

Lage rugpijn

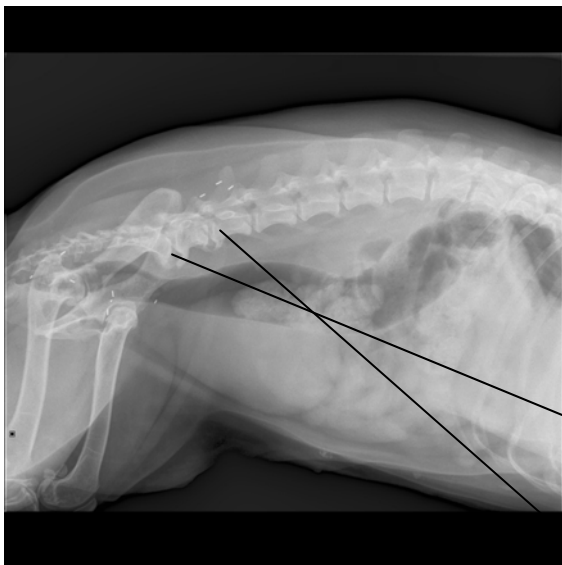


Lumbosacrale degeneratieve compressie (LS) is een ziekte van de discus tussen de laatste lendewervel en het heiligbeen (sacrum). De ziekte komt veel voor bij werkende honden en dan voornamelijk bij Duitse en Belgische herders, alsook bij de border collie. Patiënten vertonen klachten meestal op middelbare of oudere leeftijd maar af en toe zien we een jonge hond met dit probleem. De klachten lijken erg goed op deze van heupdysplasie. De hond staat moeilijk recht, kan slecht trappen opgaan of ergens opspringen, volgt moeilijk bij langere wandelingen, vertoont ochtendstijfheid, is soms mank op 1 achterpoot, laat de staart wezenloos hangen en bijt soms thv de lage rug net alsof hij vlooien heeft. Niet al deze symptomen hoeven echter aanwezig te zijn.

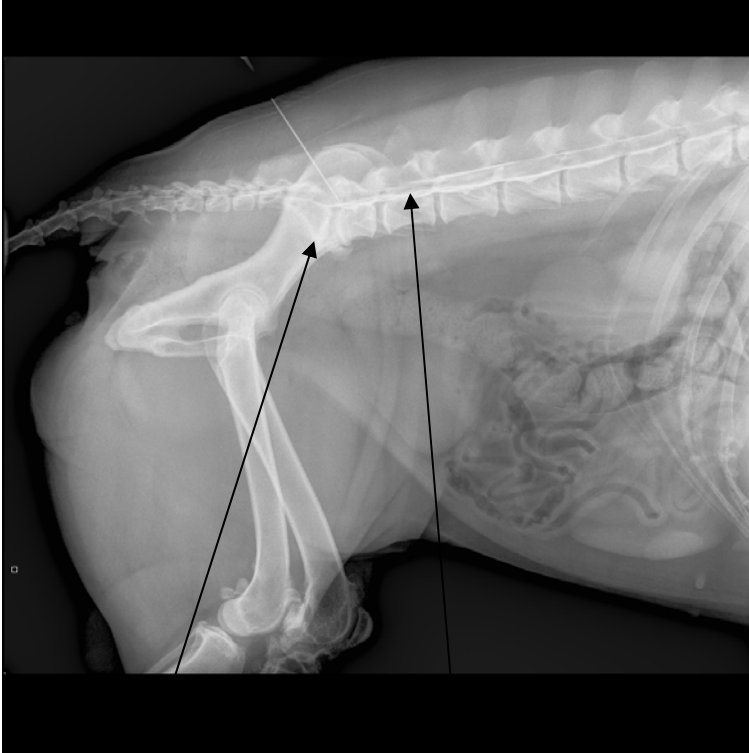
Diagnose

Bij onderzoek is de lage rug gespannen en pijnlijk. Strecken van de achterpoten is meestal erg onaangenaam. Ook het opheffen van de staart kan pijn uitlokken. Het radiografisch onderzoek toont vaak spondylose (papegaaienbekken) van de laatste lendewervel en het sacrum (zie figuur).

Als de heupen perfect zijn is de diagnose eenvoudiger dan wanneer gelijktijdig heupdysplasie met erge heuparthrose aanwezig is. Bij deze laatste patiënten is het inderdaad moeilijk om in te schatten waarvan de symptomen en de pijn juist afkomstig zijn: van de lage rug of van de heupen of van beide.



Hond met duidelijke problemen van de laatste lendenwervels en tevens de LS overgang. Bij deze hond was tevens ernstige heupdysplasie op jonge leeftijd geconstateerd met reeds artrose (destijds heeft de behandelend dierenarst goudinjecties gegeven hetgeen zichtbaar is op de foto) en al met al dus een beeld van HD en LS. Nu op ouder kleef tijd werden de problemen vooral veroorzaakt door de LS problemen en is er naast symptomatische behandeling eveneens een lokaal ontstekingspreparaat gespoten tussen de wervels.



Duidelijk zichtbaar is de contrastvloeistof die ingespoten is via de naald in het wervelkanaal (epidurogram). Zichtbaar is de "papegaaiebek" en de druk op ruggemerg. Hierna is lokaal op deze plek een ontstekingsremmer geïnjecteerd.

Om zeker te zijn van de diagnose moet een epidurogram gemaakt worden. Hierbij wordt lokaal een zeer kleine hoeveelheid contrastmiddel ingespoten. Dit laat toe om de onderzijde en de bovenzijde van het wervelkanaal te beoordelen.

Tevens kan er aanvullend nog een CT scan gemaakt worden voor de diagnose .



(CT scan afbeelding)

LS veroorzaakt immers afwijkingen in het bot, die te zien zijn op "gewone" RX opnamen (de papegaaiebekken), maar ook in de weke weefsels. Die afwijkingen zijn enkel waarneembaar met dit contrast maar de belangrijkste weke weefsel afwijking hier is de discus uitstulping. Daarbij gaat de bovenrand van de discus uitpuilen in het wervelkanaal en drukken op de uittredende zenuwwortels. Aldus ontstaat ischiaspijn (sciatique). De behandeling van de ziekte bestaat uit medicatie, acupunctuur of chirurgie.

Behandeling

Medicatie is in de vorm van ontstekingsremmers en pijnstillers. In een aantal gevallen kan dit succes geven, eventueel aangevuld met fysiotherapie dan wel acupunctuur. Medicatie is echter niet zinvol als er neveneffecten optreden (braken, diarree), als de behandeling niet effectief is en de symptomen dus niet helemaal weg gaan of als de hond nog jong is en de behandeling dus nog vele jaren zou moeten duren.

Indien er bijwerkingen zijn van de medicatie in tablet vorm, dan kan men overwegen om lokaal een ontstekingsremmer te injecteren, waardoor de orale medicatie niet meer (of beduidend minder) nodig is, het effect beduidend beter en een operatie niet nodig. In 50-60 % van de gevallen zien we verbetering met deze aanpak van behandelen.

Chirurgie is het laatste alternatief om het probleem van de lage rugpijn te behandelen indien acupunctuur onvoldoende helpt of te vaak herhaald moet worden.

Bij chirurgie wordt de druk van het ruggenmerg en de zenuwwortels weggehaald. De nazorg van deze patiënten moet zeer keurig zijn. Eerst zes weken zeer strikte rust en erna zes weken zeer langzaam meer activiteit inbouwen. Postoperatief doen deze patiënten het erg vaak erg goed maar ze verslechteren dikwijls 6 tot 12 weken na de operatie. Langzaam activiteit opbouwen en wat ontstekingsremmers lossen de problemen dan meestal op. Het succespercentage van de ingreep bedraagt 50 % totale genezing en 25% beterschap. Bij 25% van de patiënten heeft de ingreep geen baat.