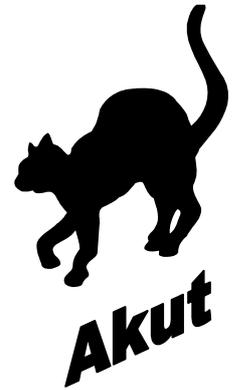


# Eine Information der Tierblutbank der a<sub>x</sub>-pharma in Aachen Trierer Str. 652-658, D- 52078 Aachen

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



## 3.2 Hämolytischer Ikterus einer Katze

### 3.2.1 Signalement, Anamnese, klinische Befunde

Europäisch Kurzhaar-Kater, 2 Jahre, 4,2 kg, Blutgruppe A

Das Tier wurde zwei Tage wegen einer Verletzung mit hohem Fieber vorbehandelt. Dann zeigte sich eine Gelbverfärbung der Nickhaut, die die Besitzer stark beunruhigte. Auch durch die Blutwerte wurde der Ikterus bestätigt. Gleichzeitig lag eine deutliche Hämolyse vor.

### 3.2.2 Befundübersicht

Parameter Katze	Ergebnis	Referenzwerte		Indikator		
		Von	bis	Niedrig	Normal	Hoch
Körperinnentemperatur [°C]	38,6	38,5	39,0	-----	●-----	-----
Puls [1/min]	182	160	240	-----	-----●	-----
Pulsqualität	obB	-	fühlbar	-----	-----●	-----
Pulsdefizit	nein	-	nein	-----	-----●	-----
Blutdruck [mmHg]	110/75	70	120	-----	-----●	-----
Kapilläre Füllungszeit [sec]	3	-	3	-----	-----●	-----
Episkleralgefäße	mäßig g.	-	gefüllt	---●-	-----	-----
Skleren	schwach s.	-	physiol.	---●-	-----	-----
Hautelastizität	obB	-	verstreicht	-----	-----●	-----
Schleimhautqualität	obB	-	physiol.	-----	-----●	-----
Bulbusposition	obB	-	physiol.	-----	-----●	-----
Atmung [1/min]	24	20	25	-----	-----●	-----
Erythrozyten [T/l]	3,8	5,0	10,0	---●-	-----	-----
Gesamtleukozyten [G/l]	19,8	6,0	11,0	-----	-----	---●-
Hämoglobin [g/dl]	5,7	9,0	15,0	---●-	-----	-----
Hämatokrit [%]	16,0	30,0	44,0	---●-	-----	-----
MCH [pg/Zelle]	15,1	13,0	17,0	-----	-----●	-----
MCHC [g/dl]	35,6	31,0	35,0	-----	-----●	-----
MCV [µm <sup>3</sup> ]	42,3	40,0	55,0	-----	-----●	-----
Retikulozyten [‰]	10	5,0	20,0	-----	-----●	-----
Thrombozyten [G/l]	149	180	550	---●-	-----	-----
Albumin [g/dl]	3,1	4,6	5,6	---●-	-----	-----
Bukkale Blutungszeit [min]	5		< 4,5	-----	-----	---●-
Bilirubin [mg/dl]	6,2		< 0,2	-----	-----	---●-

### Weitere Befunde:

Röntgen- und Ultraschalluntersuchungen wurden durchgeführt, ohne zu neuen Befunden zu führen.

### 3.2.3 Abschätzung des Blutverlustes

Der Blutverlust konnte hier direkt unter Berücksichtigung des reduzierten Hämatokrit ermittelt werden.

T: \_\_\_\_\_

Puls: \_\_\_\_\_

Atmg.: \_\_\_\_\_

RR: \_\_\_\_\_

KFZ: \_\_\_\_\_

SH: \_\_\_\_\_

Sklera: \_\_\_\_\_

Turgor: \_\_\_\_\_

Hämatome?  
\_\_\_\_\_

Hämascos?  
\_\_\_\_\_

Hämothorax?  
\_\_\_\_\_

HK: \_\_\_\_\_

Hb: \_\_\_\_\_

Ery: \_\_\_\_\_

MCH: \_\_\_\_\_

MCHC: \_\_\_\_\_

MVC: \_\_\_\_\_

Reti \_\_\_\_\_

Thr \_\_\_\_\_

Rö. \_\_\_\_\_

Der Hämatokrit ist von 16 % auf 30 % anzuheben. Da erhebliche Mengen Körperflüssigkeit verlorengegangen sind und eine deutliche Exsikkose besteht, ist Vollblut das optimale Medium:

$$\text{Vollblut: } 2 * \text{kg KGW} * \text{Hk-Differenz} = \text{Konserven-Volumen, also } 2 * 4,2 * 14 = 118 \text{ ml}$$

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

Nach der Transfusion wurde ein Hämatokrit von 25% gemessen. Allerdings sank er nach 24 Stunden wieder auf 12,4 ab. Nach der Transfusion weiterer 60 ml Vollblut stabilisierte sich der Hämatokrit erneut. Er sank danach auch nicht wieder nennenswert ab.

Außerdem wurden zur Verbesserung der körpereigenen Erythropoese 400 IE rekombinantes humanes Erythropoetin gegeben.

### 3.2.4 Weitere Therapie

Der Ikterus ist die Folge einer Stoffwechselüberlastung der Leber durch Anfall großer Mengen Bilirubin aus der Lyse der Erythrozyten. Sie tritt häufig als Komplikation septischer Erkrankungen auf. Die Primärerkrankung muss behandelt werden, um die Stoffwechselbelastung zu reduzieren. Die Transfusion ist vom Verlauf der Grundkrankheit abhängig zu machen.

Die Therapie der Nieren- und Leberbeteiligung erfolgte durch intensive Infusionsbehandlung. Die Diuresesteigerung schwemmte auch Bilirubin und Azeton aus. Sie erfolgte durch Mannit oder Dopamin und exzessive Mengen kristalliner Lösungen. Die Azidose wurde durch Bikarbonat ausgeglichen. Ein besonderes Augenmerk musste der Natrium- und Kaliumversorgung gelten. Es konnte zur Elektrolytausschwemmung kommen. Deshalb waren natriuretische Substanzen zu meiden und fehlende Elektrolyte (K!) zu ersetzen.

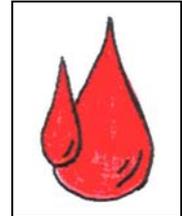
Unabhängig davon erfolgte Antibiose und Sepsisbehandlung (NSAID). Im vorliegenden Fall war die Wunde als Auslöser der Sepsis eindeutig zu identifizieren. Gegebenenfalls kann nach Stabilisierung eine Wundausschneidung in Allgemeinanästhesie erfolgen. Da bereits mehr als 6 Stunden nach dem Anlas der Blutung vergangen waren, konnte das intravasale Volumen vom Körper wieder aufgefüllt werden. Die Blutwerte geben also den Zustand des kompensierten Blutverlustes wider. Damit kann der Blutverlust aus den Blutparametern errechnet werden.

Blutverlust:

\_\_\_\_\_ ml

**Transfusion:**

Produkt:



**Vollblut**

Menge: \_\_\_\_\_

**Infusion:**

Kristalloides

Produkt: \_\_\_\_\_

Menge: \_\_\_\_\_

Kolloides

Produkt: \_\_\_\_\_

Menge: \_\_\_\_\_

## Haben Sie Fragen?

Beschreiben Sie Ihr Problem. Schicken Sie uns dazu gerne ein Fax (0241/189065-47) oder eine eMail ([tierblutbank@tierblutbank.de](mailto: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.