

Aus ihrer Praxis am Sandkamp

Tipp des Monats

Was macht das sogenannte Milchfieber so problematisch ?

Jeder Geburtszeitraum stellt eine Herausforderung für das Hormonsystem der Milchkuh dar . Insbesondere die Kühe mit einer höheren Laktationszahl können den Kalzium - Stoffwechsel nicht mehr gut regulieren. Und diese Tatsache hat Folgen für den Start in die neue Laktation .

Allgemein lassen sich das klinische und das subklinische Milchfieber unterscheiden. Während in der klinischen Form typische Verläufe mit Festliegen und Geburtskoma auftreten, beobachtet man in der subklinischen Form eher die Folgeschäden wie zB. Metritis, Lochiometra, Labmagenverlagerung und Ketose .

Wie häufig tritt die Krankheit auf ?

- Klinisches Milchfieber : 3-7 % aller Abkalbungen
- Subklinisches Milchfieber : ca 40 % aller Kalbungen
 - 50 % der Kalbungen ohne Färsen

Bedeutung der subklinischen Hypokalzämie (Milchfieber)

Heute spricht man hierbei von einer sogenannten „gateway disease“ also einer Krankheit mit Wegbereiterfunktion.

Was kann man im Gefolge beobachten ?

- Ketose / gestörter Energiestoffwechsel
- Gesteigertes Krankheitsrisiko z.B. Labmagenverlagerung / Motilitätsstörung des Darmes
- Nachgeburtsverhaltung
- Metritis / Lochiometra-Komplex / Immunsuppression
- Fruchtbarkeitsstörung
- Gesteigertes Remontierungsrisiko

Welche Diagnostik ist aktuell ?

Bei akutem Auftreten sollte immer der Kalzium und Phosphor Wert zum Zeitpunkt der Erkrankung beurteilt werden.

Anders sieht es bei gehäuftem Auftreten der oben angeführten Sekundärerkrankungen aus. Hier zeigen aktuelle Untersuchungen, dass die subklinische Hypokalzämie in den ersten 24 Stunden nach der Abkalbung nicht kritisch ist.



Sollten also klinische Hinweise im Betrieb dahingehend existieren, erscheint eine Blutprobenentnahme zur Kalzium- / Phosphorbestimmung am 2.-4. Laktationstag deutlich bessere Hinweise im Hinblick auf eine Bestandserkrankung zu geben .

Welche Vorsorgestrategie ist aktuell ?

- Kalzium Injektion zum Zeitpunkt der Geburt
- Geringere Melkfrequenz zum Laktationsstart ???
- Teilweises Ausmelken zum Laktationsstart
- Vit D 3 Injektion vor der Geburt
- Kalziumarme Fütterung der Trockensteher
- Kalzium oral um die Geburt z.B. als Bolus oder Flüssigkeit
- Saure Salze ??? fragwürdig ,da schwer zu kontrollieren
- Phosphor Binder (neues Konzept der sogenannten P Depletion)

Fazit

Es wird für jeden Betrieb ein individuelles Vorsorgekonzept benötigt.
Folgendes Vorgehen könnte hilfreich sein :

1. Handlungsbedarfsermittlung - Wie viel Milchfieber im Bestand ?
 - Wie viel subklinisches Milchfieber ?
2. Betriebsstatus erheben - Welche prädisponierenden Faktoren ?
3. Ermittlung der für den Betrieb geeigneten Vorsorgemaßnahmen
 - Anpassung an betriebliche Rahmenbedingungen

Quelle : bpt Kongress 2023 München, Vortrag ,W.Grünberg ,Uni-Gießen