

**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:** 140 (1998)

**Heft:** 4

**Artikel:** Perlen aus der klinischen Kardiologie

**Autor:** Lombard, C.W.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-589768>

### **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:** 14.05.2025

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

# Perlen aus der klinischen Kardiologie

Diese neue Rubrik des Schweizer Archivs für Tierheilkunde wird von den Mitgliedern der Fachgruppe Kardiologie der SVK vorbereitet. Wir möchten damit den praktizierenden Kollegen im Feld mit Interesse in Kardiologie ansprechen und weiterbilden. Gerade auf dem Gebiet der Pharmakotherapie sind uns in letzter Zeit sehr wirkungsvolle Waffen für die Bekämpfung von kardialen Erkrankungen in die Hände gegeben worden. Wir möchten verhindern, dass der frühere Reflex «Herzgeräusch oder Husten/Leistungsintoleranz» – also Digitalis!! – mit den ACE-Hemmern neu aufgelegt wird oder weiterlebt. Mittels EKG und den bildgebenden Verfahren ist es heute möglich, sehr genau zu diagnostizieren; auch die Pharmakotherapie ist aufgrund der präzisen Diagnosen viel

differenzierter geworden. Wir möchten Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, diese Zusammenhänge anhand von auserlesenen Fällen aus dem Patientengut unserer Gruppe von Kardiologie-Spezialisten aufzeigen und näherbringen. Wir danken der Redaktion des SAT dafür, etwas Platz im Heft zu diesem Zweck zu erhalten. Wir möchten Sie ebenfalls auffordern, Dokumentationen von interessanten Fällen aus Ihren Praxen für diese Rubrik beizusteuern und mittels Kommentaren und Kritik dafür zu sorgen, dass wir praxisnah bleiben.

Bern, im November 1997

Für die Fachgruppe Kardiologie der SVK,  
Prof. C.W. Lombard, KKH Bern

## Fallbericht: Eisenmenger-Syndrom bei einem 9monatigen Border-Collie-Welpen

*A. Lieb, J. Lang, C.W. Lombard*

### Anamnese

Ein neun Monate alter Border-Collie-Rüde wurde mit der folgenden Anamnese vorgestellt: schwankender Gang und Leistungsschwäche seit ca. 3 Wochen. Die Gangstörungen traten immer erst nach Anstrengung auf. Der Welpen war sehr lebhaft und spielfreudig, hatte aber progressiv schlechtere Anstrengungstoleranz. Speziell beim Bergauf-Laufen trat starke Dyspnoe auf. Die maximale Spieldauer betrug nur ca. 5 Minuten. Der Welpen hatte die üblichen Immunisationen nach Plan erhalten und war bisher nie krank gewesen.

Über die Wurfgeschwister war nichts Genaues bekannt, jedoch waren vereinzelte Welpen ebenfalls nicht gesund.

### Klinische Befunde, Problemliste und Differentialdiagnosen

Die klinische Untersuchung wurde dadurch erschwert, dass der Welpen äusserst temperamentvoll war und keine

Sekunde stillhalten wollte. Er war ziemlich mager. Die Schleimhäute waren auffällig dunkelrosa, und bei geringer Aufregung entstand sofort Zyanose. Die KFZ und der arterielle Puls waren normal. Die Auskultation der Lunge ergab beidseits verstärkte zentrale Atemgeräusche; es bestand ein leicht akzentuierter 2. Herzton, jedoch kein Herzgeräusch. Der Rest der klinischen Untersuchung ergab keine Besonderheiten.

Aus diesen Befunden wurde die folgende Problemliste aufgestellt:

1. Chronische Leistungsschwäche
2. Schwankender Gang nach Anstrengung
3. Zyanose nach Anstrengung

Die Liste der Differentialdiagnosen umfasste die folgenden Möglichkeiten:

- A. Kardiovaskuläre Missbildung (Rechts-nach-links-Shunt)
- B. Pneumopathie (Lungenmissbildung mit mangelhafter Oxygenierung)
- C. Transitorische Hypoglykämien
- D. Neurologische/Orthopädische Gangstörungen