

Die Kastration der Hündin

Die Kastration der Hündin gehört zu den häufigsten chirurgischen Eingriffen in der tierärztlichen Praxis. Meist handelt es sich dabei um die operative Entfernung der Eierstöcke (Ovarien), wobei die Gebärmutter (Uterus) teilweise oder völlig - v.a. bei Veränderungen der Gebärmutter - mitentfernt wird.

Die häufigsten Gründe für die Kastration sind die Verhinderung einer unerwünschten Trächtigkeit, Haltungserleichterung (Attraktivität für Rüden, „Bluten“) und teilweise auch die Krankheitsprophylaxe (Milchdrüsentumoren, Gebärmuttervereiterung und -tumoren).

Zeitpunkt der Kastration

Der ideale Zeitpunkt für die Kastration liegt vor oder kurz nach der 1. Läufigkeit (meist zwischen 6-12 Monaten Lebensalter. Kleinere Rassen früher, grössere später).

Frühkastrationen haben keinen Einfluss auf die Skelettentwicklung der Hündin.

Für die Kastration vor der 1. Läufigkeit spricht, dass das Risiko für Milchdrüsentumoren auf ca. 0.5 Prozent sinkt, während es nach der 1. Läufigkeit auf ca. 8 Prozent steigt und nach der 2. und weiteren Läufigkeiten sogar auf etwa 26 Prozent. Rund die Hälfte der Milchdrüsentumoren sind beim Hund bösartig (Katzen zw. 85 und 100 Prozent je nach Rasse!).

Bei Gebrauchshunden (Schutz-, Katastrophen- und Blindenführhunden), an die grosse Anforderungen gestellt werden, wird die Kastration jedoch erst nach der 1. Läufigkeit vorgenommen (verbesserte Lernfähigkeit). Beispielsweise die Hunde der Stiftung Schweizerische Schule für Blindenführhunde in Allschwil.

Unsere Praxis empfiehlt v.a. die Kastration nach der 1. Läufigkeit als Kompromis zwischen Gesundheitsrisiko und psychischer und emotionaler Adoleszenz (Erwachsensein).

Bei BesitzerInnen, denen die Gesundheit der Hündin im Vordergrund steht, empfehlen wir die Kastration vor der 1. Läufigkeit.

Operation in unserer Praxis

Die Operation wird in unserer Praxis nach vorgängiger Beruhigungsspritze unter überwachter Inhalationsnarkose (Sauerstoff + Narkosegas) vorgenommen. Die Hündinnen sind alle intubiert (Schlauch in der Luftröhre), damit sie selbst beim kleinsten Narkosezwischenfall künstlich beatmet werden können.

Der Schnitt wird sehr klein gehalten, weil die Erholungszeit der Hündin dadurch verkürzt wird (selbst bei kleinen Schnitten- nicht viel grösser als bei Laparoskopie - kann die ganze Gebärmutter entfernt werden).

Falls die Gebärmutter klein und gesund aussieht, wird sie nicht entfernt. Nach neusten internationalen Studien (Niederlande und USA) steigt das Risiko für Komplikationen nicht, da durch das Entfernen der Eierstöcke die hormonelle Aktivität irreversibel wegfällt.

Die Hündinnen können noch am Operationstag nach Hause geholt werden und sind am nächsten Tag fit.

Nachteile der Kastration

Sehr auffällig und häufig tritt nach der Kastration eine **Gewichtszunahme** auf (Zunahme der Esslust bei gleichzeitiger besserer Futtermittelnutzung durch das Wegfallen der Geschlechtshormone). Deshalb ist es ratsam die Fütterungsration nach der Kastration zu senken (minus 20-30 Prozent) und eine Gewichtskontrolle im 1. Jahr nach der Kastration zu führen.

Harninkontinenz (Harnträufeln): Bei Hündinnen grösserer Rassen (>20kg) sind ca. 30 Prozent betroffen, bei kleineren Rassen (<20kg) nur etwa knapp 10 Prozent. Ein besonders hohes Risiko zeigen Boxer, Rottweiler, Dobermann und Riesenschnautzer. Ursache dafür ist der geschwächte Verschlussmechanismus der Harnröhre. Durch geeignete Medikamente kann das Problem zu 90 Prozent behoben und in 10 Prozent der Fälle stark verbessert werden.

Bei langhaarigen Hündinnen mit glänzendem Deckhaar (z.B. Setter, Spaniels und Langhaardackel) kann es zu übermäßigem Wachstum des Wollhaares kommen („Babyfell“). Diese **Fellveränderung** kann mit Hormontabletten oder pflanzlichen Präparaten (Haarpower) verbessert werden