



Abb. 1: Inkakakadu mit starker Hautverletzung; das wahre Ausmaß der Verletzung wurde erst bei genauer Untersuchung sichtbar



Abb. 2: Diese Verletzung hat sich die Blaustirnamazone innerhalb weniger Stunden selbst zugefügt; über 60 Prozent des Beinumfangs waren betroffen

## Und wenn die Haut aber nun ein Loch hat ...

*Dr. Cyrill Sauer, Panschwitz-Kuckau*

... muss es dennoch nicht zu einem Schrecken ohne Ende kommen, wie der Endlos-Reim, an den die Überschrift erinnert, vielleicht vermuten lässt.

Die Haut ist neben dem Federkleid das Organ des Vogels, das Umwelteinflüssen unmittelbar ausgesetzt ist. Sie hat äußerst wichtige Schutzfunktionen, die sie aber nur dann erfüllen kann, wenn sie gesund und unverletzt ist. Viele Haut-

erkrankungen sind Folge eines nicht optimalen Nahrungsangebotes oder von Stoffwechselstörungen, insbesondere der Leber. Oft verschlimmern Bakterien oder Pilze noch den Zustand, und es bilden sich Unterflügelkzeme. Ähnlich großflächige Hautdefekte können durch Verletzungen, Tumoren oder Selbstverstümmelung (Automutilation, vor allem bekannt bei den Kakadu-Arten) entstehen.

Unabhängig von der Grundursache haben die genannten Erkrankungen eines gemeinsam: Nicht selten entwickeln sie sich zu langwierigen und frustrierenden Prozessen. Oft kommt es bei einer konservativen Therapie (epithelisierungsfördernde Salben und gegebenenfalls Behandlung der Sekundärinfektionen) im Heilungsprozess zu Rückschlägen, besonders im Bereich der Flügelspannhaut. Dort ist die Beweglichkeit sehr



Abb. 3: Ein klassisches Unterflügelkzem – besonders im Bereich der Flügelspannhaut (wo die Beweglichkeit am größten ist) kommt es bei konservativer Therapie oft zu Rückschlägen; bei der Versorgung der Wunde mit künstlicher Haut heilt dieser sensible Bereich wesentlich besser ab



Abb. 4: Hauttumoren wie bei diesem Graupapagei scheinen beim Vogel nicht so infiltrativ zu wachsen wie bei Säugetieren; somit sind die Chancen gut, dass bei gründlicher Entfernung des veränderten Gewebes auch die Rezidiugefahr geringer ist

groß und sich bildende Grinde reißen schnell ein.

Seit einigen Jahren steht den Tierärzten ein Material zur Verfügung – gewissermaßen eine künstliche Haut –, das mit großem Erfolg bei der chirurgischen Versorgung solcher großflächiger Hautdefekte eingesetzt werden kann. Diese

künstliche Haut ist überall dort sinnvoll, wo der Abstand zwischen den Wundrändern so groß ist, dass diese nicht mehr zusammengefügt werden können. Auch großflächige Hautbezirke, bei denen die Wundheilung unbefriedigend ist (oft bei Unterflügelkzemen), können abgetragen und durch künstliche Haut ersetzt werden.

Was macht dieses Material so besonders? Es sieht fast aus wie Pergamentpapier und fühlt sich im trockenen Zustand auch so an (Abb. 5). Sobald es jedoch befeuchtet wird, ist es äußerst flexibel und erstaunlich reißfest. Da es sich um ein natürliches Material tierischer Herkunft handelt, ist unter dem Mikroskop ein feines Gerüst kollagener Fasern erkennbar. Genau dieses Gerüst ermöglicht es gesunden Epithelzellen, sich vom Wundrand her innerhalb weniger Tage über das gesamte Wundbett zu verteilen. Die Grundlage für eine neue Haut ist somit geschaffen. Je nach Wundgröße ist der Heilungsprozess in der Regel innerhalb weniger Wochen abgeschlossen, es wächst wieder eine völlig intakte Haut. Später können sogar Federn wieder ganz normal nachwachsen.



Abb. 5: Anpassen der künstlichen Haut an die Wunde; bei genauem Hinsehen ist das faserartige Gerüst in dem pergamentpapierähnlichen Material zu erkennen

Die folgenden Beispiele sollen veranschaulichen, wie vielfältig die Möglichkeiten des Einsatzes der künstlichen Haut sind. Auf Abb. 2 ist der Fuß einer Amazone zu sehen, die wahrscheinlich mit dem Ring hängen geblieben ist und sich infolgedessen den Fuß innerhalb kurzer Zeit großflächig aufgebissen hat. Der Inkakakadu auf Abb. 1 hat sich seine Verletzung offensichtlich an einem scharfen Gegenstand in der Voliere zugefügt, da die Schnittlinie bei der Vor-

stellung in der Praxis noch deutlich zu sehen war. Bei der wuchernden Hautveränderung des Graupapageis auf Abb. 4 handelte es sich um einen bösartigen Tumor. Und auf Abb. 3 ist ein chronisches Unterflügelkzem zu sehen.

Bei der chirurgischen Versorgung der Wunden muss zunächst alles veränderte und nicht mehr regenerationsfähige Gewebe abgetragen werden. Nach einer gründlichen Wundspülung wird die künstliche Haut, die etwas größer sein muss als die Wunde und an beweglichen Stellen auch bei maximaler Dehnung nicht spannen darf, unter die Wundränder geschoben und mit diesen vernäht (Abb. 6). Wichtig ist, dass die Wunde immer feucht gehalten wird. Dafür kommen spezielle Salben oder Gele zum Einsatz, die außerdem die Bildung von Epithelzellen unterstützen. In den ersten Tagen wird die Wunde mit einem Verband geschützt. Bewährt hat sich dabei der Einsatz von speziellem dehnbarem Verbandmaterial, welches sehr gut selbsthaftend ist, jedoch nicht mit der Wunde und dem Federkleid verklebt. Damit die Feuchtigkeit im Wundbett verbleibt und gleichzeitig der Verband nicht durchnässt, wird die Wunde vor dem Anlegen des Verbandes mit einer dünnen Folie abgedeckt. Falls der Vogel dazu neigt, den Verband beziehungsweise die Wunde zu beknabbern, wird das Anlegen eines Halskragens notwendig. Später, wenn sich die künstliche Haut



Abb. 6: Verändertes Gewebe muss konsequent abgetragen werden, auch wenn sich die sichtbare Wundfläche dadurch nochmals vergrößert; das Foto zeigt die künstliche Haut, die bereits fast vollständig mit den Wundrändern vernäht ist

fest mit dem Wundbett verbunden hat, erfolgt die Wundversorgung nur noch mit Feuchtigkeit spendenden Gelen oder Salben. Je nach Wundgröße beginnt sich nach drei bis vier Wochen der Grind abzuheben. Besonders bei größeren Wunden kann es von Vorteil sein, den abgehobenen Teil des Grindes mit feinem Instrumentarium vorsichtig zu entfernen. Darunter kommt schon die neu gebildete Haut zum Vorschein. Die

leichte Rötung, welche typisch für eine sich neu bildende „junge“ Haut ist, verschwindet innerhalb von zwei bis drei Wochen, und dann ist die neue Haut nicht mehr von der unverletzten zu unterscheiden. Es tritt in der Regel auch kein Juckreiz bei den Vögeln auf, sodass die Chancen gut stehen, dass auch Vögel, die sich die Wunde selbst zugefügt haben, diese nicht wieder beknabbern. Liegt keine Federbildungsstörung vor, wachsen nach kurzer Zeit wieder ganz normale Federn. Selbst die extrem großflächige Hautverletzung bei dem Inkakakadu auf Abb.1 und Abb. 6 ist nach 2 ½ Monaten nahezu vollständig abgeheilt (Abb. 7).



Abb. 7: Bei dem Inkakakadu von den Bildern 1 und 6 ist zwischen „neuer“ und „alter“ Haut nach 2 ½ Monaten kaum noch ein Unterschied feststellbar

Wenn sich unsere gefiederten Freunde wieder wohl in ihrer Haut fühlen, dann haben sich die vielen Anstrengungen gelohnt. Es ist immer eine Freude, sie nach einer solch langwierigen Erkrankung wieder unbeschwert in ihrem Zuhause oder ihrer Voliere erleben zu dürfen.

Anschrift des Autors:

Dr. Cyrill Sauer  
Crostwitzer Straße 4  
01920 Panschwitz-Kuckau  
Internet: [www.vogeltierarzt.de](http://www.vogeltierarzt.de)

Fotos: vom Autor