

Zeitschrift: Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires

Herausgeber: Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte

Band: 131 (1989)

Heft: 3

Artikel: Was diagnostizieren sie?

Autor: Glaus, T.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-588619>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 03.12.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

WAS DIAGNOSTIZIEREN SIE?

T. GLAUS

ZUSAMMENFASSUNG

Der erste Fall eines Key-Gaskell-Syndroms in der Schweiz wird dokumentiert.

Bei dieser Krankheit kommt es vorwiegend zu einer Schädigung der autonomen Ganglien. Die Läsionen des Parasympathicus erklären die trockenen Schleimhäute, die Mydriase, die Blasenlähmung, den Megaoesophagus und die Lähmung des restlichen Gastrointestinaltraktes. Die Läsionen des Sympathicus erklären die Bradykardie und den Vorfall des 3. Augenlides. Die Aetiologie der Krankheit ist bislang unbekannt.

SCHLÜSSELWÖRTER: Katze – Mydriase – Paralytischer Ileus – vegetatives Nervensystem – Dysautonomie

KRANKENGESCHICHTE

Eine jährige weibliche Perserkatze litt seit einer Woche an Schluckbeschwerden, Erbrechen und Kotverhalten. Ein Klistier blieb ohne Wirkung, eine Bariumeingabe war nach 24 Stunden immer noch im Magen. Im Verlauf der Krankheit setzte das Tier auch keinen Harn mehr ab, wurde zunehmend apathisch und inappetent.

Bei der allgemeinen Untersuchung zeigte die Katze starke Apathie, Hypothermie (37,5°C), Bradykardie (60–70/min.) und angestrenzte Atmung. Die Konjunktiven, die Maulschleimhaut und der Nasenspiegel waren auffällig trocken, die oberen Atemwege verstopft. Ein auffälliger Befund waren stark dilatierte, nicht responsive Pupillen. Das Sehvermögen war intakt. Röntgenbilder von Thorax und Abdomen zeigten einen Megaoesophagus, eine grosse Blase, stark reduzierte Magendarmmotilität und Anzeichen von Aspirationspneumonie (Abb. 1 und 2).

Es wurden zusätzliche Laboruntersuchungen durchgeführt; die Werte sind in Tab. 1 dargestellt.

Die Therapie bestand aus Elektrolyt-Glucose-Infusionen und Antibiotika. Die Blase wurde zweimal täglich manuell entleert, die Augen wurden feuchtgehalten mit Isoptears.

SUMMARY

The first case of Key-Gaskell syndrome in Switzerland has been described.

The disease is mainly characterized by damaged autonomic ganglia. Lesions of the parasympathicus account for dry mucous membranes, mydriasis, paralysis of the bladder, megaoesophagus and paralysis of the remaining gastrointestinal tract. Lesions of the sympathetic are explained by bradycardia and prolapse of the third eyelid. Until now the etiology of the disease is not known.

KEY WORDS: cat – dilated pupils – paralytic ileus – autonomic nerve system – dysautonomia

Tabelle 1: Laborwerte

Leukozyten	8,5 · 10 ⁹ /l	Harnstoff	21,3 mmol/l
Neutr. stab.	1,61 · 10 ⁹ /l	Glucose	4,4 mmol/l
segm.	4,55 · 10 ⁹ /l	AP	36 IU
Eos	1,02 · 10 ⁹ /l	GOT	38 IU
Mono	0,13 · 10 ⁹ /l	GPT	22 IU
Lymph	1,19 · 10 ⁹ /l	Na ⁺	160 mmol/l
Ery	11,39 · 10 ¹² /l	K ⁺	2,9 mmol/l
Hb	9,3 mmol/l		
Hkt	0,53		

Da die Katze eine Aspirationspneumonie entwickelte und sich der Allgemeinzustand zunehmend verschlechterte, wurde sie euthanasiert.

DIAGNOSE

felines Dysautonomiesyndrom

PATHOLOGIE

Neben unspezifischen Veränderungen wie Dehydratation fallen makroskopisch der Megaoesophagus und die atoni-

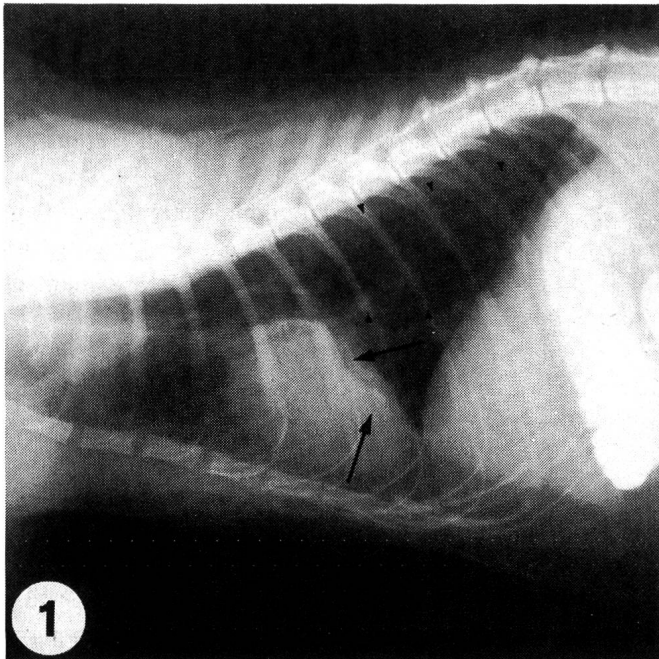


Abb. 1: Seitliche Aufnahme des Thorax: generalisierter Megaoesophagus (kurze Pfeile), Anzeichen von Aspirationspneumonie in Mittellappen mit Aerobronchogrammen (grosse Pfeile).

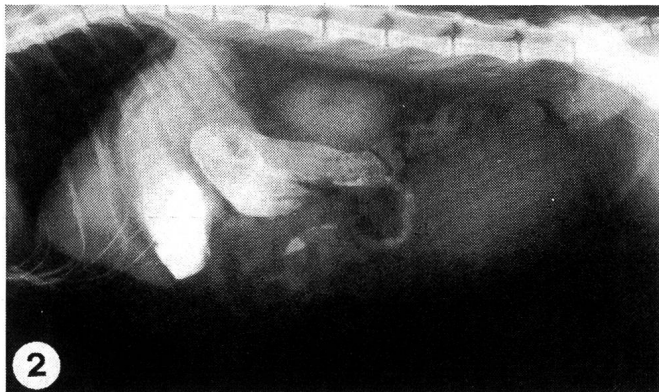


Abb. 2: Seitliche Aufnahme des Abdomen, 96 h nach Bariumgabe: ein grosser Teil des Bariums liegt noch im Magen, nur ein kleiner Teil hat das Colon erreicht; stark gefüllte Blase.

schen Därme auf. Die Hauptveränderungen bestehen histologisch in Degeneration der Nervenzellen, Nervenzellschwund und reaktive Gliose in den autonomen Ganglien (sympathische wie parasympathische) und in autonomen Zellen im Hirnstamm (Sharp et al., 1984).

DISKUSSION

Das Krankheitsbild der felines Dysautonomie wurde zum ersten Mal in England von Key und Gaskell im Jahre 1982 beschrieben. Im Jahre 1983 traten erste Fälle in skandinavischen Ländern (Norwegen, Schweden, Dänemark) auf (Wissler, 1983; Flagstad, 1985). Während in England und Skandinavien seither neue Fälle (Rochlitz, 1984; Adney et al., 1986) in grosser Zahl aufgetreten sind, ist diese Krankheit ausserhalb dieser Länder nur selten diagnostiziert worden. Einzelne Fälle wurden in der BRD (Kraft et al., 1988), den USA (Guilford et al., 1986; Bromberg et al., 1988) und in Frankreich (Régnier et al., 1987) publiziert.

Gemäss Rochlitz (1984) besteht keine Alters-, Geschlechts- oder Rassenprädisposition. Die Symptome entwickeln sich in der Regel innert 2–3 Tagen. Die wichtigsten Symptome sind Dysphagie (98% aller Fälle), Vomitus und Regurgitieren (87%), Mydriase mit fehlendem Pupillarreflex (93%) bei intaktem Sehvermögen, Vorfall des 3. Augenlides (80%), trockene Nase verstopft mit eingetrocknetem Sekret (85%), Opstipation (78%), in seltenen Fällen abwechselnd mit Diarrhoe, Dyspnoe (70%) wegen verstopfter Nase oder infolge Aspirationspneumonie, Dysurie (17%), Bradykardie (das heisst Puls < 120) (23%).

Radiologisch stellte Rochlitz (1984) bei 89% der Fälle einen Megaoesophagus fest. Bariumkontrastaufnahmen (cave Aspirationspneumonie) unterstreichen die deutlich verzögerte Magenentleerung und Darmpassagezeit. Bei dysurischen Patienten fällt die stark gefüllte Blase auf. Haematologische und biochemische Laboruntersuchungen waren bei allen seinen Fällen normal (inkl. Fe Leuk negativ). Bei unserem Fall weichen verschiedene Laborwerte von der Norm ab, sind aber als Folge der Dehydratation, des Harnverhaltens und von Sekundärinfektionen zu erklären. Die Therapie ist rein symptomatisch und richtet sich nach dem Fall:

1. Infusionen
2. Antibiotica
3. Blase manuell entleeren (2mal täglich)
4. Tränenersatz (z. B. Isoptotears®), Tränensekretion anregen (Pilocarpin per os), antibiot. Augentropfen
5. Aktivierung der Magendarmmotorik (Paspertin®)

EPIDEMIOLOGIE

Die Häufung der Fälle in England legt eine gemeinsame Ursache nahe. Die Suche nach einem Toxin oder einem infektiösen Agens blieb bisher jedoch erfolglos.

LITERATURVERZEICHNIS

Adney A. T. B., Gaskell C. J., Flagstad A. (1986): Feline dysautonomia. *Vet. Rec.* 119, 483. — *Bromberg N. M., Cabaniss L. D.* (1988): Feline Dysautonomia: A Case Report. *J. Am. Anim. Hosp. Assoc.* 24, 106–108. — *Flagstad A.* (1985): Feline dysautonomi (Key-Gaskell syndrom). En ny sygdom hos katte — nu ogsa i Danmark. *Dansk Vet. Tidsskrift* 68, 433. — *Guilford W. G., O'Brien D., Hitt M.* (1986): Speaking out. *J. Am. Anim. Hosp. Assoc.* 22, 586. — *Key T. J. A., Gaskell C. J.* (1982): Puzzling syndrome in cats associated with pupillary dilation. *Vet. Rec.* 110, 160. — *Kraft W., Ballauf B., Ghermai K., Münster M.* (1988): Feline Dysautonomie (Key-Gaskell-Syndrom) — erste Beobachtungen der Krankheit in Mitteleuropa. *Kleintierpraxis* 33, 287–290. — *Régnier A., Vandeveld M., Thévenet A.* (1987): Dysautonomie féline (syndrome de Key-Gaskell): Observation d'un cas en France et revue de la littérature. *Revue Méd. Vét.* 138, 793–795. — *Rochlitz I.* (1984): Feline dysautonomia (the Key-Gaskell syndrome or dilated pupil syndrome): a preliminary review. *J. Small animal Pract.* 25, 587. — *Sharp N. J. H., Nash A. S., Griffiths I. R.* (1984): Feline dysautonomia (the Key-Gaskell syndrome): a clinical and pathological study of forty cases. *J. Small Anim. Pract.* 25, 599. — *Wissler J.* (1983): Forsta fallet i Sverige av dilaterade pupill-syndromet hos katt. *Svensk Vet. Tidning* 35, 533.

Résumé

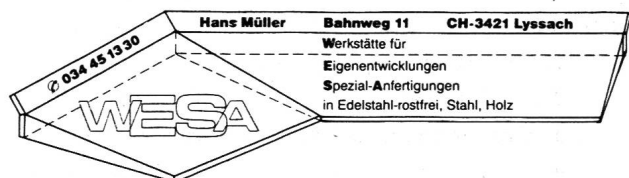
On présente le premier cas de syndrome de Key-Gaskell rencontré en Suisse. Cette maladie consiste principalement en une lésion des ganglions autonomes. Les lésions du système parasymphatique expliquent l'apparition d'un dessèchement des muqueuses, d'une mydriase, d'une paralysie de la vessie, d'un méga-oesophage et d'une paralysie du reste du tractus gastro-intestinal. Les lésions du système sympathique sont à l'origine d'une bradycardie et d'un prolapsus de la troisième paupière. L'étiologie de cette maladie est encore inconnue.

Riassunto

Viene documentato il primo caso di sindromo Key-Gaskell in Svizzera. Nel corso di questa malattia vengono danneggiati soprattutto i gangli autonomi. Le lesioni del sistema nervoso parasimpatico spiegano le mucose asciutte, la midriasi, la paralisi della vescica, il megaesofago e la paralisi dell'apparato gastrointestinale. Le lesioni del sistema nervoso simpatico danno invece la spiegazione a fenomeni come la bradicardia e il prollasso della «palpebra terza». L'etiologia della malattia è finora sconosciuta.

Adresse: T. Glaus
 Klinik für Kleine Haustiere
 der Universität Bern,
 Länggass-Strasse 128, 3001 Bern

Manuskripteingang: 14. November 1988



Die Qualität aus Holz

WESA-Autoapotheken

In unserer Werkstatt werden für Sie noch weitere Produkte hergestellt. Ihre Werkstatt für Einzel-Anfertigungen

