



Dr. Lorenz Schmid
FTA Zahnheilkunde
der Kleintiere
Dr. Thomas Steffen
FTA Innere Medizin
Dr. Peter Scabell
FTA Chirurgie

Dr. Ingo Blanke
FTA für Kleintiere
Dr. Nina Gerhardt-Metzger
FTA Innere Medizin
Dr. Korbinian Pieper
Dip. ECVA
FTA Anästhesiologie

Tel. 089 63 89 30 20
Fax 089 625 23 57
Bajuwarenring 10
82041 Oberhaching
www.tierklinik-oberhaching.de
info@tierklinik-oberhaching.de

Frau Dr. Karin Teichmann
Kleine Heimtiermedizin
Kolpingring 12
82041 Oberhaching

Befundmitteilung

Oberhaching, 29.12.2023

Sehr geehrte Frau Dr. Teichmann,

anbei die Befundmitteilung zu folgendem Patienten:

Schorschi, Zwergwidder, Männlich geb. am 01.01.2020 von Bayern rockt Kaninchenhilfe e.V. wohnhaft in der Lindenstraße 19 in 85247 Schwabhausen.

Anamnese:

Der Zwergwidder Schorschi wurde uns am 28.12.23 in der Notfallsprechstunde vorgestellt aufgrund von Hypothermie, Anorexie und einem umfangsvermehrten Abdomen. Schorschi leidet unter rezidiverender Bildung von Bezoaren. Die Betreuerin hatte Schorschi über Nacht bereits mit Novalgin, MCP und einer subkutanen Infusionslösung unterstützt und oral Pappelfutter eingegeben.

aktuelle Medikation/Dauermedikation: Omeprazol und Sucrabet wegen Bezoaren seit einigen Tagen, MCP einmalig, Infusion s.c., Novalgin s.c. einmalig

Fütterung: kein Frischfutter, eingeweichtes Trockenfutter !! frisst sonst nichts anderes

Vorerkrankungen: Bezoare, Zahnabszesse

Klinische Untersuchung:

Allgemeinbefinden: ruhig, ansprechbar

Ernährungszustand: 4/9

Gewicht: 1,9 kg

Pflegezustand / Haut: gepflegt, sauber

Maulhöhle: extraorale Palpation Maxilla und Mandibulääste unauffällig

Ohren (äußerlich): sauber

Lymphknoten: klein weich verschieblich

Schleimhäute: blassrosa, rosa

KFZ: prompt

Augen: klar offen isokor

Auskultation Lunge: frei ohne Nebengeräusche

Auskultation Herz: kräftig und regelmäßig, kein Herzgeräusch

Puls: beidseits kräftig

Abdomen: prall, angespannt, bei Tiefenapalpation kein Palpationsbefund zu eruieren

Geschlechtsorgane: kastriert

Temperatur: 37,4 Grad Celsius

Labor: Glucose: 160mmol/l

Labor: Glukose am Nachmittag: 128

ULTRASCHALL:

Leber: aufgrund des gasgefüllten Magens nicht vollständig einsehbar, soweit beurteilbar normal groß, glatte Organkontur, Unterrand spitzwinkelig, homogenes, echonormales Binnenreflexmuster, unauffällige Gefäßarchitektur, keine fokalen Läsionen

Gallenblase: nicht einsehbar

Linke Niere: gut beurteilbar, orthotope Lage, normale Organgröße, normale Form, glatte Organkontur, Nierenkortex physiologisches Binnenreflexmuster, kortikomedullärer Übergang scharf, ratio erhalten, Nierenbecken unauffällig, keine Konkremente

Rechte Niere: gut beurteilbar, orthotope Lage, normale Organgröße, normale Form, glatte Organkontur, Nierenkortex physiologisches Binnenreflexmuster, kortikomedullärer Übergang scharf, ratio erhalten, Nierenbecken unauffällig, keine Konkremente

Nebennieren: bds. physiologische Größe und Architektur

Harnblase: gut gefüllt, Harnblasenwand physiologisch, Harnblasenhals nicht geweitet, Trigonum unauffällig, keine retrovesikuläre

Magen-Darm-Trakt: Magen mgrad. gasgefüllt, Dünndarm ingesta und gasgefüllt, pendelnde Ingestabewegung, aufgrund des Gasinhaltes nicht vollständig beurteilbar, soweit einsehbar kein Hinweis auf Fremdkörper oder Kalibersprung, Caecum ingestagefüllt ohne Hinweis auf Wandveränderung, Colon überwiegend leer, sehr wenige Kötter, soweit einsehbar sonographisch unauffällig

Peritoneum: kein Aszites, keine vergrößerten Lymphknoten

Röntgen 2 Ebenen:

multiple Spondylosen der Brustwirbelsäule

Magen groß, flüssigkeitsgefüllt mit Spiegelei

Röntgen 28.12. nach Kontrastmittelgabe:

Kontrastmittel im Caecum

Röntgen 28.12. Nachmittag

*aus Versehen mit Raster geröntgt

*ca. 10h nach Xenetix-Gabe

*kein Kot im Enddarm

*V.a. Colonobstipation

Röntgen Abdomen 29.12.23

Kontrastmittel weiter durchgegangen, Caecum physiologisch gefüllt, im Enddarm nicht geformtes Digesta

Magen klein

stationäre Therapie:

Ringer DTI 5ml/h

Buprenorphin 0,03mg/kg i.v. um 8Uhr, ggf um 16Uhr wiederholen

Novaminsulfon 50mg/kg weiter ab 10uhr i.v. 0,2ml alle 4 Stunden

Bauchmassage alle 2 Stunden

Wärme und regelmäßige Temperaturkontrollen 2stündlich

Füttern erst in 2-3 Stunden nach Therapiebeginn und Besserung des Befindens

Xenetix 10ml- 14ml per os oral eingeben, wenn möglich, zur Kontrastmittelstudie

MCP Injekt 0,2ml 4x täglich s.c.

Therapie für zuhause:

Novaminsulfon 50 mg/kg 0,2 ml alle 4-6 Stunden per os für weitere 2-3 Tage

Bauchmassage alle 2h, zur Bewegung animieren

Wärmemangement bei Bedarf (aktuell normotherm ohne Wärmelampe)

Emepriid 0,2ml 3xtgl. per os (oder MCP wenn sie es noch zuhause hat) - für weitere 2 Tage

RodiCare Appetit für zuhause

Sucrabet weiterhin geben (hat Besitzerin daheim)

Rat zur Darmaufbaukur

Critical Care zufüttern wenn nicht zuverlässig frisst

Kontrolle am Dienstag, bei Wiederverschlechterung jederzeit früher!

ggf. Kotprobe einleiten wenn Durchfall anhaltend sein sollte

Epikrise:

Aufgrund der röntgenologischen Befunde und des Befindens erging der Rat zur stationären Aufnahme und Intensivtherapie mit intravenöser Flüssigkeitszufuhr und Analgesie. Ultrasonographisch konnte kein Fremdkörper (Bezoar) dargestellt werden, sodass eher von einem paralytischen Ileus und einer paralytischen Magentympanie auszugehen war.

Schorschi wurde 2 Tage stationäre intensivmedizinisch betreut. Darunter besserte sich Schorschi hinsichtlich seines Allgemeinbefindens deutlich. Auch röntgenologisch war eine funktionelle Darmpassage wieder ersichtlich. Er zeigte allerdings milde Diarrhoe. Er wurde am 29.12.23 mit weiterführender oraler Medikation wieder nach Hause entlassen. Eine klinische Kontrolle wurde für kommenden Dienstag angeraten. Je nach Entwicklung der Kotkonsistenz ist eine Kotuntersuchung sinnvoll.

Anbei die Röntgenaufnahmen
Mit freundlichen Grüßen
V. Schindler-Nunn, Tierärztin





