

Castraties in de 21e eeuw

Castreren van hengsten is al een eeuwenoude ingreep. De opzet van deze ingreep is nog steeds het verwijderen van de zaadballen van een hengst met als resultaat dat het hengstengedrag wordt veranderd in het meer rustige gedrag van een ruïn. De technieken voor castratie zijn in de loop van de tijd steeds veranderd en verbeterd. In dit artikel geven we u een overzicht van een aantal technieken zoals die tegenwoordig worden gebruikt, en geven we aan welke technieken bij Paardenkliniek "De Veluwe" gebruikelijk zijn.

De staande castratie.

Bij de staande castratie gaat het paard niet onder narcose en worden de zaadballen alleen met een plaatselijke verdoving verwijderd.

Met deze methode kan niet steriel gewerkt worden en het vergt niet veel verbeeldingskracht om in te zien dat bij deze castratie er ook weinig nauwkeurig gewerkt kan worden. Als gevolg hiervan treden er nogal eens ontstekingen en nabloedingen op met later blijvende klachten als gevolg van verklevingen. Het lieskanaal blijft na operatie open en het is vooral bij oudere hengsten mogelijk dat er in de eerste dagen na de operatie buikinhoud via het lieskanaal naar buiten treedt.

Om al deze redenen voeren wij geen staande castraties uit.

De liggende castratie.

Hierbij gaat het paard onder volledige narcose, waardoor er steriel en nauwkeurig geopereerd kan worden. De zaadstreng wordt gekneusd met een castratietang en wordt vervolgens afgebonden (lees: gehecht) met oplosbaar hechtdraad.

De wond in de balzak blijft hierbij wel open zodat overtollig wondvocht gemakkelijk af kan vloeien. Het beste is deze nieuwe ruïnen de eerste tijd na de castratie veel beweging te geven zodat dit wondvocht sneller weg is. De mooiste tijd om deze ingreep uit te voeren is dan ook het voorjaar, omdat de paarden daarna snel de wei in kunnen zonder dat er al te veel insecten aanwezig zijn.

Deze methode is naar onze mening een relatief goedkope en veilige manier van castreren van hengsten tot ongeveer 2.5 jaar. Bij oudere hengsten is de ruimte in het lieskanaal zo groot dat het risico op een zakbreuk (het uittreden van buikinhoud in de balzak) te groot wordt.

De castratie over de lies.

Ook dit is een liggende castratie. Bij deze methode wordt de hengst echter onder optimale omstandigheden in een daarvoor geschikte operatieruimte op de operatietafel onder algehele narcose gecastreerd. Bij hengsten ouder dan 2.5 jaar is dit de voorkeursmethode.

Er worden twee relatief kleine sneetjes over beide lieskanalen gemaakt waar doorheen de zaadballen worden verwijderd. De zaadstreng wordt gehecht met oplosbaar hechtmateriaal en het lieskanaal en de huidwond worden in meerdere lagen gesloten, ook met oplosbaar hechtmateriaal. De huid wordt onderhuids gehecht zodat er geen draadjes naar buiten steken die dan weer een mogelijke ontstekingsbron kunnen vormen.

De kans op complicaties is bij deze manier van castreren minimaal. De techniek heeft een zeer korte herstelperiode van ongeveer twee weken, waarna de wonden dusdanig zijn genezen dat het paard weer volledig ingezet kan worden voor zijn eventuele arbeid. Gedurende de herstelperiode van twee weken moet het paard wel op stal blijven en mag uitsluitend aan de hand of in een stapmolen gestapt worden, omdat anders de kans bestaat dat de hechtingen uitscheuren door het uitbundige bokken.

De klophengst operatie.

Bij klophengsten bevinden zich één of beide zaadballen nog in de buikholte. Om een dergelijke klophengst volledig te kunnen castreren moet een steriele werkwijze gegarandeerd zijn, omdat er niet zelden diep in de buik gewerkt moet worden.

De gebruikelijke werkwijze is vergelijkbaar met die van de castratie over de lies, met als verschil dat bij de zaadbal die in de buikholte ligt het lieskanaal aan die kant eerst verruimd dient te worden. Dit heeft als consequentie dat het herstel na de operatie wat langer duurt (gemiddeld 4 – 6 weken).

Het is ook mogelijk om een klophengst via een kijkoperatie in de buik te castreren (laparoscopie). Hierbij wordt via kleine huidsnedes in de flank met behulp van een camera in de buik bij het staande dier de zaadbal uit de buikholte verwijderd. Bij eenzijdige klophengsten worden de bloedvaten van de wel afgedaalde zaadbal in de buikholte afgebonden. De zaadbal blijft in de balzak zitten om vervolgens te verschrompelen. Dit verschrompelen heeft enige pijnlijkheid tot gevolg en verloopt in ongeveer 10% van de gevallen niet volledig. De overblijfselen van de zaadbal kan dan nog hormonen blijven produceren, met als gevolg dat het hengstengedrag meestal aanhoudt. Er is dan op een later tijdstip nog een tweede operatie noodzakelijk.

Wij vinden deze 10% te hoog, en raden dan ook aan om alleen tweezijdige klophengsten door middel van laparoscopie te castreren.

Voordelen van een laparoscopische castratie zijn dat er geen narcose noodzakelijk is en dat het herstel van de operatie relatief korter is (2-4 weken).