

**Eine Information der Tierblutbank
der a_x-pharma in Aachen
Trierer Str. 652-658, D- 52078 Aachen**

Weitere Informationen im
„Handbuch der praktischen Transfusionsmedizin für Hund und Katze“.
Berücksichtigen Sie stets die Produktinformationen der zu verwendenden Arzneimittel.



1.19 M. Addison mit blutenden Magen-Darm-Geschwüren bei niedrigem Hämatokrit

1.19.1 Signalement, Anamnese, klinische Befunde

Kleiner Münsterländer, Rüde, 3 Jahre, 18 kg, Blutgruppe DEA 1.1 negativ

Der Hund war mit seinem Besitzer auf der Jagd. Hierbei war er sehr viel gelaufen und hatte sich angestrengt. Kurz vor seiner Vorstellung war er zusammengebrochen. Bei seiner Vorstellung lag er in Seitenlage fest. Auf der Fahrt erbrach das Tier blutig.

1.19.2 Befundübersicht

Parameter Hund	Ergebnis	Referenzwerte		Indikator		
		Von	bis	Niedrig	Normal	Hoch
Körpertemp. [°C]	38,0	38,5	39,0	---	---	---
Puls [1/min]	122	70	100	---	---	●
Pulsqualität	kräftig	-	fühlbar	---	●	---
Pulsdefizit	nein	-	nein	---	---	---
Blutdruck [mmHg]	121/80	80	140	---	---	---
Kapilläre Füllungszeit [sec]	4	-	3	---	---	●
Episkleralgefäße	gefüllt	-	gefüllt	---	●	---
Skleren	physiol.	-	physiol.	---	●	---
Hautelastizität	leicht red.	-	verstreicht	---	---	---
Schleimhautqualität	physiol.	-	physiol.	---	●	---
Bulbusposition	physiol.	-	physiol.	---	●	---
Atmung [1/min]	30	10	30	---	---	●
Erythrozyten [T/l]	3,6	5,50	8,50	---	---	---
Gesamtleukozyten [G/l]	9,2	8,0	12,0	---	---	---
Hämoglobin [g/dl]	6,8	15,0	19,0	---	---	---
Hämatokrit [%]	20,1	44,0	52,0	---	---	---
MCH [pg/Zelle]	18,9	17,0	23,0	---	●	---
MCHC [g/dl]	33,8	31,0	34,0	---	●	---
MCV [µm ³]	55,8	60,0	77,0	---	---	---
Retikulozyten [⁰ / ₁₀₀]	-	5,0	10,0	---	---	---
Thrombozyten [G/l]	220	150	500	---	●	---
Albumin [g/dl]	6,8	6,5	7,2	---	●	---
Bukk. Blutungszeit (min.)	4		< 4,5	---	●	---
Glukose [mg/dl]	22,1	76	145	---	---	---
Kreatinin [mg/dl]	2,4	0	1,9	---	---	---
Harnstoff-Stickst. [mg/dl]	89,5	14	30	---	---	---
Na [mmol/l]	98,5	140	155	---	---	---
K [mmol/l]	8,44	4	6	---	---	---
Ca [mmol/l]	4,2	2	3	---	---	---

Dringlichkeitspunkte: 8 (von 18)

Weitere Befunde:

Im Röntgenbild des Thorax zeigte sich ein stark belastetes Herz.

T: _____
Puls: _____
Atmg.: _____
RR : _____
KFZ : _____
SH: _____
Sklera: _____
Turgor: _____

Hämatome? _____

Hämascos? _____
Hämothorax? _____

HK: _____
Hb: _____
Ery: _____
MCH: _____
MCHC: _____
MVC: _____
Reti _____
Thr _____
Rö. _____



In der Gastroskopie zeigte sich im pylorusnahen Magenwandbereich der kleinen Kurvatur ein leicht blutendes Ulcus.

1.19.3 Abschätzung des Blutverlustes

Ein M. Addison ist in der Regel eine chronisch fortschreitende Erkrankung. Der Hypoadrenokortizismus besteht oft Wochen bis Monate, bis das klinische Bild langsam fortschreitet. Viele Besitzer haben sich mit dem ruhigen Zustand des Hundes bereits angefreundet. Durch Stress oder körperliche Belastung kann dann plötzlich eine Addison-Krise wie im vorliegenden Fall ausgelöst werden.

Die hämatologischen Veränderungen entstehen im Verlauf des M. Addison ganz langsam. Deshalb kann der Körper alle Kompensationsmechanismen aktivieren. Außerdem bestand im vorliegenden Fall wegen der reduzierten Stresstoleranz des Tieres ein Ulcus. Aus diesem Geschwür war sicherlich noch nicht lange Blut ausgetreten. Deshalb dürften weit über 80% des Blutverlustes chronisch gewesen sein.

Durch Zufuhr von Blut wird die Sauerstoffausstattung des Körpers schnell verbessert. Der Hämatokrit sollte von 20 % auf 25 % angehoben werden. Für die kleinere akute Blutung des Ulkus wurden 3% Hk zugegeben.

Erythrozytenkonzentrat: $1 * \text{kg KGW} * \text{Hk-Differenz} = \text{Konservenvolumen, also } 1 * 8 * 18 = 144 \text{ ml}$

Es wurde Blut der Blutgruppe DEA 1.1 negativ ausgewählt und einer großen und kleinen Kreuzprobe unterzogen. Nachdem die Verträglichkeitstests ohne Agglutination und Hämolyse waren, wurde die Transfusion durchgeführt.

Wegen der beginnenden Exsikkose wurden 400 ml kristalline Infusionslösung, vorzugsweise physiologische Kochsalzlösung, hinzugegeben. Damit wurde auch die Hyponatriämie behandelt.

1.19.4 Weitere Therapie

Gleichzeitig benötigte die Addison-Krise eine spezifische Therapie: In den ersten Stunden wurden 10 – 15% des Körpergewichts in Form von physiologischer Kochsalzlösung infundiert, um die Elektrolytbalanz wiederherzustellen. Hierzu wurden 25 ml Glukose 40% pro 500 ml NaCl hinzugegeben.

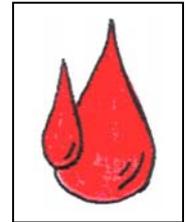
Zum Ausgleich des Kortisonmangels wurden notfallmäßig 1,5 mg/kg Dexamethason i.v. gegeben.

Blutverlust:

_____ ml

Transfusion:

Produkt:



*Erythrozyten-
Konzentrat*

Menge: _____

Infusion:

Kristalloides

Produkt: _____

Menge: _____

Kolloides

Produkt: _____

Menge: _____

Die Langzeitbehandlung erfolgte mit Fludrocortison (Astonin®) in einer Dosis von ca. 0,01- 0,04 mg/kg KGW zweimal täglich. Hierzu musste Prednisolon (0,1 – 0,2 mg kg KGW täglich) hinzugegeben werden.

Das Ulkus konnte zunächst durch Antacida und H₂-Blocker wie Cimetidin (5 – 10 mg/kg) behandelt werden. Mit Besserung der Grunderkrankung heilte es ohne weitere Therapie ab.

Nach zwei Tagen lag der Hämatokrit bei 24%. Innerhalb von vier Tagen erholte sich der Patient vollständig. Nach vier Wochen waren die Blutparameter ohne Ausnahme innerhalb der Referenzbereiche. Die Addison-Therapie wurde langfristig wie geschildert per Tabletten fortgesetzt.

Haben Sie Fragen?

Beschreiben Sie Ihr Problem. Schicken Sie uns dazu gerne ein Fax (0241/189065-47) oder eine eMail (tierblutbank@tierblutbank.de). Fall- und Labordaten können Sie beifügen.

Hinweis für Tierärzte:

**Tierarzt-Hotline:0241/189065-60, 24h-Notdienst: 0241/189065-20
Als Tierarzt können sie sich dort gerne für die dem gemäß Berufs- und Arzneimittelrecht gesetzlich dem Fachpublikum vorbehaltenen Seiten freischalten lassen.**

Wichtiger Hinweis für Tierhalter:

Transfusionsmedizinisch zu behandelnde Krankheiten stellen i.d.R. schwerste internistische Notfälle dar. Deshalb werden auch Sie im Interesse Ihres Haustieres Wert darauf legen, dass Aussagen zu speziellen Krankheitsfällen nur nach Rücksprache mit der behandelnden Tierärztin oder dem behandelnden Tierarzt gemacht werden. Wenn Sie uns deren/dessen Name, Anschrift und Telefonnummer mitteilen, nehmen wir gerne Kontakt dorthin auf.

Diese Fallbeschreibung entspricht dem gegenwärtigen Stand von Wissenschaft und Technik. Eine Garantie für den Inhalt kann nicht übernommen werden. Jede Fallbeschreibung stellt nur die für die Beschreibung des vorliegenden Falles wichtigsten Diagnosen dar. Insbesondere können hier nicht beschriebene Symptome und Vorbehandlungen wichtige Hinweise auf das Vorliegen einer anderen Erkrankung aus der auch für Ihr Tier zu erstellenden Liste der Differentialdiagnosen darstellen. Deshalb sind Diagnosen und Behandlungsvorschläge stets durch den Haustierarzt auf ihre Richtigkeit und Anwendbarkeit im speziellen Fall zu überprüfen.