form eines offenen Briefes an den FCI-Präsidenten gestartet von der irischen Doggenzüchterin und FCI-Richterin Maria Gkinala. Sie hatte mit über 3000 Unterschriften eine hohe Beteiligung. Seit einigen Jahren klärt Maria Gkinala auch in einer facebook-Gruppe und einem Blog über das Thema Übertypisierung der Deutschen Dogge auf:

https://greatdanegnosis.wordpress.com/
facebook: the Apollo of Dogs

Auch der Amerikanische Doggen Club GDCA (Great Dane Club of America) hat im Oktober 2016 einen Brief an den FCI-Präsidenten geschrieben mit der Bitte, die Deutsche Dogge zu retten.

Glücklicherweise wird die Deutsche Dogge weiterhin in den meisten Teilen der Welt gemäß des Standards im klassischen Typus gezüchtet, dazu gehören die USA, Kanada, Australien, große Teile Südamerikas und Asiens und Skandinavien. Dort sehen die Hunde noch so aus, wie sie bei uns vor hundert Jahren und mehr aussahen und ein Import von Hunden aus diesen Regionen kann dazu beitragen, den Typus auch hierzulande wieder zu festigen. Auch in Mitteleuropa gibt es Züchter, die den klassischen Typus bevorzugen, doch sind diese leider momentan in der Minderheit.

Aggressionen beim Hund - Ursachen und Lösungsansätze

Interview mit dem
Hundetrainer und Wesensgutachter Gerd Schuster

Aggression ist ja nicht gleich Aggression. Welche Formen von aggressivem Verhalten gibt es beim Hund?

Aggression und Hund scheinen zusammengehörig und wirken polarisierend auf uns Menschen. Es wird viel über aggressive Hunde geschrieben, gesprochen und gezeigt. So ist es nicht verwunderlich, dass in den verschiedenen Kreisen verschiedene Bezeichnungen und Unterteilungen der jeweiligen Aggressionsformen zu finden sind. Bei ernsthaftem Interesse sollte differenziert werden zwischen Mythos und tatsächlich bestätigten Verhaltensbeobachtungen.
Solche Beobachtungen sind im Rahmen der Wissenschaft, sprich der Ethologie, einsehbar. Aggression ist zu komplex, um einfach mal schnell Formen zu benennen. Der Fragestellung wegen versuche ich dennoch zwei bekannte Formen grob zu benennen. Da wäre die offensive Aggression und als Gegenpart die defensive Aggression. Schwieriger wird es nun, wenn diese unterteilt werden in zum Beispiel Territorialaggression, also die eventuelle Verteidigung des eigenen Grundstückes oder die sozialmotivierte Aggression, die Verteidigungsbereitschaft, fremde Hunde oder Menschen vom eigenen Sozialpartner fernzuhalten. Wie bereits erwähnt gibt es viele Unterteilungen der Aggressionsformen und weiterführende Bestrebungen, dem aggressiven Verhalten auf die Spur zu kommen.

Aggression ist bei jedem Säugetier bis zu einem gewissen Grad ja „normal“ und „natürlich“. Ab wann wird aggressives Verhalten problematisch? Ab wann würdest du einen Hund als „gefährlich“ bezeichnen?

Aggression ist als normales Verhalten zu sehen, die Wissenschaft ist sich einig, eine soziale Gruppe kann ohne Aggression nicht funktionieren. Sie als Mensch, leben sie in einer Partnerschaft? Falls ja, hatten sie in der Beziehung noch nie Streit? – Sehen sie, Aggression ist normal.
Aggression ist dann nicht mehr tragbar, wenn das Umfeld des Hundes darunter leidet oder schlimmer, ernsthaft gefährdet wird.
Gefährlich wird Aggression immer dann, wenn sie unkontrolliert ausgelebt werden kann. Besitze ich einen Hund, von dem bekannt ist, dass er beißen wird, dann bin ich als Halter verpflichtet, dieses Tier so abzusichern, dass niemand mehr gefährdet wird – ob Hund oder Mensch. So liegt es also auch an dem Menschen hinter dem Hund, ob das Tier gefährlich für Dritte ist oder nicht.

Welche Rolle spielt bei aggressivem Verhalten die Genetik, welche Rolle spielt die Aufzucht (also die ersten 12 Wochen Sozialisierung) und welche Rolle spielt die Haltung und Erziehung beim Besitzer?

Es gibt in der Tat genetische Disposition, Rassen oder Mischlinge, bei denen bestimmte Verhaltensweisen ausgeprägter sind. Eine Dogge wird zur Skepsis und Wachsamkeit neigen, während ein anderer Hundetypus hier eventuell weniger Ambitionen zeigen wird.
Bei der Aufzucht spielen Umfeld, Haltebedingungen und Erziehung immer eine wichtige Rolle. Es ist ein Summarium aus allem, wie der Hund sich letztlich verhält.

Wie gehst du als Trainer mit aggressiven Hunden um? Welche Trainingsansätze gibt es? Sind „aggressive Hunde“ überhaupt therapierbar?

Von Therapie spreche ich nicht, da die meisten Hunde nicht krank oder über einen besonderen Rahmen hinaus pflegebedürftig sind. Der Umgang mit aggressiven Hunden hängt stark von deren gezeigter Aggressionsform ab. Wichtig ist in erster Linie der Selbstschutz, ich brauch mich ja nicht beißen lassen. Wird die Arbeit in einem hohen Maß gefährlich für die eigene Gesundheit, gehört das Tier so abgesichert, dass nichts passieren kann. Ebenso werde ich mich als Hundetrainer absichern, sprich schützende Kleidung tragen. Bei nahezu jedem Berufszweig wird Arbeitssicherheit großgeschrieben, bei Hundetrainern ist leider gefährlicher Stolz oder Fehleinschätzung zu finden.

Ich gefährde mich jedenfalls nicht mehr, die Zeiten des „Crocodile Dundee“ sind vorbei, die Vernunft ist einge-

zogen. Vielleicht ist es in diesem Zusammenhang wichtig zu erwähnen, dass wir im Hundezentrum immer wieder sehr gefährliche Hunde beherbergen oder mit diesen trainieren.
Das Training sollte trotz Aggression immer wohlwollend für Mensch und Tier sein. Geduld und Vertrauen spielen eine große Rolle, ebenso wie die Abfrage des Gesundheitszustandes.
Beim trainieren mit dem Tier muss man sich darüber im Klaren sein, dass das Gehirn in zunehmend gleichen Bahnen denkt. Im Bereich von immer wieder gezeigten Aggressionen ohne Sinn bzw. Motivation spricht man von einer sogenannten Impulskontrollstörung. Vorzustellen kann man sich das wie eine stark befahrene Autobahn. Bei festgefahrenen Bahnen liegt die Schwierigkeit darin, die Abfahrten dieser „Autobahn" für das eingefahrene Hirn erkenntlich zu machen. Es müssen Lösungswege gefunden werden, die das Hirn als weitere Lösungsstrategie annehmen, selbst wählen und neu „befahren" kann.
Stellen wir uns eine große Wiese vor. Auf dieser Wiese stehen ein Mensch und ein Hund, der Menschen beißen will. Das ist des Hundes Weg, Menschen beißen. Dazu muss der Hund zum Menschen rennen und die große Weite der Wiese ausblenden. Er beißt zu und zack, der gewohnte Ablauf ist geschehen. Der Trainer wird zum Ziel haben, dass der Hund die Weite der Wiese nicht nur wahrnimmt, sondern diese bevorzugt nutzt, also im Gegensatz zum Angriff und bestenfalls selbstbelohnend. Und genau das ist die Schwierigkeit, dieses gewünschte Alternativverhalten zu planen und gemeinsam zu erarbeiten.

Gibt es etwas, worauf man als Züchter achten kann, um spätere Aggressionsprobleme zumindest abzumildern?

Aggression unter Welpen muss stattfinden, damit die Kleinen später damit umgehen können. Auch wenn das grob aussehen kann. Ebenfalls wenn die Mutter mit den Kleinen balgt. Hier liegt es an der Verantwortung des Züchters, sich nicht immer gleich einzumischen und eben das Muttertier während der Aufzucht nicht ständig zu unterbrechen.
Bei bestimmten Verhaltensauffälligkeiten sollte ein guter Züchter beherzt und wohlwollend entgegensteuern können.

Welche Erfahrungen hast du bisher mit Deutschen Doggen gemacht? Welche Verhaltensprobleme siehst du bei dieser Rasse oft? Oder sind dir bisher keine problematischen Doggen begegnet?

Ich hatte unterschiedliche Begegnungen mit Doggen. Es gab sehr ausgeglichene, fremden Menschen gegenüber freundliche, aber auch äußerst ernstzunehmende, wachsame und skeptische Doggen. Der kleinste Teil war bissig gegenüber Menschen.

Wenn man die Medienberichte ansieht, könnte man ja meinen, dass unsere Hunde immer aggressiver werden, da immer öfter über Beissvorfälle mit Menschen berichtet wird. Wie ist deine Einschätzung?

Meine subjektive Wahrnehmung signalisiert mir das Gleiche. Man könnte meinen, es wird immer schlimmer, vielleicht sind es aber auch die Menschen hinter den Hunden, welche die Tiere durch einen fahrlässigen Umgang gefährlicher werden lassen.
Eventuell wird aber auch auf Biegen und brechen jeder Hund gerettet, Hunde, die vor zwanzig Jahren eingeschläfert worden wären, können sich heute zum Teil sogar noch reproduzieren – ich weiß es nicht, es ist eine schwierige Frage…

Was kann ich als Halter tun, um übertrieben aggressives Verhalten bei meinem Hund zu vermeiden?

Eine wichtige Grundhaltung sollte verstanden werden, nämlich:
„Hundeerziehung ist nichts Gelerntes, sondern gelebtes“ – es bringt nichts, mal eben schnell für ein paar Minuten ins Training zu gehen, wenn während des gewohnten Tagesablaufes völlig kontrovers des Trainings mit dem Hund zusammengelebt wird.
Weiter sollte jedem klar sein, dass der gängige Formalismus, also „Sitz, Platz und Fuß“ keine Erziehungsmaßnahmen im eigentlichen Sinn sind, sondern Dressur. Das soziale Lernen sollte viel mehr im Fokus stehen, sprich, wie verhält sich mein Hund gegenüber seiner Umwelt.

Vielen Dank für das Interview!

Gerd Schuster ist CANIS-Absolvent, zertifizierter Hundetrainer der Tierärztekammer, Verhaltensberater und Leiter des Hundezentrum Mittelfranken.

https://www.hundezentrum.de

Buchvorstellung

Hunde in Bewegung

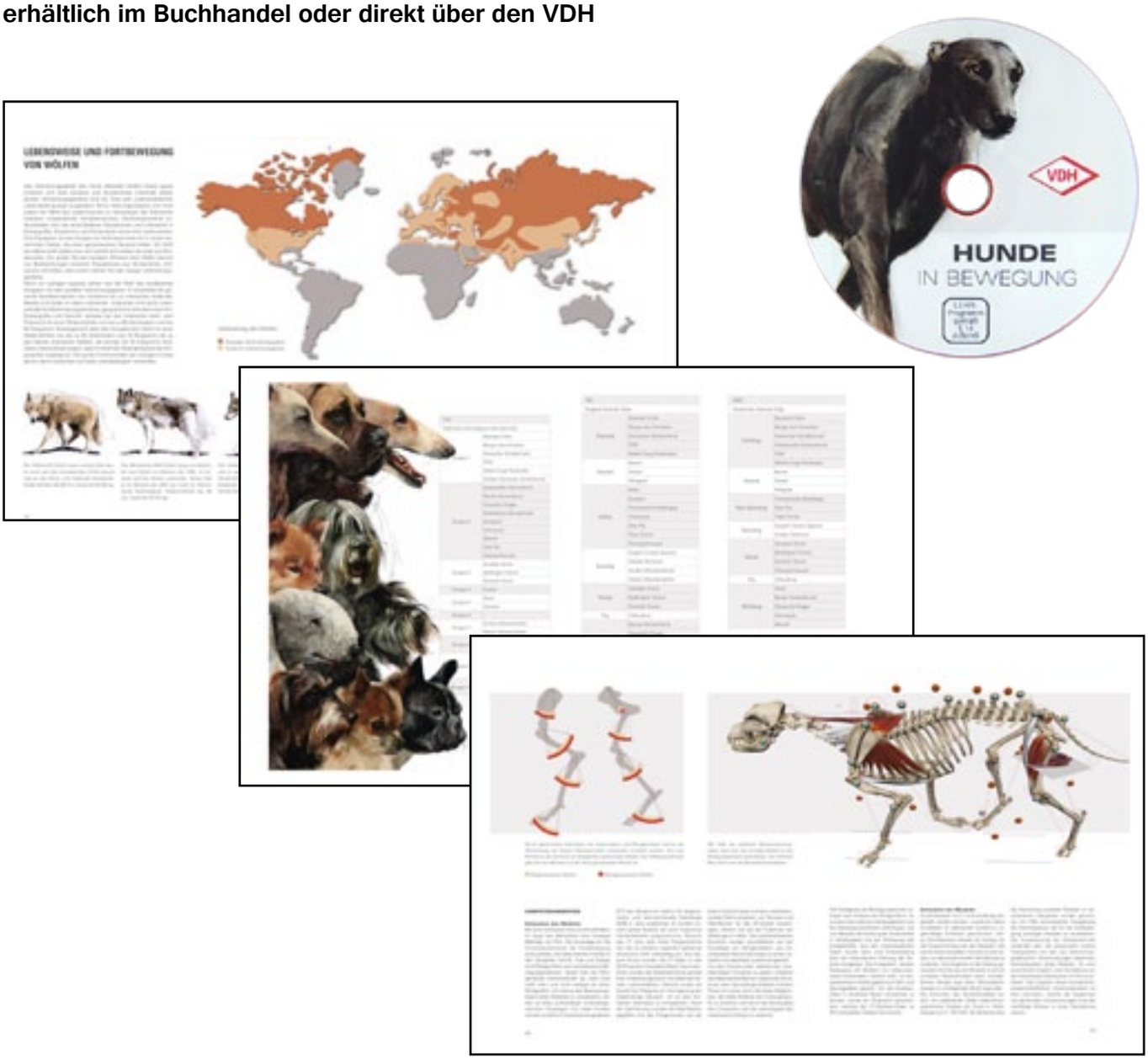
von Martin S. Fischer und Karin E. Lilje
erschienen im KOSMOS Verlag

In diesem Buch wird die Fortbewegung von Hunden nicht nur wissenschaftlich fundiert, sondern gleichzeitig leicht verständlich erklärt. Mit völlig neuen Erkenntnissen über die Bewegungsabläufe von Hunden, erhält der Leser verständliche Erklärungen zur Anatomie des Hundes und spannende neue Forschungsergebnisse. Eine innovative Bildsprache illustriert die Anatomie des Hundes auf eine besonders anschauliche Weise und zeigt die Zusammenhänge von Skelett, Muskulatur und Fortbewegung.

Das Buch basiert auf einer umfangreichen Studie mit über 300 Hunden aus 32 verschiedenen Rassen unter der Leitung von Prof. Dr. Martin Fischer in Jena. Finanziert wurde diese weltweit größte Untersuchung über die Bewegungsabläufe von Hunden von der gkf und VDH-Mitgliedsvereinen.

Die beiliegende DVD mit über 400 Filmen, Röntgenfilmen und 3D-Animationen zeigt die Fortbewegung von Hunden in einzigartiger Genauigkeit und Anschaulichkeit.

erhältlich im Buchhandel oder direkt über den VDH



Wenn Ihnen dieses Heft gefallen hat dürfen Sie es gerne weiter empfehlen!

Ausgabe 2/2019 erscheint im Dezember 2019 mit u.a. folgenden Themen:

Schwerpunkt: genetische Vielfalt
Dogge Aktiv - Schweißarbeit mit der Dogge in Dänemark von Katrine Lawaetz
Dogge International - Doggenzucht in Finnland
u.v.m.

Unser Magazin „gesunde Deutsche Dogge“ kann hier vorbestellt werden:

www.gesunde-dogge.de/magazin

Impressum:

Herausgeber/Verlag:
Interessensgemeinschaft IG Gesunde Deutsche Dogge
Aicherstraße 11
83233 Bernau am Chiemsee
www.gesunde-dogge.de

Chefredaktion/Layout/Produktion/Herstellung/Abonnements/Anzeigen/Versand:
Ruth Stolzewski
www.gesunde-dogge.de/magazin
info@gesunde-dogge.de

Fotos:
Ruth Stolzewski
Wikimedia Commons

Texte:
Ruth Stolzewski

Druck:
Wir Machen Druck

Nachdruck - auch auszugsweise - nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers. Für unverlangt eingesendete Materialien kann keine Rücksendegarantie übernommen werden. Namentlich gekennzeichnete Artikel, Interviews o.ä. Formen der Meinungsäußerung geben die persönliche Ansicht des Autors wieder und müssen nicht der Meinung der Chefredaktion entsprechen.

Wir behalten uns das Recht vor, eingesandte Texte, Bilder und sonstige Materialien auch auf unserer Webseite und facebook-Seite zu veröffentlichen.

WirmachenDruck.de
Sie sparen, wir drucken!

gesunde Deutsche Dogge
Herausgeber:
Interessensgemeinschaft IG Gesunde Deutsche Dogge
www.gesunde-dogge.de
Einzelpreis (inkl. Versand inland): 9,90 €