



# Checkliste: Subklinische Ketose

Subklinische Ketose (BHB-Werte > 1,2 mmol/l) erhöht das Risiko für Folgeerkrankungen und verringert die Milchleistung. Ziel ist, die an subklinischer Ketose erkrankten Kühe zwischen dem dritten und fünften Tag nach der Kalbung zu entdecken, um die Folgen abzumildern. Also Augen auf bei Risikokühen und testen!

## 1. Wie viele Kühe erkranken nach der Kalbung?

Vor der Kalbung: 45 % der Färsen und 26 % der Kühe, nach der Kalbung: 25% der Färsen und 33% der Kühe; am häufigsten zwischen dem vierten und fünften Tag nach der Kalbung

## 2. Ist es relevant, zu welchem Zeitpunkt eine Kuh erkrankt?

Ja! (Übersicht 1).

## 3. Ist die Ketonkörperkonzentration im Blut entscheidend?

Je höher die BHB-Konzentration im ersten Test nach der Kalbung (ab dem dritten Tag), desto mehr Milch geht verloren (Konzentrationsanstieg um 0,1 mmol/l BHB ≈ - 0,5 kg Milch)

## 4. Lässt sich vorhersagen, welche Kuh an einer Ketose erkranken könnte?

Ja! Kühe mit mehr als drei Laktationen, NEFA-Gehalten > 0,3 meq/l vor der Kalbung, Schwer- oder Totgeburten oder männlichen Kälbern erhöhen das Ketoserisiko.

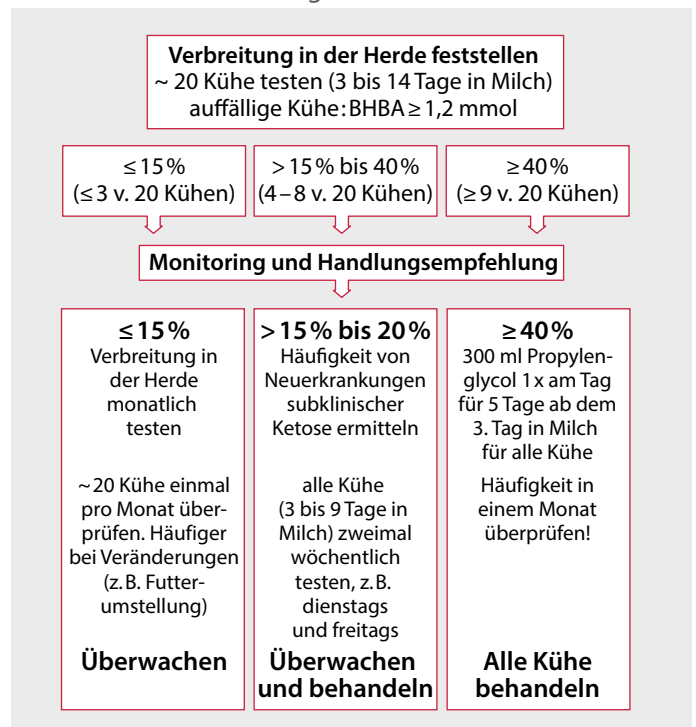
## 5. Welche Kühe testen?

Führen Sie bei 20 Kühen zwischen dem dritten und 14. Laktationstag einen Ketosetest durch und handeln Sie abhängig vom Ergebnis (Übersicht 2).

## 6. Subklinische Ketose wie behandeln?

Alle Kühe mit einem BHB-Gehalt von mehr als 1,2 mmol/l mit flüssigem Propylenglykol behandeln (nur nach der Kalbung). Die Wirkung von Propylenglykol (300 ml; orale Verabreichung, einmal täglich über fünf Tage) kann mit einer Vitamin B12-Gabe (25 ml, einmalig) unterstützt werden. Ab einem BHB-Gehalt von ≥3,0 mmol/l empfiehlt sich die Eingabe von 125 g Dextrose intravenös und gegebenenfalls Corticosteroid.

## 2. Wie viele Kühe sollten getestet werden?



Grafiken: Orb

Die Häufigkeit, mit der Frischabkalber auf Ketose kontrolliert werden sollten, hängt von der Anzahl der subklinisch erkrankten Kühe im Bestand ab. Je mehr auffällige Kühe, desto intensiver kontrollieren!

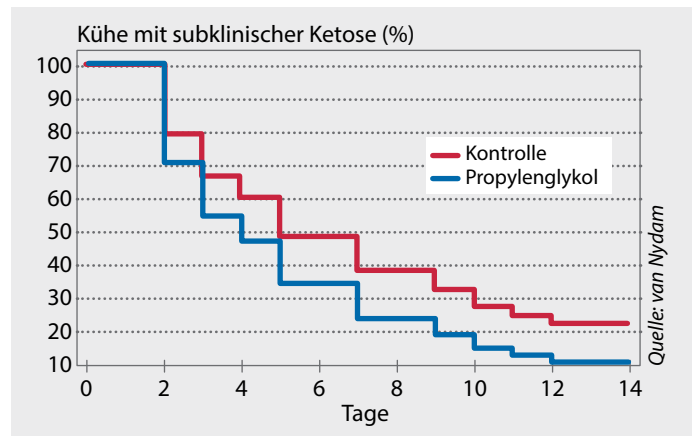
## 1. Subklinische Ketose: Der Zeitpunkt entscheidet

Ergebnis	Keine Ketose	Subklinische Ketose	Risiko frühe (3.–7. Tag) vs. späte Ketose (8–16. Tag)
Labmagenverlagerung	0,3%	6,5%	x 6,1
Abgang	1,8%	5,4%	x 4,5
Trächtig nach erster Besamung	40%*	35,1%*	x 0,7
Milchleistung	35,1 kg	33,9 kg	-2,1 kg pro Tag

\* Tendenz nicht signifikant; nach van Nydam 2014

Kühe, die in den ersten sieben Tagen nach der Kalbung eine subklinische Ketose entwickelten, hatten ein höheres Erkrankungsrisiko als Kühe, die erst später erhöhte Werte aufwiesen.

## 3. Propylenglykol hilft gegen Ketose



Bewährte Therapie: 300 ml Propylenglykol täglich oral über drei bis fünf Tage eingeben. Propylenglykol sollte immer flüssig verabreicht werden, denn nur so sorgt es für einen zusätzlichen Insulinanstieg.