



MUK

Muk er ikke en diagnose, men et syndrom, som dækker over en række forskellige sygdomme, der kommer til udtryk i form af skæl, kruster, erosioner, eksudation og pyodermi, typisk lokaliseret omkring koden og kodebøjningen.

Henvisning bør overvejes i de tilfælde, hvor hesten har høj feber i kombination med kraftig hævelse/højgradig halthed (obs pro cellulitis/lymfangitis), samt i svære tilfælde, som ikke responderer adækvat på behandling.

SYMPTOMER/HISTORIK/KOMMUNIKATION MED EJER FØR TILSYN

- Akut/kronisk, kan blusse hurtigt op under de rette forhold
- Årstid for symptomer
- Tidligere behandlinger og respons på disse
- Info omkring management (boksunderlag, fold mm.)
- +/- feber, udbredelse, hævelse, synlige hudforandringer, +/- kløende/smerte, farve på afficeret ben
- Sørg for rene ben, så undersøgelse er mulig.

HYPPIGSTE DIFFERENTIALDIAGNOSER

- Dermatophilose
- Dermatophytose
- Fotosensibilisering (oftest på hvide lemmer)
- Leukocytoklastisk vaskulitis
- Cellulitis/lymfangitis.

UNDERSØGELSE

Klinisk undersøgelse med fokus på symptomerne, inklusive temperatur.

Relevante prøver alt efter kliniske fund:

- Svaberprøve til bakteriologi (klip og desinficer, før denne udtages)
- Hår/kruster til dermatophyttest/dyrkning (området sprittes af og tørrer, før materialet udtages, for at undgå vækst af saprofytiske svampe)
- Børsteprøve/skrab mhp. mider (chorioptes equi)
- Tapetest til mikroskopi for bakterier eller malassezia
- Biopsi til histologi +/- bakteriologi (typisk ikke ved akut opstået muk, mest anvendelig i kroniske behandlingsrefraktære/gentagne tilfælde). Ingen klip eller desinfektion
- Blodprøver ved mistanke om sekundær fotosensibilisering/metaboliske lidelser.

BEHANDLING

Der findes ikke én behandling, der dækker alle former for muk, hvorfor behandlingen må tilpasses den enkelte hest. Sedation kan være nødvendigt, da behandlingen kan være smertefuld for hesten. Følgende basale principper kan dog anvendes, gerne med fokus på genoprettelse af den naturlige flora og behandling af underliggende primære infektion:

- Klipping af hår, vask i desinficerende medicinsk shampoo indeholdende klorhexidin eller bezoyl peroxid og herefter debridement, og vurder herefter graden og dybden af skaderne i huden.

- Oftest er antibiotikabehandling ikke nødvendig, da anden behandling typisk kan være kurativ. Vurderes der behov for antibiotika kan der for eksempel anvendes Penicillin procain (22.000 – 25.000 units/kg IM BID smalspektret) eller Sulfadiazine/Trimethoprim (30 mg/kg PO BID)
- Binyrebarkhormon systemisk eller lokalt efter behov. Gentagne behandlinger med binyrebarkholdige cremer forsinker epithelialiseringen og bør ikke anvendes som standard - kort tids anvendelse kan dog være indiceret
- NSAIDs IV/PO anvendes, hvis hesten er meget hævet/ødm.

EFTERBEHANDLING/FOREBYGGELSE

Afhænger af sværhedsgraden af tilstanden.

- Vask i klorhexidinholdig medicinsk shampoo (SID eller med mindre hyppig frekvens), hvor kruster eventuelt fjernes
- Undgå, at hesten får fugtige lemmer, og sørg for et rent og tørt opstaldningsunderlag
- NSAID IV/PO eller binyrebarkhormon PO efter behov
- Antibiotika ofte ikke indikeret initialt, da anden behandling typisk kan være kurativ
- Antibiotika på indikation (mistanke om bakteriel sygdom) jf. European Medicine Agency/One Health principper for antibiotikavalg https://www.ema.europa.eu/en/documents/report/infographic-categorisation-antibiotics-use-animals-prudent-responsible-use_en.pdf og tilrettet efter dyrknings-/resistenssvar.

Eksempler på antibiotikabehandling kan være Penicillin procain (22.000 – 25.000 units/kg IM BID smalspektret) eller Sulfadiazine/Trimethoprim (30 mg/kg PO BID).

Hestens konsumstatus og evt. tilbagehold på slagt opdateres jf. gældende lovgivning i pas.