



Landesuntersuchungsamt | Postfach 300555 | 56028 Koblenz

Blücherstraße 34
56073 Koblenz
Telefon 0261/9149-599
Telefax 0261/9149-55574
poststelle.itsd@lua.rlp.de
www.lua.rlp.de

08.07.2022

Ministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie
und Mobilität
Kaiser-Friedrich-Str. 1
55116 Mainz

Mein Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail	Telefon / Fax
2022-4104-000457			
Bitte immer angeben!			

Befund

Einsendung: Wisent, männlich, 297 kg, ohne besondere Kennzeichnung

eingetroffen im LUA am: 24.06.2022
Untersuchungsbeginn: 27.06.2022
Untersuchungsende: 08.07.2022

Vorbericht*

am 21. Juni 2022 in einem Waldgebiet bei Selters festliegend aufgefunden und aus Tierschutzgründen erschossen

Röntgenologischer Befund

Tarsalgelenk links: Knochen der Hinterfußwurzel nicht vollständig darstellbar, Knochen teilweise zerstört; hochgradige Kallusbildung mit unvollständigem, latero-lateral horizontal verlaufendem, kanalartigen Hohlraum; in der Umgebung des kanalartigen Hohlraums, insbesondere auf der medialen Seite, zahlreiche feine röntgendichte Partikel

Die röntgenologische Untersuchung wurde als Fremdauftrag von der Tierärztlichen Gemeinschaftspraxis Emmerich-Häberlein GmbH, Rheinstraße 116, 56179 Vallendar, durchgeführt. Die Praxis und das Landesuntersuchungsamt sind für diese Untersuchung nicht akkreditiert.

Pathologisch-anatomische Befunde und Diagnosen

Erhaltungszustand: fortgeschrittene Autolyse, Fäulnis und Verwesung, Massenbefall mit Maden, Haut in Ablösung, Organe von pastenartiger Konsistenz;
Nährzustand: hochgradige Abmagerung, hochgradige Muskelatrophie vor allem an Becken und Hintergliedmaßen;

Tarsalgelenk links mit hochgradiger Umfangsvermehrung infolge Kallusbildung auf eine Größe von ca. 20 x 20 x 15 cm;
auf der Lateralseite des Kallus ca. 12 cm ventral des Tuber calcanei ein unter der Haut liegender, im Durchmesser ca. 1 cm großer und ca. 1 cm tief sondierbarer Hohlraum;
ca. 3 cm kranial dieses Hohlraums ein unter der Haut liegender ca. 1 x 0,5 cm großer und ca. 1 cm tief sondierbarer Hohlraum;

1/3

Das Landesuntersuchungsamt (LUA) bürgt nicht für die ordnungsgemäße Entnahme und Weiterbehandlung der Probe(n) bis zu deren Eingang. Die Untersuchungsergebnisse gelten für die Probe(n) wie im LUA eingegangen. Die Untersuchungsergebnisse beziehen sich ausschließlich auf die untersuchte(n) Probe(n). Der Prüfbericht darf ohne die schriftliche Zustimmung des LUA nicht auszugsweise vervielfältigt werden. Die Zustimmung kann abweichend davon vom LUA für bestimmte Personen oder Verwendungszwecke allgemein erteilt werden. Im Falle der auszugsweisen Vervielfältigung trägt der Zustimmungsempfänger die Verantwortung für die Wahrung des Inhalts.

*Diese Daten bzw. Informationen wurden vom Kunden bereitgestellt.



auf der Medialseite des Kallus ca. 17 cm ventral des Tuber calcanei ein unter der Haut liegender im Durchmesser ca. 5 cm großer und ca. 10 cm tief sondierbarer, leicht trichterförmiger Hohlraum; Sagittalschnitt durch den Kallus: Zerstörung des Basalteils des Calcaneus; teilweise Zerstörung der Trochlea talis distalis; teilweise Zerstörung des Os zentroquartale; hochgradige Kallusbildung, multifokal umfangreiche Nekrosen im Kallus; horizontal zwischen den oben genannten Hohlräumen unregelmäßige, kanalartige Verbindungen im Kallus, ausgefüllt mit braunrotem, nicht mineralisiertem Gewebe; Unterhaut der Schulter und des Brustkorbs rechts mit hochgradigem blutigem Unterhautödem; unterhalb des linken Auges ca. 1 cm im Durchmesser große Hautperforation mit umfangreichen Zerstörungen der darunterliegenden Knochen und Eröffnung der Schädelhöhle; Gehirn nicht mehr vorhanden; Pansen mäßig mit fein zerkleinertem Grünfutter gefüllt; im Dün- und Dickdarm wenig Ingesta, Enddarminhalt gut geformt; übrige Organe nicht beurteilbar; übriger Tierkörper sonst ohne besonderen Befund

Pathohistologische Befunde und Diagnosen

H.E.-Färbung, teilweise nach Entkalkung

Kallus: fortgeschrittene Autolyse und Fäulnis, soweit beurteilbar: knöchernes Ersatzgewebe, multifokal mit eitriger Osteitis, Bindegewebszubildung und hochgradiger chronischer fibrinös-eitriger Entzündung mit zahlreichen Bakterien

Haut über dem runden Hohlraum auf der lateralen Seite des Kallus: dünne Epidermis ohne Adnexe

Mikrobiologischer Befund

Polymerasekettenreaktion (PCR)

Darminhalt: Mycobacterium avium subspecies paratuberculosis-DNA nicht nachgewiesen

Parasitologischer Befund

Flotation

Darminhalt: Eier von Magen-Darm-Strongyliden in großer Menge

Sedimentation und Larvenauswanderungsverfahren

Darminhalt: kein Nachweis von Leberegelern und Lungenwurmlarven

Diagnose

hochgradige Abmagerung

hochgradige Muskelatrophie

hochgradiger Kallus am linken Tarsalgelenk im Bereich massiver Knochenzerstörungen mit Nachweis röntgendichter Partikel

hochgradige chronisch-eitrige, nekrotisierende Osteitis des Kallus infolge einer bakteriellen Infektion

blutiges Unterhautödem auf der rechten Körperseite

Befall mit Magen-Darm-Strongyliden

Schädeltrauma

Beurteilung

Die Kallusbildung ist Folge einer Zerstörung von Knochen der Mittelfußwurzel. Aufgrund des röntgenologischen Befundes ist als initiale Ursache von einer Schussverletzung auszugehen, wobei der Einschuss auf der lateralen und der Ausschuss auf der medialen Seite lag. Die entzündlichen Veränderungen im Kallus sind Folge einer bakteriellen Infektion. Aufgrund des Erscheinungsbildes des Kallus liegt das initiale Ereignis vermutlich mehrere Monate zurück.

Die Abmagerung und die Muskelatrophie sind vermutlich auf eine quantitativ unzureichende Nahrungsaufnahme in Verbindung mit einer eingeschränkten Mobilität zurückzuführen.



Das Unterhautödem ist eine Folge des vorberichtlich dokumentierten Festliegens.
Der Parasitenbefall ist als Nebenbefund anzusehen.
Das Schädeltrauma entstand durch die vorberichtlich dokumentierte Tötung des Tieres.

Das linke Tarsalgelenk wurde asserviert.