

Infoblatt 2 - Hühneraugen/Corns-

### „Wir lieben Whippets“..

....deswegen möchten wir Ihnen einige Tipps an die Hand geben um Ihnen das Leben mit Ihrem Vierbeiner etwas einfacher zu machen.



### „Hühneraugen - Corns“

Eine der häufigsten Ursachen für Lahmheit bei Greyhounds und anderen Windhunden sind Hühneraugen. Hühneraugen sind harte, schmerzhaft Läsionen aus Keratin, die an den Ballen von Windhunden auftreten. Ähnlich wie Hühneraugen beim Menschen sind sie fast immer an der dritten und vierten Zehe der Vorderpfoten zu finden.

Die genaue Ursache ist unbekannt; Es gibt jedoch mehrere Theorien, darunter virale, Fremdkörper- und mechanische oder Trauma-Theorien. Bisher wurden keine Viruspartikel aus Hühneraugen isoliert und Fremdmaterial wie Pflanzengrannen oder Sand werden nur selten gefunden. Ein wiederholtes mechanisches Trauma scheint die wahrscheinlichste Ursache zu sein, und etwa 40 % der Hunde haben eine anatomische Deformation (am häufigsten eine Sehnenanomalie), die zu Gangveränderungen führt und Hühneraugen wahrscheinlicher macht. Es wird auch angenommen, dass Windhunde weniger Fettgewebe in ihren Pfoten haben und somit weniger Schutz vor Abnutzung und Trauma an den Pfoten haben.

Unabhängig von der Ursache handelt es sich bei einem Hühnerauge um einen harten Kern aus Keratin, der sich im Ballen bildet und beim Gehen des Hundes Schmerzen verursacht, da der Fokus auf das darunter liegende empfindliche Gewebe des Ballens ausgeübt wird.

Es wurden viele Arten von Behandlungen von Hühneraugen ausprobiert, aber leider war letztendlich keine einzige Behandlung erfolgreich. Zu den topischen Therapien gehören Chemikalien oder Medikamente, die das Keratin abbauen, erweichen oder zerstören. Es wurden auch Schutzstiefel und -polster ausprobiert, und es gibt anekdotische Hinweise darauf, dass das Abdecken des Hühnerauges mit Klebeband dazu beitragen kann, es



#### Ansprechpartner:

Vorsitzender  
Hans-Joachim Oschinski  
Am Kirchpfad 7, D-64739 Höchst  
06163-9439912  
whipcat@gmx.de

Geschäftsführer  
Peter Voß  
Heinersberg 9, D-95111 Rehau  
09283-899399  
pvoss1960@hotmail.de  
0151 23590390

Hauptzuchtwartin  
Susanne Oschinski  
Am Kirchpfad 7, D-64739 Höchst  
06163-9439912  
whipcat@gmx.de

Schatzmeisterin  
Karin Frick  
Alt-Godshorn 43 · 30855 Langenhagen  
0171 32 44 596  
karin.frick@icloud.com

Ausstellungsbeauftragte  
Simone Schaumann  
Am Krähenberg 9, D-30855 Langenhagen  
0178-8827279  
simone.schaumann@gmail.com

aufzuweichen und zu zerstören!

Tierärzte können Hühneraugen „ausschneiden“ oder entfernen, indem sie sie mit einer Klinge oder einem scharfen zahnmedizinischen Werkzeug schälen oder ausschälen (versuchen Sie das NICHT zu Hause, sondern lassen Sie es von einem Fachmann machen!), was die Schmerzen lindert, aber diese Hühneraugen treten fast immer wieder auf. Chirurgische Techniken wie die tiefe Entfernung des Hühnerauges und des umgebenden Gewebes unter Narkose, das Durchtrennen der Beugesehnen des betroffenen Zehs oder der betroffenen Zehen und sogar die Amputation eines betroffenen Zehs wurden mit unterschiedlichen Ergebnissen versucht. Eine Zehenamputation bleibt meist der letzte Ausweg. Studien haben gezeigt, dass die chirurgische Entfernung von Hühneraugen bei etwa 50 % der Hunde die Lahmheit für ein Jahr oder länger reduziert. Weitere Studien zu medizinischen und chirurgischen Behandlungen sind erforderlich. Es gibt keine einzige Behandlungsmethode, die sich als endgültige Lösung für Windhund-Hühneraugen herausgestellt hat, daher ist die Behandlung von Hühneraugen nach wie vor eine Art Versuch-und-Irrtum-Prozess.

Nachfolgend einige Artikel, die wir aus dem englischen übersetzt haben, um Ihnen noch mehr Informationen geben zu können.



### Hühneraugen/Corns bei Whippets

Leider sind Windhunde und besonders Greyhounds und Whippets von Hühneraugen, sog. Corns betroffen. Ihr Whippet fängt plötzlich an zu lahmen und Sie und Ihr Tierarzt sind lange auf der Suche, was es denn sein könnte? Nichts zu finden?

Dann könnte es durchaus ein Hühnerauge sein. Schauen Sie sich die Pfoten mal ganz genau an, wenn sie etwas finden, das ungefähr so wie auf den folgenden Bildern aussieht, ist es wohl ein Corn, das den Bewegungsablauf beeinträchtigt.



Im Moment gibt mehrere Behandlungsmöglichkeiten, die aber nicht immer zum Erfolg führen. Auf unserer Seite finden Sie mehrere Übersetzte Artikel und Links zum Thema, wir hoffen Ihnen damit helfen zu können.

- **Ableben des Hühnerauges mit Klebeband**

Schneiden ein Quadrat von vielleicht 1 cm x 1 cm ab – nicht viel größer als das Corn. Kleben Sie es über das Hühnerauge. Tragen Sie dort nichts anderes auf – keine Salben, keine Cremes, nichts. Lassen Sie das Klebeband ein paar Tage lang einwirken und überprüfen Sie es täglich auf Abnutzung. Erneuern Sie das Band nach Bedarf. Innerhalb von ein paar Wochen kann der Mais durch





Hebeln mit dem Fingernagel entfernt werden, oder wenn Sie fortfahren, löst sich der Mais mit dem Klebeband.  
<http://www.greyfortgreyhounds.com/NaturalHealing/Corns/Corns.html>

- **Homöopathische Medikamente:**

2 Tabletten morgens und 2 Tabletten abends Thuja C30

- **Ausschälen des Corns**

Hierbei schält der Tierarzt das Corn aus dem Ballen heraus, ohne Narkose.

- **Operative Entfernung**

Dabei wird dem Hund das Corn unter Narkose herausgeschnitten. Dies ist besonders dann erforderlich, wenn es schon sehr tief eingewachsen ist. Nach der manuellen Entfernung kann das Loch noch mit einem chirurgischen Laser ausgebrannt werden.

- **Durchtrennung von Nerven (Neurektomie)**

Hierbei werden die Nerven im Zeh zur betroffenen Stelle im Ballen durchtrennt.

Das Corn bei der OP nicht entfernt und muss weiter behandeln werden.

Diese Methode nimmt dem Hund den Schmerz und gleichzeitig bleibt die Pfoten- und Zehenstellung normal.

- **Durchtrennen von Sehnen (Flexortenotomie)**

Diese Methode, die Mechanik des Zehs so zu verändern, dass sich kein Corn mehr bildet, wird von Mike Guillard aus UK erprobt. Mittlerweile wurden bereits diverse Hunde auf diese Art operiert.

Allerdings wird die Stellung des operierten Zehs derart verändert, dass eine erhöhte Verletzungsgefahr besteht, wenn der Hund mit hoher Geschwindigkeit durch Gras und über unebene Böden läuft. Der Zeh ist nach der OP gerade nach vorne gestreckt, weil die Beugung durch die Sehne fehlt.

- **Teil/Amputation**

Die letzte Wahl ist immer die (Teil)Amputation der betroffenen Zehe. Durch eine Amputation ist die Verteilung des Gewichts auf die Pfote verändert und kann dadurch andere Probleme verursachen.

# Eine Tendonektomie bietet Linderung bei chronischen Hühneraugen bei Windhunden

Übersetzung Veterinary Practice News vom 23.01.2023

Link <https://www.veterinarypracticenews.com/tendonectomy-offers-relief-for-chronic-corns-in-sighthounds/>

Der Erfolg des Sehnenschneideverfahrens mit der Ablösung des Hühnerauges unterstützt stark die Hypothese, dass Hühneraugen das Ergebnis wiederholter mechanischer Traumata sind

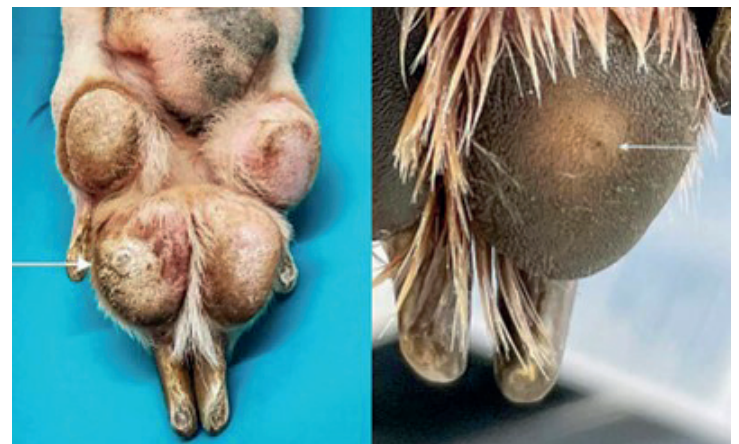
23. Januar 2023

Von Michael Guilliard, MA, VetMB, CertSAO, FRCVS

Abbildung 1 (links):

Ein offensichtliches Hühnerauge mit einem großen fokalen kreisförmigen Bereich der Hyperkeratinisierung.

Abbildung 2 (rechts): Ein weniger auffälliges Corn mit einem kleinen schwarzen Fleck in der Mitte, Ausbleichen und Oberflächenabnutzung des Ballens.



Es ist etwas mehr als vier Jahre her, seit in Veterinary Practice News erstmals über Beugesehnenschneideverfahren zur Behandlung von Hühneraugen bei Windhunden berichtet wurde. Seitdem hat sich die chirurgische Technik weiterentwickelt und gilt als die erfolgreichste Methode zur Behandlung dieser chronischen, schmerzhaften und kräftezehrenden Erkrankung.

Ein Hühnerauge, auch Pfotenballenkeratom genannt, ist ein Schwerpunktgebiet der Hyperkeratinisierung, der in den Zehenballen von Windhundrassen, insbesondere Windhunden, Whippets und Lurchers, vorkommt. Bei anderen Rassen oder in den Mittelhand-/Fußwurzelpolstern kommt es selten vor.

Der Bereich der Hyperkeratinisierung kann sich nach innen auf die darunter liegende tiefe digitale Beugesehne (DDFT) erstrecken und das Aussehen einer Hohlwurzel haben, was zu pathologischen Veränderungen im

umgebenden Gewebe führt (wie im zuvor veröffentlichten Artikel ausführlich dokumentiert).

Die visuelle Darstellung variiert von einem großen kreisförmigen, hervortretenden Bereich mit verdicktem Polster (Abbildung 1) bis hin zu kaum wahrnehmbaren Veränderungen (Abbildung 2). Bei einer mediolateralen digitalen Untersuchung des Ballens kann ein verdickter harter Bereich festgestellt werden, und in orthogonaler Richtung über das Hühnerauge ausgeübter digitaler Druck löst in der Regel eine Schmerzreaktion aus.

Das Hauptsymptom ist Lahmheit, die auch ohne Belastung auftreten kann, wobei der Besitzer von einer deutlichen Verbesserung auf weichem Untergrund berichtet. Im Sprechzimmer stehen einige Patienten und halten den Fuß hoch. Die Lahmheit reagiert schlecht auf schmerzlindernde Medikamente, und die menschliche Analogie wäre so, als hätte man einen Stein im Schuh. Diesen Hunden mangelt es an Vitalität und sie sind depressiv, was durch eine rasche Besserung nach erfolgreicher Operation mit deutlich verbessertem Verhalten und Bewegungsbereitschaft bewiesen wird.

Die Inzidenz von Hühneraugen in der Windhundpopulation wurde aus zwei Umfragen bei mehreren Tierarztpraxen mit 5,9 Prozent bzw. 2,4 Prozent angegeben, was sie zur häufigsten dermatologischen Erkrankung dieser Rasse macht. Das Auftreten von Hühneraugen wird jedoch aufgrund von Fehldiagnosen zu wenig gemeldet. Moderne diagnostische Bildgebung erkennt häufig Anomalien, die keine oder nur geringe klinische Relevanz haben.

### Demografie

Laut zwei Studien, einer von 30 Hunden mit 40 Hühneraugen und der andere von 100 Hunden mit 161 Hühneraugen, sind die demografischen Merkmale wie folgt:

Alter: Ein bis 13 Jahre.

Verteilung der Gliedmaßen: Ungefähr 90 Prozent der Hühneraugen kommen in den Brustgliedmaßen und 10 Prozent in den Beckengliedmaßen vor. Die vertikalen Kräfte beim Gehen betragen in den Brustbeinen das 1,1-fache des Körpergewichts, in den Beckenbeinen dagegen das 0,8-fache.

Zehenverteilung: Ungefähr 90 Prozent kommen in den Zehen 3 und 4 sowohl in den Brust- als auch in den Beckenextremitäten vor. Dies sind die wichtigsten tragenden Zehen.

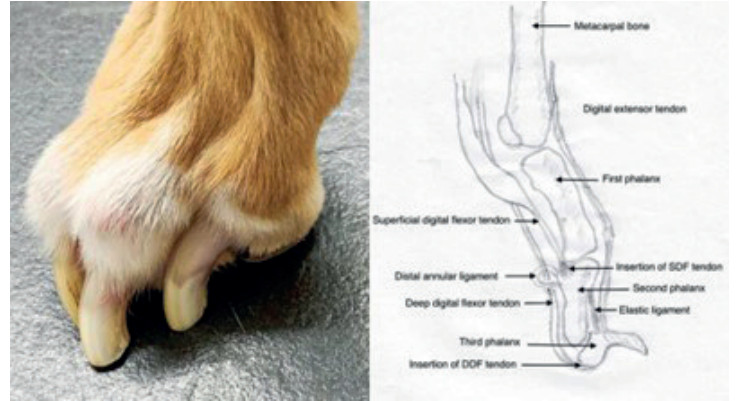
Mehrere Hühneraugen: 38 Prozent der Hunde in der größeren Umfrage entwickelten entweder bei der ersten Vorstellung oder später Hühneraugen in anderen Ballen. Die Verteilung zeigte kein Muster und konnte im selben Fuß, im kontralateralen Fuß oder in einem anderen

Gliedmaßensatz auftreten. Gelegentlich kam es zu einer symmetrischen Verteilung.

Abbildung 3 (links):

*Hyperflexion des proximalen Interphalangealgelenks. Aufgrund einer früheren Verletzung kam es zu einer Verdickung der oberflächlichen digitalen Beugesehne.*

Abbildung 4 (rechts): Die Anatomie des Fußes.



### Ätiologie

Die Haupttheorien zur Ätiologie von Hühneraugen gehen auf eine Virusinfektion (insbesondere das Papillomavirus, wie es in den menschlichen Warzen vorkommt), einen Fremdkörper im Ballen oder eine frühere Penetration und wiederholte mechanische Traumata zurück.

In den meisten Studien konnten keine Hinweise auf das Vorhandensein des Papillomavirus gefunden werden. Daher wurde diese Theorie nun verworfen. Ebenso fehlten makroskopisch und radiologisch Fremdkörper bei der Untersuchung von 40 Hühneraugen 4 und bei histologischen Untersuchungen von mehr als 1.000 Hühneraugen (Doughty, unveröffentlichte Daten); Bei 4,5 Prozent der Hühneraugen in diesen Studien befanden sich jedoch Fremdstoffe im weichen Mittelteil, die vermutlich von sekundärer Penetration herrührten. Anekdotisch hat dieser Autor die Bildung von Hühneraugen nach erfolgreicher Fremdkörperentfernung beobachtet und sein derzeitiges Protokoll besteht darin, die Operation mit einer oberflächlichen digitalen Beugesehnenentfernung zu kombinieren.

Die mechanische Theorie ist jetzt vorherrschend. Wie beim Menschen beobachtet, entstehen Hühneraugen hier durch äußere Faktoren wie schlecht sitzende Schuhe oder intrinsisch durch anatomische Fehlbildungen wie Hammerzehen. Bei der Untersuchung von 40 Hühneraugen wurde festgestellt, dass 40 Prozent anatomische Anomalien im Fuß aufwiesen, aber die Bedeutung der meisten davon ist unklar, abgesehen von der distalen Fingeramputation, der Hyperflexion des

proximalen Interphalangealgelenks (PIP) (Abbildung 3) und der Fraktur die dritte Phalanx (P3). Noch überzeugendere Beweise gibt es in zwei Fällen, in denen distale Amputationen wegen Hühneraugen überprüft wurden, wobei sich die Hühneraugen nach der Entlastung des Pads auf natürliche Weise ablösten.

### Historische Behandlungen

Viele der historischen Behandlungen von Hühneraugen bei Windhunden basierten auf konservativer Behandlung und chirurgischen Eingriffen. Ersteres bezieht sich auf schützendes, gepolstertes Schuhwerk, begleitet von der Verwendung topischer Medikamente, um das Hühnerauge entweder aufzuweichen oder aufzulösen, während letzteres das Schälen oder vollständige Entfernen des Hühnerauges beinhaltet. Bei der teilweisen Entfernung, auch Schälen genannt, handelt es sich um ein vages Verfahren, bei dem Hühneraugengewebe aus unterschiedlichen Tiefen entfernt wird und eine vorübergehende Linderung erzielt wird. Bei einer chirurgischen Entfernung des gesamten Hühnerauges liegt die Rezidivrate innerhalb eines Jahres bei 50 Prozent.

Der Grund dafür, dass diese Behandlungen letztendlich scheitern, liegt darin, dass die Ursache der abnormalen Polsterbelastung nicht behoben wurde. Dieser Befund lieferte eine Arbeitshypothese für die Verfahren, bei denen die digitalen Beugesehnen durchtrennt werden, um das Polster zu entlasten.

### Anatomie des Fußes

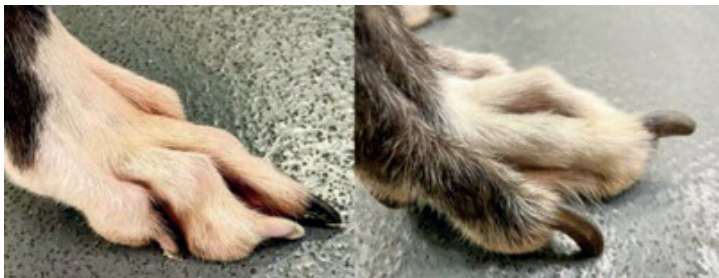


Abbildung 5 (links):

Die Position des Fingers nach einer oberflächlichen digitalen Beugesehnenentfernung. Das P1/P2-Gelenk ist weniger gebeugt und liegt tiefer als das Gelenk der benachbarten Finger zum Boden. Der Finger ist nach kranial verlängert, der Nagel bleibt jedoch in Bodenkontakt.

Abbildung 6 (rechts): Die Position des Fingers nach einer kombinierten Tenotomie. Der Finger wird mit einem erhöhten Nagel abgeflacht.

Die Hundepfote verfügt über zwei digitale Beugesehnen, die oberflächliche (SDFT) und die tiefe (DDFT), die die palmaren/plantaren Aspekte des Metacarpus/Tarsus verfolgen und an den Phalangen ansetzen. Der SDFT wird am proximalen Ende der zweiten Phalanx (P2) eingesetzt, und der DDFT am Beugefortsatz von P3 wird durch das distale Ringband gegen P2 gehalten. Diese werden durch die digitale Strecksehne und das elastische Band

ausgeglichen, die sich einen Ansatz auf der dorsalen Seite von P3 teilen (Abbildung 4).

Die Wirkung des SDFT besteht darin, das PIP-Gelenk zu beugen, und seine Durchtrennung führt zu einer verringerten Beugung des Gelenks, jedoch nicht zum Kollabieren aufgrund der Spannung, die durch den DDFT erzeugt wird, der durch das distale Ringband verläuft (Abbildung 5). Die Wirkung des DDFT besteht darin, P3 zu beugen und so den Nagel in Kontakt mit dem Boden zu halten. Seine Durchtrennung führt dazu, dass sich Nagel und Polster aufgrund der Wirkung des elastischen Bandes nach dorsal drehen. Aufgrund der Durchtrennung beider Bänder ist ein flacher Finger mit P3-Rotation zu erkennen.

### Tenotomie/Tendonektomie der digitalen Beugesehne

Die ursprüngliche Operationsmethode beinhaltete eine Tenotomie beider Sehnen auf der palmaren/plantaren Seite von P1. Bei der Durchführung an einem Fuß mit fehlendem oder benachbartem beschädigtem Finger kam es zu Komplikationen, da die benachbarten Finger vollständig unterstützt werden mussten. Dies führte zur Einführung des SDF-Tenotomieverfahrens, das nach einigen Fällen von Sehnenwiederverbindung und Hühneraugenrezidiven zu einer Sehnenentfernung weiterentwickelt wurde.

Die oberflächliche Beugesehnenentfernung ist heute die Operation der Wahl; Die kombinierte Tenotomie wird jedoch bei vielen Revisionseingriffen eingesetzt. (Einzelheiten zu verschiedenen Operationen werden grafisch in Veterinärdermatologie beschrieben.)

### Oberflächliche digitale Beugesehnenentfernung

Nach standardmäßiger chirurgischer Vorbereitung und Abdeckung wird der Hundepatient in Seitenlage gebracht, wobei der betroffene Finger ganz oben zur Fußachse liegt. Mit einer Hand hält und dreht ein Assistent das Glied, um die Operationsstelle freizulegen. Mit der anderen Hand wird ein Finger auf das dorsale PIP-Gelenk gelegt, während mit der anderen Hand auf das Polster gedrückt wird. Dadurch wird die Ziffer in die volle Streckung gezwungen. Durch Beobachtung und Palpation wird die relevante Beugesehne auf der palmaren/plantaren Seite des Metacarpus/Tarsus identifiziert.

Entlang der Sehne wird auf Höhe des distalen Drittels des Mittelhandknochens/Tarsus ein 1 bis 2 cm langer linearer Hautschnitt vorgenommen, der die weiße oberflächliche Sehne sofort freilegt. Diese wird vorsichtig vom umgebenden Bindegewebe befreit, wobei die vielen Blutgefäße vermieden werden, sodass eine feine, gebogene Mosquito-Zange unter der dünnen, riemenartigen Sehne platziert werden kann. Durch Vor- und Zurückbewegen der Pinzette wird ein Stück Sehne freigelegt und ermöglicht



dessen Entfernung. Empfohlen wird eine Mindestlänge von einem cm. Der Hautverschluss ist Routine.

#### Kombinierte Tenotomien bei P1

Bei einer ähnlichen Vorbereitung und Positionierung der Gliedmaßen wird über den Sehnen ein linearer Hautschnitt vorgenommen, der zwei Millimeter vom Mittelhand-/Fußwurzelpolster beginnt und in Richtung des Fingerpolsters verläuft, wodurch die darunter liegende kombinierte Sehnenscheide freigelegt wird. Durch sorgfältige Präparation des angrenzenden Bindegewebes können Mosquito-Zangen unter den Sehnenbündeln platziert werden (Abbildung 7). Diese werden durchtrennt und nicht herausgeschnitten. Die vom Assistenten spürbare Entspannung der Beugesehnen ermöglicht die vollständige Streckung des Fingers. Es ist unbedingt erforderlich, dass die Stelle inspiziert wird, um sicherzustellen, dass keine Sehnenbündel intakt bleiben. Der Hautverschluss ist Routine.

#### Nachbehandlung



*Abbildung 7: Intraoperative Ansicht einer kombinierten Tenotomie mit einer Mosquito-Zange, die die Sehnenbündel vor der Inzision isoliert.*

Zur Schmerzlinderung werden nichtsteroidale Entzündungshemmer verabreicht. Der Fuß wird nur 24 Stunden lang bandagiert und die körperliche Betätigung ist auf 10-tägige Spaziergänge beschränkt.

#### Komplikationen

Während der Operation kann es zu Blutungen kommen, die jedoch durch Fingerdruck kontrolliert werden können.

Der Autor empfiehlt kein Tourniquet.

Eine wesentliche schmerzhaft Komplikation einer vollständigen Tenotomie ist die Überstreckung des PIP-Gelenks, wobei es in etwa fünf Prozent der Fälle zu einer Belastung der über dem Gelenk liegenden Haut mit Keratombildung kommt. Eine Arthrodese/Ankylose des Gelenks in Beugung kann die Lahmheit beheben.

Die andere große Komplikation aller Eingriffe ist das Wiederauftreten des Mais nach erfolgreicher Erstoperation aufgrund der erneuten Verbindung und Kontraktion der Sehne(n). Dies kann bis zu drei Jahre später auftreten und erfordert eine Überarbeitung. Der Autor hat 27 Revisionen bei mehr als 500 Hühneraugenoperationen durchgeführt, aber seit der Umstellung von der SDF-Tenotomie auf die Tendonektomie ist die Inzidenz geringer.

Die Revision kann an beiden Stellen erfolgen, aufgrund des Narbengewebes kann jedoch eine frische Stelle vorzuziehen sein.

#### Ergebnisse

Kurzfristige Ergebnisse einer Studie mit 100 Hunden mit 161 Hühneraugen, die entweder einer kombinierten Tenotomie (113 Hühneraugen) oder einer SDF-Tenotomie (48 Hühneraugen) unterzogen wurden, wurden telefonisch eingeholt. 5 Sieben Tage nach der Operation zeigten 77 Prozent eine deutliche Besserung, und acht Wochen später zeigten 97 Prozent keine oder nur leichte Lahmheit. Eine längerfristige Untersuchung von sechs Monaten bis zu einem Jahr bei 56 Hunden zeigte ähnliche Ergebnisse. In beiden Gruppen hatten sich nach acht Wochen 95 Prozent der Hühneraugen abgeblättert. Die kombinierte Tenotomie und SDF-Tenotomie führen zu vergleichbaren Ergebnissen.

#### Diskussion

Es wird angenommen, dass die Rassenexklusivität von digitalen Hühneraugen gegenüber Windhunden auf die verminderte Polsterung der Hühneraugen zurückzuführen ist. Diese Rassen haben im Vergleich zu anderen Rassen mit ähnlichem Gewicht deutlich dünnere Haut und Ballen mit weniger subdermale Fibro-Fettgewebe. Familiäre Fälle sind aufgetreten und da einige Hunde anfällig für mehrere Hühneraugen sind, ist eine genetische Ursache wahrscheinlich.

Hyperkeratinisierung ist eine natürliche Reaktion auf ein leicht wiederholtes Trauma, indem sie der Haut zusätzliche Polsterung und Schutz verleiht. Im Polster scheint sie jedoch kontraproduktiv zu sein, da ihr Vorhandensein die Belastung und damit die Reaktion auf das Trauma erhöht. Jede erhöhte Belastung des Brennfleckens, aus welchen Gründen auch immer, kann zur Bildung von Mais führen. Der Erfolg der Sehnenschneideverfahren mit der Ablösung

des Hühnerauges unterstützt stark die Hypothese, dass Hühneraugen das Ergebnis wiederholter mechanischer Traumata sind. Dies sind auch die einzigen Behandlungen, die konsistente, gute Ergebnisse bei minimalen postoperativen Beschwerden bieten. Daher ist die SDF-Tendonektomie die empfohlene Primärbehandlung.

#### Verweise

1. Doughty. RW, Guilliard. MJ. Pad corns: A pain for both dog and veterinarian. *Veterinary Practice News Canada* September 26, 2018; <https://www.veterinarypracticenews.com/corns-in-dogs-september-2018>.
2. Lord. LK, Yaissle. JE, Marin. L, Couto. CG. Results of a Web-Based Health Survey of Retired Racing Greyhounds. *J Vet Intern Med* 2007; 21: 1243-1250. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18196733>
3. O'Neill. DG, Rooney. NJ, Brock. C, Church. DB, Brodbelt. DC, Pegram C. Greyhounds under general veterinary care in the UK during 2016: demography and common disorders. *Canine Genet Epidem* 2019; 6, 4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31179010>
4. Guilliard. MJ, Segboer. I, Shearer. DH. Corns in dogs; signalment, possible aetiology and response to surgical treatment. *J Small Anim Pract* 2010; 51, 3, 162-168. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20406358>
5. Guilliard. MJ, Doughty. RW. Digital flexor tenotomy for the treatment of digital pad corns in sighthounds. *Aust Vet Pract* 2021; 51(3):151-158. <https://cpd.vettimes.co.uk/cpd-plus/companion-animal/cpd-dermatology/digital-flexor-tenotomy-for-treatment-of-corns-in-dogs>
6. Hutton. WC, Freeman. MAR, Swanson. SAV. The forces exerted on the pads of walking dogs. *J Small Anim Pract* 1969;10, 71-77. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1748-5827.1969.tb04022.x>
7. Guilliard. MJ, Doughty. RW. Superficial digital flexor tendonektomy for the treatment of corns. *Vet Dermatol* 2022;1-6. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/vde.13117#:~:text=A%20novel%20treatment%20for%20corns,tendon%20at%20the%20metacarpus%2Fmetatarsus>



[www.whippet-ev.de](http://www.whippet-ev.de)

#### Mehr News

Finden Sie immer auf unserer Homepage. Schauen Sie immer mal wieder vorbei unter

[www.whippet-ev.de](http://www.whippet-ev.de)

Gerne versorgen wir Sie auch persönlich mit Informationen, melden Sie sich einfach bei uns, wir freuen uns.

Mehr Infos auch noch unter:

Links:

<https://www.facebook.com/groups/235225891311603/>

<https://www.greyhound-community.com/der-greyhound/gesundheit/greyhound-spezifisch/corns>

<http://www.progreyhound.de/corns-dornwarzen/>

<https://greyhoundhealthinitiative.org/corns/>

[https://www.veterinarypracticenews.ca/corns-in-dogs-september-2018/?qnewsletter=20181004&en\\_click=1&utm\\_campaign=2018-10-04&utm\\_medium=email&utm\\_source=newsletter&utm\\_content=feature](https://www.veterinarypracticenews.ca/corns-in-dogs-september-2018/?qnewsletter=20181004&en_click=1&utm_campaign=2018-10-04&utm_medium=email&utm_source=newsletter&utm_content=feature)

<https://www.veterinarypracticenews.ca/tendonectomy-offers-relief-for-chronic-corns-in-sighthounds/>

