

Häufigkeit, klinische Symptomatik und Prognose traumatisch bedingter Erkrankungen des zentralen Nervensystems

Autor(en): **Feige, K. / Fürst, A. / Kaser-Hotz, B.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **140 (1998)**

Heft 11: **20 Jahre Schweizerische Vereinigung für Pferdemedizin**

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-593534>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Häufigkeit, klinische Symptomatik und Prognose traumatisch bedingter Erkrankungen des zentralen Nervensystems

K. Feige¹, A. Fürst², B. Kaser-Hotz², P. Ossent³

Klinik für Wiederkäuer- und Pferdemedizin¹,
Veterinärchirurgische Klinik² und Institut für
Veterinärpathologie³ der Universität Zürich, Schweiz

Grundlage der Untersuchung sind die 100 zuletzt an unserer Klinik vorgestellten Pferde mit einer Erkrankung des zentralen Nervensystems (ZNS). Die Krankengeschichten der Patienten, bei denen die Erkrankung des ZNS auf ein Trauma zurückgeführt werden konnte, wurden einer retrospektiven Analyse unterzogen. Ausgewertet wurden der Vorbericht, die klinische und neurologische Untersuchung, die radiologische Untersuchung, weitere zusätzliche Untersuchungen, der Therapieerfolg sowie das Sektionsergebnis.

Die Ursache der ZNS-Erkrankung konnte bei 22 der 100 (22%) vorgestellten Pferde auf ein Trauma zurückgeführt werden.

Mehr als die Hälfte der vorgestellten Patienten (12/22) hatten eine Traumaanamnese. Die Läsion des ZNS konnte in den meisten Fällen auf die Halswirbelsäule (n = 13) lokalisiert werden. Weniger häufig wurden ein Kopftrauma (n = 5), ein Brustwirbelsäulentrauma (n = 3) oder ein Lendenwirbelsäulentrauma (n = 1) diagnostiziert. Ein Drittel der Patienten mit Wirbelsäulentrauma (6/18) wurden festliegend vorgestellt. Die Therapie der meisten Pferde (15/22) bestand aus der Verabreichung von DMSO als 20%ige Lösung in einer Dosierung von 1 g/kg KGW an 3 aufeinanderfolgenden Tagen. Daneben wurde eine antiphlogistische Behandlung mit Flumethason (0,5 mg/100 kg KGW 2× tägl. i.v.) bei 14 Pferden durchgeführt.

Nur 5 Pferde wurden wieder symptomfrei. Neun nicht festliegend vorgestellte Pferde und alle 6 festliegenden Patienten wurden entweder unmittelbar nach Abschluss der Diagnostik oder nach einer erfolglosen Behandlung aufgrund einer schlechten Prognose getötet.

Unter Einbezug aller Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung umfasst die Diagnostik eines Pferdes mit Verdacht auf ein ZNS-Trauma eine detaillierte Aufnahme der Anamnese, die klinisch-neurologische Untersuchung sowie die Durchführung darauf basierender, individuell unterschiedlicher Zusatzuntersuchungen. Als weiteres Kriterium dienen Krankheitsverlauf und Therapieerfolg. Die Prognose muss grundsätzlich vorsichtig bis infaust gestellt werden.

Die sonographische Untersuchung des Pferderückens

R. Frey¹, A. von Rotz², H.P. Meier³

Pferdeklinik Neugraben AG¹, Niederlenz, Institut für Tieranatomie² und Klinik für Nutztiere und Pferde³ der Universität Bern, Schweiz

Ziel: Die sonographischen Darstellungen der Strukturen des Pferderückens werden mit anatomischen Schnitten verglichen, um das Aussehen und die physiologischen Ausdehnungen normaler Strukturen als Grundlagen für die Erkennung und Differenzierung pathologischer Veränderungen zu schaffen.

Patienten und Methodik: 20 klinisch unauffällige, erwachsene Warmblutpferde beiderlei Geschlechts wurden gemäss eines Schemas, abhängig vom Temperament, sediert oder unsediert (Kombination aus Xylazin [Rompun[®], Bayer] 0,5–1 mg/kg KGW i.v. und Levomethadon [L-Polamivet[®], Hoechst] 0,05–0,1 mg/kg KGW i.v.) sonographisch untersucht. Uns stand das Computer-Ultraschallsystem Acuson 128 R/F[®] (Digimed SA, Nyon) zur Verfügung, wobei wir für die Darstellung der oberflächlich liegenden, medianen und paramedianen Strukturen einen 5-MHz-Linearschallkopf und eine hydratisierte Polyacrylamid-Agar-Platte (Sonar-Aid[®], Laevosan AG, Zürich) als Vorlaufstrecke verwendeten; für die Abbildung der Muskulatur und der tieferen Strukturen benutzten wir eine 3,5 MHz- und eine 7,5 MHz-Sektorsonde. Die Aufnahmen wurden mittels Video gespeichert und zu einem späteren Zeitpunkt vermessen. Die Messungen erfolgten schematisiert im Vergleich mit den zuvor gefertigten anatomischen Schnittpräparaten.

Ergebnisse: Sonographisch darstellbar sind die Dornfortsatzspitzen mit ihrer ununterbrochenen echogenen Kontur und den vor allem bei jüngeren Tieren vorkommenden Ossifikationszentren der Knorpelkappen im Bereich des Widerrists. Gut beurteilbar ist das median liegende Lig. supraspinale und die mit ihm verbundene Fascia thoracolumbalis sowie die diese Strukturen bedeckende subcutane Fascie. Des Weiteren werden die Insertionsstellen des Lig. supraspinale am nachfolgenden Proc. spinosus sichtbar. Die Ligg. interspinalia können nur im vorderen Wirbelsäulenbereich beurteilt werden, weiter caudal verhindern die cranialen Ausziehungen der Dornfortsatzspitzen und die Nähe der Dornfortsätze zueinander deren Darstellung. Die Gelenkfortsätze sind wegen ihrer schlecht zugänglichen Position selten zufriedenstellend abgebildet. Die Rückenmuskulatur (Mm. multifidi, M. longissimus) sowie die dorsale Schultergürtelmuskulatur und der M. glutaeus erscheint in der für die Muskulatur typischen leicht fleckigen Textur.

Schlussfolgerung: Die Sonographie des Pferderückens kann als Ergänzung zu den herkömmlichen diagnostischen Methoden wie der klinischen Untersuchung, dem Röntgen und der Szintigraphie verstanden werden. Zum