**Referat fra symposium i Genève, Schweiz den 30. august 2013.**

Dette det 9. symposium var velbesøgt af interesserede bernerfolk fra hele verden. Deltagerne kom fra hele Europa, USA, Canada, Rusland, Argentina og Japan. Schweizerne havde lagt op til en både hyggelig og informativ dag med vidtspændende emner - både nye vinkler på et bernerliv/død og opfølgning på de gamle. Det overordnede tema var" Langt liv og god livskvalitet for vore berner sennen".

Ueli Schmid, formanden for den schweiziske Berner Sennenhunde klub bød velkommen og fortalte lidt om dagens program. Han fortalte, at Christine Irrgang Vogt, som var tovholder på arrangementet, i et år forud havde været på jagt efter foredragsholdere og emner, der passede til temaet om længere og bedre bernerliv.

Ueli Schmid ridsede op, hvordan rækken af symposier var forløbet siden starten i 2000 i Schweiz med efterfølgende symposier i Lenzburg i Schweiz, Tyskland, Italien, Østrig, Storbritannien og igen Schweiz. Hovedtemaerne havde ligget på kræft, malign histiozytose og forlængelse af gennemsnitsalderen.

Efter en kort introduktion til dagens øvrige program og en tak til de hårdtarbejdende klubmedlemmer gik vi i gang med det yderst spændende og afvekslende program.

Første foredragsholder var **Urs Geissbühler**, som foruden at være formand for den schweiziske klubs sundhedskommission arbejder på Vetsuisse Fakultät Bern i afdelingen for klinisk radiologi.

Han fortalte, at målet var, at folk fik en oversigt, indeks og værktøjer til at undersøge sygdomme i populationen samt mulighed for at kunne gå i dybden. Midlerne hertil var røntgen, som vi kender det med HD og AA,( men også andre lidelser, som der er kommet fokus på i bevægeapparatet), Registrering af sygdomme i nervesystemet, ( f.eks. epilepsi, degenerativ myeliopati, døvhed), registrering af sygdomme i hjertet og øjnene, og obligatorisk blodprøve, som blev taget af alle hvalpe, inden de rejste hjemmefra, og et sundhedshæfte, som skulle bruges, når hunden blev vaccineret, behandlet for sygdomme eller skavanker og til sidst døde. Mange hunde fik nu også lavet en gentest for at se, hvor belastede de måtte være at arvelige sygdomme. Alle disse data blev opbevaret i en databank. (Røntgen, blod, microchip, sundhed og dødsårsag fra de enkelte hunde.)

Når hvalpene fik besøg af den obligatoriske kuldkontrol, blev tre hvalpe udpeget til senere røntgen, og ved det første dyrlægebesøg fik alle hvalpene en chip, og der blev taget en blodprøve til arkivet. Ved senere dyrlægebesøg kom det føromtalte sundhedshæfte i brug. Når hunden var død, tilbød man nu et såkaldt "Vetopsie". Det er noget nyt, hvor man respekterer, at ikke alle mennesker synes, det er rart at tænke på, at der skal skæres i deres døde hund. Man kan så scanne hunden i en stor scanner (CT-scanner), som hele den døde hund køres igennem, og når man her kan se eventuelle tumorer, kan man let lave en nålebiopsi. Dette betales delvist af universitetet. Man har bl.a. fundet ud af, at lungerne oftere var angrebet af dissemineret histiozytisk sarkoma end beregnet. Vi så et meget rørende billede af en dejlig hanhund, der lå på båndet ved scanneren med en flot, rød rose, som ejeren havde lagt ved ham. Selvom det er klinisk og videnskabeligt, behøver følelserne ikke lægges helt af vejen. Det var virkelig som man efterstræbte:" En slutning med værdighed".

Sundhedshæfter spiller en væsentlig rolle i hele dette system, da dyrlægerne indrapportering er alfa og omega. Både rutineundersøgelser og behandlinger på grund af sygdom indføres med beskrivelse af diagnose og behandling. Der er det kunsten at få balance mellem grundig information og det faktum, at dyrlægerne stadig skal føle, at det ikke er for besværligt og tidsrøvende.

Med hensyn til opbevaring af data og blodprøver fortæller Urs Geissbühler, at man selvfølgelig er klar over, at der skal være sammenhæng mellem behov og besvær, når en hundeklub skal indsamle data. For at få sikre resultater vil man gerne have, at diverse resultater kommer fra dyrlæger, og at alle de blodprøver, man tager fra hvalpene, opbevares i en professionel blodprøvebank, ligesom øvrige data opbevares i en central, webbaseret sundhedsdatabank.

Til sidst slår Urs Geissbühler fast, at man ved udvælgelsen af avlsdyr skal være opmærksom på, at man nogle gange har fået indført nogle regler for sygdomme, som er polygenetiske og under indflydelse af omverdenen, og at grundlaget for denne udvælgelse er baseret på smalle og ikke tilstrækkeligt belyste datagrundlag. Det er vigtigt, at man undersøger arvegange og har de rette data, hvilket en central databank med samme behandling af sundhedsdata kan borge for.

Næste foredragsholder var **Caroline Geigy**, Radioonkologie, Vetsuisse fakultet Zürich, Zürich universitet.

Hunde kan rammes af forskellige histiozytære sygdomme. Til de ondartede og til dato uhelbredelige hører det disseminerede, det lokale og det hæmofazygotiske histiocytære sarkom. Hun gennemgår de ondartede former med terapier og deres prognoser. Det histiocytære sarkom (HS) også betegnet malign histiocytose, er en kræftform ved hunde, som rammer især Berner Sennen, retrievere (især flatcoated) og rottweiler. Det er en meget aggressiv sygdom med høj risiko for spredning af metastaser (80-90 %), og når diagnosen stilles, er sygdommen som regel fremskredet og alvorlig.

 Ved den disseminerede form kan de kliniske tegn variere alt efter, hvilke organer der er ramt. Ofte er der sløvhed, madlede, vægttab, åndedrætsproblemer, leverproblemer og neurologiske forandringer. Lunger og lever er de hyppigste steder, der først bliver angrebet og viser knuder og masseagtige forandringer ved efterfølgende undersøgelse. Når døden indtræffer, har tumoren oftest bredt sig til milten, lungerne, leveren og lymfeknuderne.

Det kliniske billede af en lokaliseret HS er afhængigt af, hvilket organ, der er ramt. Det er et spørgsmål, om denne form ikke nærmere er et tidligt stadium af den disseminerede HS. Dette gælder dog ikke, hvis hunden er ramt i lemmerne, hvor der grundlæggende er tale om en mindre aggressiv form. Her får hunden oftest en hævelse og bliver mere eller mindre halt. En nyere undersøgelse ved Berner Sennen kunne fremvise en sammenhæng mellem kroniske ledlidelser og angreb af en HS i det ramte led.

Det hæmafagotære HS er en særdeles aggressiv form. Den rammer oftest knoglemarven, hvor de røde og hvide blodlegemer og blodpladerne dannes., samt milt og lever. Ramte hunde har igen sløvhed, dårlig appetit, vægttab og også blege slimhinder. I videre undersøgelser ser man ofte en forstørret milt og eller forstørret lever. Sammenlignet med dissemineret HS er organerne ikke forandret med knuder.

Terapimuligheder:

Trods vidt anlagte studier med mulige nye kemoterapimidler er det som før midlet Lomustin, der er hovedbestanddelen i en terapi mod HS. Det anvendes alene eller sammen med and kemomidler. Især ved lokalt HS i lemmerne.

Ved dissemineret eller hemafagotær (den med blodet) form bruges Lomustin alene eller sammen med kortison. Kortison har ingen virkning på kræften, men gives for at forbedre hundens velbefindende og appetit.

Ved lokaliseret HS i lemmerne opnår man den længste overlevelsestid med kombinationsterapien. Knuden kan som regel ikke fjernes, så man amputerer benet eller bestråler tumorområdet. For at udsætte eller i bedste fald undgå, at kræften spreder sig rådes til, at man også behandler med kemo. (Lomustin).

Prognosen:

Prognosen er meget afhængig af, hvilken form af HS, der er tale om og af effekt og valg af terapi. Med bestråling af tumoren i det syge område af benet samt kemo lever hunden i gennemsnit et år. Tumoren er ret god at behandle med stråleterapi. Med amputation og kemo kan man regne med næsten to års overlevelse. Uden mere terapi vil de fleste hunde på trods af stærke smertestillende midler for det meste have voldsomme smerter i det ramte ben og må oftest aflives på grund af smerterne eller på grund af spredning af tumoren til lungerne.

Den hæmafagotære HS, der rammer knoglemarven, er yderst aggressiv. Hunden dør- på trods af terapi- i løbet af få dage til uger. I denne form for HS ligger tidsrummet fra de første kliniske tegn til døden indtræffer på bare syv uger.