

Fallbericht – Klinik für Pferde

von

xxx

(9. Sem., xxx)

betreuende/r Tiera(/ä)rztIn: Dr. xxx

Patient „Xxx“

Abgabetermin: xxx.2012

1. Signalement

Tierart: Pferd
Rasse: Quarterhorse
Geschlecht: männlich, kastriert
Farbe: Schimmel
Geburtsdatum: xxx.1999 (13 Jahre alt)

2. Allgemeine klinische Anamnese

Der Patient wurde am xxx.2012 in der Klinik für Pferde aufgrund einer akuten Kolik vorgestellt. Das Pferd wurde vom Haustierarzt mit der Diagnose „Obstipation der Beckenflexur“ überwiesen.

Der Pass lag nicht vor, aber laut BesitzerIn besteht ein gültiger Impfschutz gegen Tetanus und wurde „Xxx“ alle vier Monate entwurmt. Er wird als Freizeitpferd genutzt.

3. Klinische Untersuchung am xxx.2012

Die Vitalwerte waren in Ordnung, aber der Patient wirkte leicht apathisch. Das Allgemeinbefinden von „Xxx“ ist demnach leicht gestört.

4. Diagnostischer Plan

spezielle Untersuchung des Verdauungssystems inklusive rektaler Untersuchung
Laboruntersuchung
Gastroskopie
Zahnuntersuchung

5. Spezielle Untersuchung Verdauungssystem

Rektale Untersuchung → vermehrt gefülltes Colon ascendens

6. Laboruntersuchung

obB

7. Gastroskopie

Viele oberflächliche und teils tiefere Ulzerationen entlang des Margo plicatus der kleinen und großen Kurvatur. Der Pylorus zeigte zwei fokale Rötungen. Desweiteren befanden sich mehrere Magendasseln (ca 15) im Magen.

8. Zahnuntersuchung

mgr. Wellengebiss
mgr. Zahnschmelz an Backen- und Hengstzähnen
Zahnrampe 306/406
→ Beschleifen der Zähne

9. Diagnose

Equine Gastric Ulcer Syndrom (EGUS) Grad 4
Obstipation der Beckenflexur

10. Therapie

Beschleifen der Zähne.

2 Liter Paraffinöl + 2 Liter Wasser oral.

Medikation:

Gastrogard (enthält Omeprazol) 7 Tage für 450 kg oral und anschließend für 120 kg oral über 14 Tage.

Entwurmung mit einem Ivermectinpräparat zwei Tage nach Beginn der Gastrogardtherapie.

Haltung:

Spänebox mit langsamer Umstellung auf Stroh nach Anfütterung, Stress vermeiden.

Bewegungsregime:

langames Antrainieren

Fütterung:

Heunetz zwei Tage und dann normal Heu füttern. Kein Kraftfutter geben.

Empfehlung → drei mal täglich Mash mit Öl und Leinsamen über drei Wochen.

Nachkontrolle:

Gastroskopie in drei Wochen.

11. Diskussion

Xxx zeigte eine Colonobstipation, einen gering- bis mittelgradigen Magendasselbefall, einen hochgradigen EGUS. Jeder dieser Befunde hat zur Kolik führen können bzw. käme die Kolik auch als Ursache und der Magendasselbefall als Mitursache für die Magengeschwüre in Verdacht.

Da Pferde kontinuierlich Magensäure produzieren, kann es zu Magenirritationen bis hin zu Ulzerationen kommen, wenn die Magensäureproduktion die körpereigenen Schutzmechanismen übertrifft. Bei EGUS handelt es sich um ein multifaktorielles Geschehen, wobei als Hauptursachen gelten: intensives Training, Futterentzug, zuviel Kraft- und zuwenig Raufutter, Stress zB. durch Transporte oder nicht artgerechte Haltung und schmerzhafte Grunderkrankungen wie Koliken. Magengeschwüre sind bei Pferden weit verbreitet.

Differentialdiagnostisch lassen sich bei einer Colonobstipation einerseits Erkrankungen, die ebenfalls zu kolikartigen Symptomen führen, sowie andererseits unterschiedliche Ursachen, die zur Ausbildung einer Obstipation führen, abgrenzen zB. Krampfkolik, Windkolik, Embolisch-thrombotische Kolik (Verstopfung der Darmarterien durch Strongylidenlarven), Lageveränderung des Darmes mit Darmverschluss (erworbene Lageveränderungen wie Torsion, Rotation, Flexion, Volvulus, Invagination, Inkarzeration etc.), Lebererkrankungen, Peritonitis oder Pleuropneumonie.

Man kann Dickdarmobstruktionen in einfache, nicht strangulierende und Obstruktionen mit Strangulation unterteilen. Ursachen für einfache Obstruktionen sind meist: Anschoppungen, Fremdkörper, Enterolithen oder Verlagerungen.

Da die Therapie mit je zwei Litern Öl und Wasser oral verabreicht erfolgreich war, Xxx zeigte keine Koliksymptome mehr, können wir mit hoher Wahrscheinlichkeit von einer Colonobstipation durch Anschoppung ausgehen, zumal die Koliksymptome postprandial auftraten.

Geringer Befall mit Magendasseln bewirkt oftmals keine manifesten Symptome und scheint für Pferde unproblematisch zu sein. Auch bei diesen Patienten stellt sich jedoch eine geringgradige Magenschleimhautreizung ein.

Magendasseln werden als sehr wahrscheinliche Mitverursacher von Magenulzera betrachtet, weshalb eine Entwurmung mit Ivermectin unerlässlich ist, da die Magenschleimhaut schon Schäden zeigt.