

Aortastenose - og litt spondylose.

Som kjent startet Norsk Boxerklubb sitt aortastenoseprosjekt i februar 1996 med hjelp fra den svenske kardiologen Clarense Kwart. Klubben ville kurse nok veterinærer slik at hele landet var dekket før de innførte krav til aortastenose på avlsdyr. Etter 4 år var det til sammen 41 veterinærer fordelt over hele Norge som var kurset og kunne godkjennes. 1. januar 2000 innførte derfor Norsk Boxerklubb krav til aortastenose på avlsdyr. 1. oktober 2010 fjernet klubbens daværende ledelse alle krav om opplæring og det ble fritt fram for alle veterinærer, kurset eller ikke. Slik var det frem til 1. mars 2016 når klubben innførte krav om doppler på våre avlsdyr. En uforståelig handling, fra godkjenning av alle veterinærer til godkjenning av bare en håndfull veterinærer. - «Veterinærklubben Grei»? Kravet om at samlet grad aortastenose for begge avlsdyrene maksimalt skal være 2 synes fornuftig, men å innføre et absolutt krav om doppler på avlsdyr før hele landet er dekket med godkjente veterinærer, er lite gjennomtenkt og diskriminerende.

Krav om dopplerundersøkelser av avlsdyr ble innført på initiativ fra et par av klubbens oppdrettere i første høringsrunde i 2013 for RAS (Rasespesifikk Avlsstrategi) og nye retningslinjer for avl. Interessant nok var du som er spørsmålstilleren en av disse to: "Hjerteresultater er også usammenlignbare med andre land. Her bør alle avlsdyr i Norge ha dopplerundersøkelse på lik linje med de andre landene". I et leserinnlegg i Boxernytt nr. 3/2013 tar Per Frey også til orde for dette: "I Norge godkjennes diagnose med auskultasjon (lytting med stetoskop), mens de fleste andre land kun godkjenner doppler (ultralyd med digital dokumentasjon av blodgjennomstrømningen). Doppler er i dag blitt såpass rimelig at fler og fler veterinærer har gått til anskaffelse. Et krav om dopplerundersøkelse på avlshunder bør derfor ikke være noe problem, bare mye sikrere". Daværende Hovedstyre og Avlsråd støttet dette initiativet på bakgrunn av resultatene fra helse – og atferdsundersøkelsen i 2012/2013, som viste at hjertesykdom nok var et større problem i rasen vår enn mange var klar over:

Sykdom i hjertet

- Lav forekomst av sykdom
 - 2,5 % av alle boxerne i undersøkelsen hadde måttet endre livsstil på grunn av hjertesykdom
 - 0,6% av alle boxere i undersøkelsen hadde alvorlige helseplager på grunn av hjertesykdom
- Dødelighet?
 - 5,6 % av hundene som ikke levde lenger hadde dødd plutselig og uventet (gjennomsnittsalder 6,5 år)
 - 8,9 % av hundene som ikke levde lenger, var døde på grunn av sykdom i hjertet (gjennomsnittsalder 7,9 år)

Dette stemmer godt overens med tall fra forsikringsselskapene

I andre høringsrunde om nye retningslinjer, var samtlige oppdrettere som svarte, med ett unntak, positive til at dopplerundersøkelse skulle innføres som et krav i retningslinjene.

Jeg har følgende spørsmål til avlsrådet:

1. 1. mars 2016 var det 11 navngitte veterinærer som NBK godkjente for dopplerundersøkelse. 1 år senere var det bare 6 igjen. Nord Norge har i dag ingen godkjente veterinærer med doppler, men Bodø og Tromsø skal betjenes av veterinærer fra Osloregionen. Hvorfor er 5 veterinærer som var godkjente i 2016 ikke godkjente i 2017?

På Evidensia Bodø Dyrelinikk, og AniCura Dyresykehuset Tromsø har de nå jevnlig besøk av to av de mest erfarne veterinærene som kan utføre dopplerundersøkelse på hund før bruk i avl, Katarina Storli og Liva Ihle Vatne. Dette sikrer at det også finnes mulighet for å få utført undersøkelsen i Nordland og Troms. Dette er en forbedring fra tidligere, da det ikke fantes noe tilbud i de nordligste fylkene.

Det er Norsk Forening for Veterinær Kardiologi (NVFK), gjennom sin screeninggruppe, som utarbeider kriteriene for de veterinærene som kan utføre denne undersøkelsen, og det er de som er ansvarlige for å sikre at vi har en liste over veterinærer som fyller kriteriene for å gjøre denne undersøkelsen. Norsk Boxerklubb har ingen innflytelse over dette, men mottar listen fra foreningen. Et av kriteriene medlemmene i screeninggruppen i NVFK var enige om, var at man måtte ha et visst antall dopplerundersøkelser før avl hvert år for å kunne fortsette å stå på listen. Dette for å sikre at de aktuelle veterinærene får vedlikeholdt sin kompetanse. Kravet til antall gjelder alle raser, og ikke bare boxer. For å fortsette å stå på listen må veterinærene ha hatt stort nok antall hunder å undersøke, og de må selvfølgelig selv ønske å fortsette. Dersom våre oppdrettere ønsker seg flere veterinærer som kan gjøre undersøkelsen, er det beste de kan gjøre for å stimulere til dette å få undersøkt så mange boxere (og hunder av andre aktuelle raser) som mulig.

Her i Norge er vi godt i gang, men fremdeles i startfasen, og tilbud eller krav om dopplerundersøkelse av hjertet på avlsdyr kommer til å bli innført i flere raser. For å sikre at resultatene av dopplerundersøkelser foretatt i Norge er sammenlignbare med de som er foretatt i andre land, har NVFK tilsvarende kompetansekrav som undersøkere i andre land. De veterinærene som NVFK har på sin liste, kan utføre doppler ultralyd før bruk i avl på alle hunderaser der det er aktuelt, så de er ikke spesialisert for vår rase.

2. Jeg vil spesielt nevne [REDACTED]. En av landets dyktigste kardiologer med lang erfaring med doppler. Han har i mange år blitt benyttet av hundeeiere fra hele landet når det gjelder hjertelidelser. Han var godkjent av NBK i 2016, men ikke i 2017, hvorfor ikke?

Det er som tidligere nevnt Norsk Forening for Veterinær Kardiologi som har kompetanse gjennom sine medlemmer i screeninggruppen til å sette kriteriene for hvem som kan utføre denne undersøkelsen. Vi har ingen informasjon om, og kan derfor ikke kommentere enkeltpersoner, men viser til svar i punkt 1.

3. Hvorfor er ikke Norges Veterinærhøgskole godkjent? De har hatt doppler i mange år og har dyktige veterinærer?

Så vidt vi kjenner til er det er ingen veterinærer fra UMB (Norges Veterinærhøgskole) som har søkt om å være med. For å komme på listen må veterinærene først ønske det selv, og så sende en søknad til Norsk Forening for Veterinær Kardiologi. Veterinæren må oppfylle et sett med formelle

kompetansekrav og må så gjennomgå en eksaminasjon. Det stilles i tillegg krav til utstyret som brukes ved undersøkelsen.

4. Hvorfor har ikke Norsk Boxerklubb utarbeidet skjemaer på norsk på lik linje som Danmark har gjort på dansk? Dagens engelske/amerikanske skjema er lite egnet i Norge. Har NBK planer om å utarbeide skjemaer på norsk?

Norsk Boxerklubb har ikke kompetanse til å utarbeide de skjemaene som skal brukes i forbindelse med denne undersøkelsen. Det nyeste skjemaet som brukes er utarbeidet av NVCA (Nordic Veterinary Cardiology Assosiation) til bruk i alle de nordiske landene, og har engelsk tekst slik at bruken ikke er begrenset til de nordiske landene. Dette gjør det også lettere å oppfylle boxeroppdretternes ønske om å ha hjerteundersøkelser som enkelt kan forstås og sammenlignes i alle europeiske land.

5. Den 1. desember 2016 ble Nordic Veterinary Cardiology Assosiation (NVCA) dannet. Der står det følgende: «Foreningen skal samarbeide om hjerte-screening på tvers av landegrensene. Samarbeidet anses av deltakerne å være meget positivt da vi vil kunne operere med felles retningslinjer og anbefalinger». Med bare 6 godkjente veterinærer i Norge kan det bli lange reiser for oppdrettere og hannhundeiere for å gjennomføre undersøkelsen. Jeg går derfor ut fra at dopplerundersøkelse på norske hunder kan utføres både i Sverige og i Danmark. Er det korrekt?

Som for alle andre rutineundersøkelser, skal også dopplerundersøkelse av hjertet for norske hunder utføres i Norge. En viktig grunn til dette, er at våre norske veterinærer skal få undersøkt mange nok individer til å opprettholde sin kompetanse slik at de kan fortsette å stå på listen. Vi vil om kort tid få sentral registrering av hjerteundersøkelser i NKK's database, og da er det NKK's regelverk som vil være gjeldende. For utenlandske boxere, og hunder som importeres som voksne er selvfølgelig undersøkelser som er gjort i regi av et offisielt program i hundens opprinnelsesland før den flyttet til Norge også gyldig i Norge.

6. Hvor mange veterinærer er godkjent for dopplerundersøkelse i Sverige? Hvem er de og hvor er de lokalisert?

I Sverige er de i startgropen når det gjelder dopplerundersøkelse for Boxer, så det finnes ingen slik oversikt over veterinærer som er godkjent for å undersøke boxer i Sverige ennå.

7. Hvor mange veterinærer er godkjent for dopplerundersøkelse i Danmark? Hvem er de og hvor er de lokalisert?

Pr. i dag er det disse 11 veterinærene som deltar i programmet i Danmark, de kan utføre de hjerteundersøkelsene som det er krav om for alle aktuell raser:

<http://www.kardiologi.ku.dk/dyrlaeger/ekkogruppen/>

8. Dersom svenske og danske «kardiologer» kan benyttes, er det naturlig at Norsk Boxerklubb offentliggjør navn og adresser på NBKs hjemmeside slik at våre medlemmer har noe å forholde seg til.

Som nevnt i svaret under punkt 5. skal helseundersøkelser før avl normalt utføres i hundens hjemland. Finland er det landet i Norden som er kommet lengst på dette området, og de har

allerede dopplerundersøkelsene registrert i sin nettbaserte database tilsvarende vårt DogWeb. I Finland er det 12 veterinærer som har den finske kennelklubbens godkjenning til å utføre doppler ultralydundersøkelse på hund før bruk i avl, og de undersøker alle aktuelle raser.

9. Siden 1996 er det blitt undersøkt 1627 boxere for aortastenose (88% fri grad). 2,5% av disse er undersøkt med doppler og med tilnærmet samme resultat. Siden 2000 er det blitt røntget 2422 boxere for HD (71% fri grad). Siden 2000 er det blitt røntget 1963 boxere for spondylose (57% fri grad) Tallene for spondylose og aortastenose er hentet fra Boxernytt, HD fra DogWeb.

Ovennevnte viser tydelig hvilken lidelse som er et problem for rasen.

Funn ved rutinemessig røntgen av ryggen, og kliniske tegn til sykdom henger ikke alltid sammen. Lytting på hjertet hos egen veterinær av hunder som eier opplever som klinisk friske gir oss heller ingen informasjon om forekomst av hjertesykdom hos boxer. Hvis vi ser på dødsårsak og -alder for hundene som deltok i helse – og atferdsundersøkelsen i 2012/2013, så ser vi at spondylose var dødsårsak for 11,5 % av hundene (tabell under), med en gjennomsnittlig alder ved død på 5,8 år. Hjertelidelser og plutselig død (som har veldig få andre årsaker en akutt hjertesvikt) er dødsårsak for 14,5 % av hundene i undersøkelsen. Boxere som hadde hjerteproblemer var 8,9 år i snitt da de døde, med ganske stor variasjon (SD standardavvik 3,8 år), mens boxere som plutselig døde bare var 5,6 år i snitt (SD standardavvik 3,5 år) altså vesentlig yngre enn gjennomsnittlig alder ved død.

Gjennomsnittsalder ved død for forskjellige årsaker

For alle hunder i undersøkelsen som var gått bort, var gjennomsnittsalder ved død 7,0 år. Den eldste hunden hadde blitt 15,5 år

Årsak	% av alle	gjennomsnittsalder S D	
Atferd	6,7	4,5	2,8
Allergier	7,4	4,9	2,8
Hudproblemer	7,8	5,3	2,9
Nyresvikt	8,9	5,6	3,9
Spondylose	11,5	5,8	3
Leddproblemer	14,9	5,8	3,7
Plutselig død	5,6	6,5	3,5
Annen helse	11,2	6,8	3,8
Hjerteproblemer	8,9	7,9	3,8
Kreft	25,3	8,1	2,9
Slag	4,5	10,2	2,3
Alderdom	12,6	11	1,9

Her er en oversikt over de viktigste helseproblemene i rasen vår som hundene hadde symptomer fra. Tallene er tatt fra helse – og atferdsundersøkelsen i 2012/2013.

De viktigste helseproblemene

- Hud- og øreproblemer, allergier (38%)
- Bevegelsesapparatet (26%)
- Kreft (21%)
- Reproduksjonsorganer (Keisersnitt 18%)
- Problemer i fordøyelsessystemet (11%)
- Øyeproblemer, hornhinnesar (11%)
- Hjertelidelser (9%)

Som tidligere nevnt, er ikke resultater av rutinerøntgen ensbetydende med kliniske symptomer og sykdom.. Tallene fra helse – og atferdsundersøkelsen i 2012/2013, og forsikringsstatistikkene fra Agria gir oss derimot en god indikasjon på hvilke problemer boxere sliter med. Det viktigste helseproblemet i rasen vår er hverken hjerteproblemer eller spondylose, men allergiske lidelser som gir symptomer i hud, ører og fordøyelsessystemet.

At klubbens avlsråd anbefaler spondylose grad 3 på avlsdyr og begrunner det med at hundene er over 3 år ved røntging er uansvarlig. Grad 3 er den sterkeste og styggeste grad en hund kan ha.

Denne påstanden er faktisk helt feil. Retningslinjene for avl er veldig tydelig på at en hund som har fått diagnosen sterk grad (grad 3) ved første gangs røntgen IKKE skal brukes i avl. Retningslinjene sier også at graden av spondylose må sees i sammenheng med hundens alder. En hund som har fått diagnosen sterk grad ved første gangs røntgen, kan røntges på nytt etter fylte 36 måneder, og man kan da, i samarbeid med avlsrådet, gjøre en vurdering OM den kan brukes i avl eller ikke. For øvrig anbefaler ikke avlsrådet paringer, men behandler melding om paring og kontrollerer om retningslinjene er oppfylt eller ikke.

Vi ser også at sterk grad spondylose øker mest av de sterke gradene. I 2016 fikk hver 5. boxer som ble røntget for spondylose sterk grad. Hvorfor anbefaler avlsrådet sterk grad spondylose på avlsdyr når vi ser utviklingen av lidelsen? Forventer avlsrådet at dagens anbefalinger vil bedre frekvensen av spondylose?

Avlsrådet anbefaler ikke avl på sterk grad spondylose. Det avlsrådet anbefaler er:

- **At man alltid må se på graden av spondylose, utbredelsen i ryggen og hundens alder i sammenheng.**
- **At man røntger avlsdyr som skal bli foreldre til flere kull på nytt etter fylte 36 måneder (mer enn to kull for tisper, og mer enn 5 kull for hannhunder) – slik at man kan se utviklingen hos avlsdyret. Dette er for å kunne luke ut de individene som har en form for spondylose som utvikler seg fort. De fleste er kjent med at spondylose utvikler seg gjennom hundens liv, og at det utvikler seg svært forskjellig hos forskjellige individer. Det at en hund er fri ved 12-14 måneders alder er ingen garanti for at den er fri ved 2,3 eller 4 år – og heller ingen garanti for at den er en god avlshund.**
- **At man må se på avkommene til avlsdyret – det er der man ser avlshundens virkelige verdi.**
- **At det er viktig å bruke de avlsdyrene som er bedre enn gjennomsnittet for å få fremgang**
- **At det er viktig å bruke de avlsdyrene som for avkom som er bedre enn gjennomsnittet for å få fremgang**
- **Når den strategien som har vært brukt ikke fører til bedring, så må man gjøre endringer**
- **Det er viktig å være klar over at spondylose utvikler seg gjennom hele hundens liv, og selv om man ikke røntgenundersøker hunden og får det på papiret, slik retningslinjene anbefaler, så har hunden den statusen den har – god eller dårlig.**

Vi vil også understreke at en avlshund som ikke er undersøkt igjen etter fylte 36 måneder slik retningslinjene anbefaler for de som skal ha flere kull (2 for tisper, og 5 for hannhunder) meget godt kan ha sterk grad selv om den var fri ved første gangs røntgen. Det er derfor sannsynlig at mange oppdrettere, som høylytt erklærer at de er imot å bruke hunder med sterk grad spondylose i avl, faktisk gjør akkurat det. Det at hunden ikke er røntget på nytt betyr ikke at den fremdeles er fri – det betyr bare at man ikke vet hvilken status den har senere i livet.

10. Aortastenose synes som et lite problem i forhold til spondylose. Selv om vi kan anta at flere, både veterinærer og eiere, ikke har sendt inn resultater på aortastenose til klubben, har vi kun de innsendte resultatene å forholde oss til. Statistikk kan ikke bygges på antakelser, kun på dokumenterte fakta. For å vurdere et krav må det tas hensyn til helheten, både avlskrav og tilgjengelighet til undersøkelsen. Jeg håper avlsrådet kan forklare hvorfor de ønsker et strengt avlskrav på aortastenose og et tilnærmet fraværende avlskrav på spondylose.

De nye retningslinjene for avl er bygget opp etter NKK's anbefalinger. Det er få krav til status, men krav til hvilke undersøkelser som skal være utført, og anbefalinger i forhold til resultatene. De baserer seg på at det er oppdretter selv som har ansvar for sin avl, klubben legger føringer gjennom anbefalingene, men det er oppdretteren som gjør sine valg og er ansvarlig for dem.

Prioriteringene i retningslinjene bygger på resultatet av helse – og atferdsundersøkelsen i 2012/2013, høringssvarene fra klubbens oppdrettere i 2013 og 2014 samt statistikk fra forsikringselskapene Agria (1995-2006, samt 2006-2011) og Gjensidige (2012) som ga oss informasjon om hvilke tilstander som boxereiere oppsøkte veterinær for, og hvilke tilstander som tok livet av våre boxere. Innsendte resultat fra rutineundersøkelser omfatter som regel bare hunder som eiere selv opplever som friske, samt friske hunder som eier ønsker å få undersøkt før bruk i avl. Tallene fra forsikringselskapene og fra helse – og atferdsundersøkelsen fra 2012/2013 gir oss derfor et mye mer korrekt og nyansert bilde av hvilke problemer rasen vår sliter med.

Vi vil igjen påpeke at retningslinjene har ganske strenge føringer når det gjelder spondylose, ved at det anbefales at hundene skal røntges flere ganger hvis de skal være avlsdyr. Det er beklagelig at få oppdrettere tar bryet med å røntge sine avlsdyr flere ganger gjennom livet, slik retningslinjene anbefaler, og det kan også synes som at en del oppdrettere/hannhundeiere heller ikke tar hensyn til resultatene for deres hunds avkom.

En kommentar til tilgjengeligheten av dopplerundersøkelsen: antallet veterinærer er redusert, men det er flere deler av landet som har fast dekning. NBK har sørget for at det har vært mulig å få gjort undersøkelsen i forbindelse med større utstillinger i Oslo området, Rogaland og Trøndelag i både 2015 og 2016. Det har dessverre vært veldig få som har benyttet seg av muligheten, og veterinæren som tok en dag fri for å hjelpe oss boxeroppdrettere har hatt lite å gjøre. Det er selvfølgelig svært beklagelig, men vi vil organisere slike dopplerklinikker i forbindelse med større utstillinger igjen. Tilgjengeligheten skal derfor ikke være et faktisk problem.

11. Å innføre krav om doppler på avlsdyr når bare 6 veterinærer i hele Norge er godkjent, er et hån mot mange oppdrettere og hannhundeiere. [REDACTED]

[REDACTED] Det er en kjensgjerning at det er flere veterinærer som har doppler og nødvendig kunnskap enn de NBK godkjenner. Hvorfor denne forskjellsbehandlingen?

Dette er besvart under punkt 1 og 10. Vi vil også vise til begrunnelsen som oppdretterne i 2013 oppga som årsak til at de ønsket at det skulle innføres dopplerundersøkelse for norske boxere – nemlig at det skulle være resultater som er sammenlignbare med resultater fra resten av Europa. For at dette skal oppnås må også de veterinærene skal utføre undersøkelsen i Norge gjennomgå en tilsvarende kvalitetskontroll som det gjøres i andre land. Vi vil også igjen understreke at Norsk Boxerklubb ikke har kompetanse til å vurdere veterinærenes kvalifikasjoner, og derfor heller ikke er involvert i den prosessen.

Jeg går ut fra at alle i avlsrådet står bak vedtaket om å innføre krav om doppler på avlsdyr med bare 6 godkjente veterinærer i hele landet. Spørsmålene stilles derfor til et samlet avlsråd, ikke til klubbens leder.

Det er hovedstyret som vedtar retningslinjene, og avlsrådet stiller seg selvfølgelig lojalt bak det. Dagens avlsråd ser det som en selvfølge at det gode arbeidet med fokus på helse hos Boxer videreføres.

Med vennlig hilsen Avlsrådet i Norsk Boxerklubb

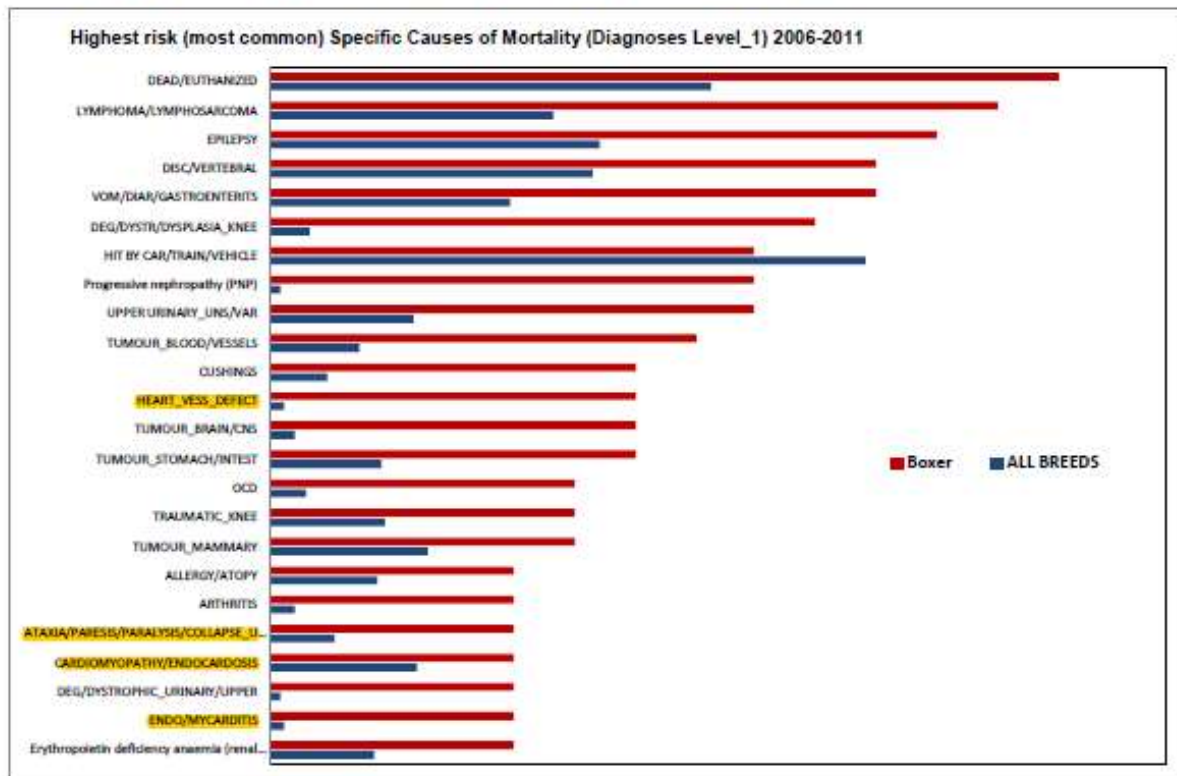
P.s: Dagens leder i avlsrådet, Cecilie Strømstad, tok initiativ til å danne Norsk Forening for Veterinær Kardiologi høsten 2013 fordi vi ikke hadde en slik organisasjon, slik de har i andre land, som kunne rekruttere og kvalitetessikre veterinærer til å utføre doppler ultralyd på våre avlsdyr. Gjennom jobben sin har hun hatt mulighet til å bruke tid til sekretærarbeid i foreningen, og har derfor vært sekretær fra stiftelsesmøtet og frem til i dag. Foreningen teller nå godt over 40 medlemmer, og Cecilies rolle som sekretær innebærer oppgaver som å arrangere kurs, holde orden på medlemslisten osv. Hun er ikke en del av screeninggruppen, og har derfor ikke innsyn i dopplerundersøkelsene før ferdig utfylt skjema kommer til avlsrådet på e-post. Hun deltar heller ikke i beslutningsprosesser i forbindelse med rekruttering eller kvalifisering av veterinærer.

Til slutt noen tabeller fra Agria's statistikker, som bekrefter det som kom frem i vår egen helse – og atferdsundersøkelse:

Vi kan også se på oversikt over dødsårsaker fra Agria's statistikk for boxer i perioden 2006-2011. Denne tabellen (under) viser spesifikke dødsårsaker. Her er ryggproblemer den 4. vanligste spesifikke årsaken, mens det er 4 forskjellige diagnoser som gjelder tilstander i hjertet. Alle har høyere forekomst hos boxer enn hos gjennomsnittshunden.

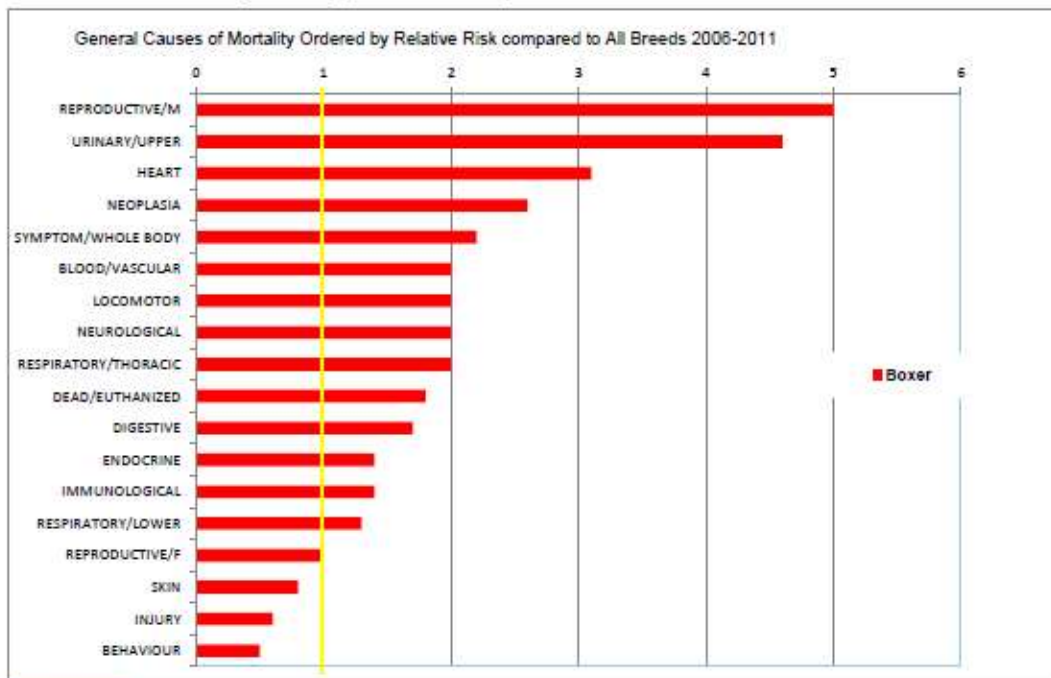


Chart 5
Highest risk (most common) Specific Causes of Mortality (Diagnoses Level_1) 2006-2011



Og denne tabellen (under) viser relativ risiko sammenlignet med andre raser for de vanligste dødsårsakene sortert på organsystem. Da er hjertelidelser på tredjeplass, mens tilstander i bevegelsesapparatet (locomotor) kommer lengre ned.

Chart 4
General Causes of Mortality Ordered by Relative Risk compared to All Breeds 2006-2011

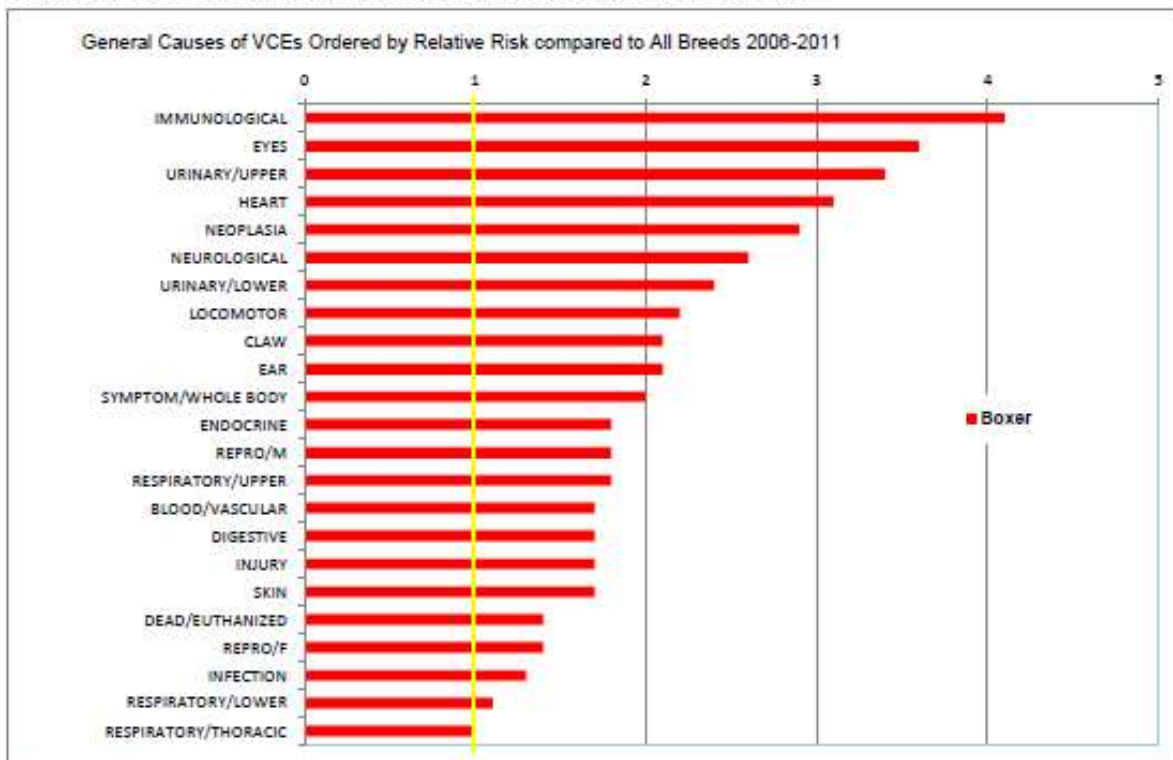


Interpretation:

The yellow line is the baseline risk for All Breeds; so, for those conditions where the red bar goes to the right of the yellow line, the breed is at increased risk compared to All Breeds. If the red bar goes to '2' it means that the risk in the Breed is approximately 2 times that for All Breeds.

Hvis vi ser på Agria's statistikk over veterinærutgifter for boxer fra perioden 2006-2011 (illustrasjonen under), får vi et bilde som stemmer godt overens med det som fremkom i vår egen helse – og atferdsundersøkelse (2012/2013) – selv om denne oversikten viser relativ risiko for sykdom i forskjellige organsystemer sammenlignet med andre raser.

Chart 4
General Causes of VCEs Ordered by Relative Risk compared to All Breeds 2006-2011



Interpretation:

The yellow line is the baseline risk for All Breeds; so, for those conditions where the red bar goes to the right of the yellow line, the breed is at increased risk compared to All Breeds. If the red bar goes to '2' it means that the risk in the Breed is approximately 2 times that for All Breeds.