

Newsletter der Klinik für Kleintiere

Editorial

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Es freut mich, Ihnen das erste Exemplar des Newsletters der Klinik für Kleintiere der Veterinärmedizinischen Universität Wien zu präsentieren.

Wir möchten Sie auf diesem Weg über neue Erkenntnisse auf dem Gebiet der Kleintiermedizin informieren und Sie auf fachspezifische Veranstaltungen am Campus, die für Sie von Interesse sein könnten, aufmerksam machen.

Es ist Aufgabe der Universität, zusammen mit Ihnen Dienstleistung, Lehre und Forschung für das Wohl der Patienten laufend zu verbessern.

Um das zu erreichen, ist es uns ein Anliegen, die Interaktion mit Ihnen zu intensivieren und zu verbessern. Nur durch gute Zusammenarbeit lässt sich die von uns allen erwartete kutive Leistung optimieren.

Der Newsletter wird regelmäßig – das nächste Mal voraussichtlich im Spätherbst – in gedruckter und elektronischer

Form erscheinen. Zu Jahresende werden wir Sie um Rückmeldung und Kritik ersuchen. Dabei sollen Sie auch die Möglichkeit haben, Themenschwerpunkte anzuführen, über die Sie in Zukunft informiert werden möchten.

In diesem Sinne freue ich mich auf eine intensive fachliche Zusammenarbeit mit Ihnen als praktizierende Tierärztinnen und Tierärzte.



© Vetmeduni Vienna



O.Univ.Prof. Dr. Johann Thalhammer
Leiter Klinik für Kleintiere

Prostataerkrankungen bei Rüden

Die Prostata ist die einzige vollständig ausgebildete akzessorische Geschlechtsdrüse beim Rüden. Die Aufnahme des in den Leydig'schen Zwischenzellen produzierten Testosterons (T) bzw. dessen biologisch aktiveren Metaboliten Dihydrotestosteron (DHT) in die Prostatazellen spielt bei vielen Krankheitsbildern der Geschlechtsdrüse eine entscheidende Rolle. Dies trifft in besonderem Maße auf die als häufigste Prostataerkrankung diagnostizierte Benigne Prostatahyperplasie (BPH) zu.

Doch auch beim Auftreten von paraprostatischen oder intraprostatischen Zysten, bei rezidivierender Prostatitis oder bei Abszessen wird in aller Regel die Kastration angeraten, um die Produktion von T endgültig zu unterbinden. Kann oder soll eine chirurgische Kastration nicht durchgeführt werden, bestehen verschiedene medikamentelle Alternativen, um einen vergleichbaren Effekt zu erzielen. Ein 5- α -Reduktase-Inhibitor (Finasterid®, 0,1-1,0 mg/kg/d p.o.) verhindert die Bildung von DHT, indem es mit der 5 α -Reduktase das Enzym hemmt, das T in das aktiver DHT umwandelt. Eine Verkleinerung um 70% wird innerhalb von 12 Wochen erreicht. Allerdings erreicht die Prostata 8 Wochen nach Absetzen des Präparates wieder ihre Ausgangsgröße, die sie vor Behandlungsbeginn hatte. Die Fertilität der Rüden wird durch die Anwendung nicht beeinträchtigt. Osateronacetat (Ypozane®, 0,5 mg/kg p.o. 1x täglich für 7 Tage) ist ein Steroid mit

progestagener und stark antiandrogener Wirkung. Es hemmt kompetitiv die Aufnahme von T in die Prostatazellen, eine Besserung der klinischen Symptomatik ist 1 bis 2 Wochen nach Behandlungsende zu erwarten, die Wirkdauer beträgt ca. 5 Monate.

Behandlung von Zuchtrüden

Osateronacetat ist für die Anwendung bei Zuchtrüden zu empfehlen, da es weder Libido noch Samenqualität beeinträchtigt. Cyproteronacetat (Androcur®, 3 mg/kg i.m.), ebenfalls ein stark antiandrogen wirksames Steroid, hat zusätzlich eine antigenadotrope Wirkung, wodurch es – abgesehen von einer Aufnahmehemmung des T in die Prostata – zusätzlich zu einer reversiblen Hemmung der T-Synthese im Hoden und der Spermatogenese kommt. Auch die Libido wird durch dieses Präparat aufgrund des sinkenden Testosteronpie-

gels gehemmt. Die Wirkung setzt innerhalb einer Woche ein, die Wirkdauer beträgt individualspezifisch 5 bis 6 Monate.

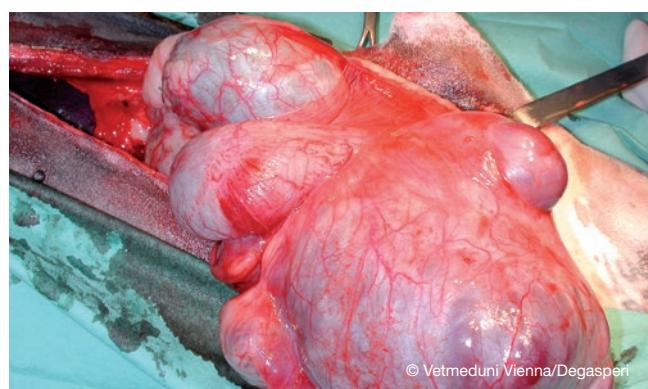
Kontraindiziert bei Prostataerkrankungen mit bestehender klinischer Symptomatik ist der alleinige Einsatz eines GnRH-Agonisten in Form eines slow-release-Implantates (Suprelorin®, 4,7 mg bzw. 9,4 mg), da es hier nach Applikation des Implantates zunächst für 4 bis 8 Wochen zu einer vermehrten T-Produktion und damit zu einer Verschlechterung der klinischen Symptome kommen kann, bevor eine Besserung eintritt. Um jedoch den Vorteil der Wirkdauer von mindestens 6 (4,7 mg) bzw. 12 Monaten (9,4 mg) zu nutzen, kann eine Anwendung in Verbindung mit Antiandrogenen erfolgen. Nicht eingesetzt werden sollte das Implantat bei Rüden, die noch zur Zucht verwendet werden, denn durch die dem Wirkmechanismus zugrundeliegende Herunterregulierung der GnRH-Rezeptoren an der Hypophyse kommt es zu einem völligen Sistieren von T-Produktion und Spermatogenese. Nach Klinikerfahrungen kann die Wirkung bis zu einer Dauer von 2,5 Jahren anhalten.

Behandlung bei Benigner Prostatahyperplasie (BPH)

In Fällen von BPH reicht die Unterbindung der T-Wirkung in der Prostata aus, um eine Verkleinerung des Organs und damit einhergehend ein Verschwinden der Symptomatik zu erzielen. Kleinere intraprostatischen Zysten, die häufig mit der BPH einhergehen, verschwinden in aller Regel bei Verkleinerung der Prostata. Größere Prostatazysten und -abszesse erfordern jedoch häufig einen invasiveren Therapieansatz. Statt einer chirurgischen Lösung besteht die Möglichkeit zur ultraschallgeführten Punktions- und Alkoholisierung der intraprostatischen Zysten. Größere Zysten können sich trotz Punktions immer wieder füllen. Die Alkoholisierung erfolgt in Vollnarkose. Die Zysten werden nach Entfernung des Mandrins mithilfe einer Spinalnadel aspiriert, das Punktat später zytologisch untersucht. Die gleiche Menge an 70%igem Ethanol wird in die Prostatazyste instilliert, maximal jedoch 10 ml. Das Ethanol verbleibt dann 3 Minuten in der Zyste. Dabei sollte die Nadel nicht bewegt werden. Danach wird die gesamte Menge wieder aspiriert. Eventuell muss dieses Procedere wiederholt werden.

Operative Eingriffe an der Prostata

Kommt es trotz wiederholter Alkoholisierungen zu Rezidiven, ist eine Operation meist unumgänglich. In der Regel handelt es sich bei den meisten Patienten, die einen chirurgischen



Massive paraprostatiche Zysten

Eingriff an der Prostata benötigen, um ältere Hunde. Gut chirurgisch behandelt werden können: BPH, intra- und paraprostatische Zysten und Prostataabszesse. Bei der Therapie einer reinen BPH ist die Kastration ausreichend und eine dauerhafte Lösung.

Neoplasien der Prostata können mittels Biopsie bestätigt werden. Eine Prostatektomie hat meist eine hohe Komplikationsrate und bringt keine wesentliche Verlängerung der Überlebenszeit. Der allgemeine Organstatus des Patienten wird präoperativ immer abgeklärt und beinhaltet zumindest eine Blutuntersuchung und Thoraxröntgenaufnahmen. Bei Bedarf folgen spezielle Untersuchungen und ein CT zur Metastasensuche oder Darstellung des Krankheitsausmaßes.

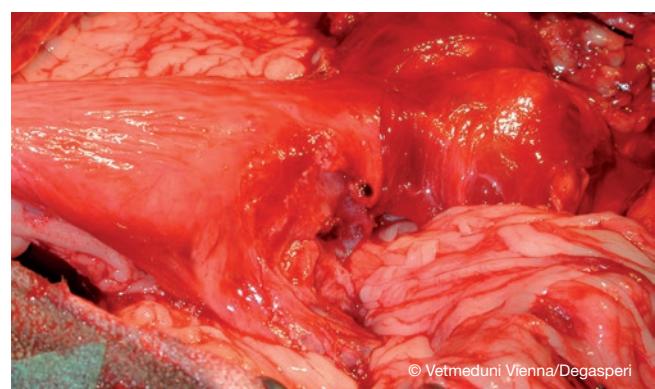
Der Zugang zu intra- und paraprostatischen Zysten ist eine kaudale Cöliotomie. Die Prostata wird von den umgebenden Organen mittels großer Laparotomietücher abgegrenzt. Intraprostatische Zysten werden meist nur eröffnet, abgesaugt und omentalisirt. Paraprostatische Zysten werden hingegen partiell reseziert und anschließend omentalisirt. Ein Harnkatheter in der Urethra beugt ungewollten iatrogenen Verletzungen vor und sollte immer in situ sein. Auch Prostataabszesse werden omentalisirt. Der Inhalt von Zyste und Abszess wird einer zytologischen und bakteriologischen Untersuchung unterzogen, resezierte Zysten und eine Prostatabiopsie werden histopathologisch untersucht. Intakte Rüden werden am Anfang des Eingriffs immer kastriert. Prostatapatienten sind im Mittel 2 bis 4 Tage stationär. Die Prognose ist im allgemeinen gut, kann jedoch bei weit fortgeschrittenem Krankheitsstadium oder im Falle eines aufgebrochenen Abszesses auch vorsichtig sein.

Autoren und Kontakt

Mag. Anja Becher
Plattform Besamung und Embryotransfer
T +43 1 25077-5416 oder -6424
anja.becher@vetmeduni.ac.at

Dr. Brigitte Degasperi, Dipl. ECVS
Kleintierchirurgie
T +43 1 25077-5361 oder -6608
brigitte.degasperi@vetmeduni.ac.at

Ass.Prof. Dr. Katharina Hittmair
Bildgebende Diagnostik
T +43 1 25077-5703 oder -6450
katharina.hittmair@vetmeduni.ac.at



Prostataomentalisierung nach Resektion der Zysten

Lungenkranke Hunde für klinische Studie gesucht

Die arterielle Blutgasanalyse liefert bei lungenkranken Hunden wichtige Informationen über den Erkrankungsstatus. Mit der Studie wird überprüft, ob zukünftig die herkömmliche arterielle Blutgasanalyse durch die Messung aus Kapillarblut als weniger belastendes Verfahren ersetzt werden kann.

Geboten werden eine **kostenlose Messung** arterieller Blutgase, Pulsoxymetrie und Blutdruckmessung inklusive Befundübermittlung. Zusätzlich wird eine Blutentnahme am Ohr durchgeführt.

Nähere Informationen:

Dr. Hanna Plickert, Interne Medizin Kleintiere, T +43 1 25077-5137, hanna.plickert@vetmeduni.ac.at

Teleradiologie und Telekonsultation

Neues Service der Bildgebenden Diagnostik

Ein **Online-System** (upload.vet-roentgen.at) ermöglicht es praktizierenden TierärztlInnen kostengünstig und prompt Röntgenbild-Studien ihrer Patienten auf den Server der Vetmeduni Vienna hochzuladen und von der/vom jeweiligen diensthabenden und erfahrenen SpezialistInnen befunden zu lassen. Befunde werden von Montag bis Freitag von 9 bis 16 Uhr während des Klinikbetriebes durchgeführt und von einer/m weiteren Ärztin/Arzt kontrolliert (Vier-Augen-Prinzip). Die Rückmeldung erhalten Sie im Regelfall am selben Tag, sofern die Studie bei uns vor 15 Uhr eingegangen ist. Bitte beachten Sie folgende ausgewählte Punkte! Wir benötigen eine vollständige und aktuelle Angabe des überweisenden Arztes, um Überbefunde durchzuführen. Es können ausschließlich die digitalen Formate DICOM, JPG, BMP, TIFF und PNG hochgeladen werden. Wir bitten um Verständnis, dass die Bildqualität Ihrer eingesendeten Bilder für einen Überbefund geeignet sein muss.

Derzeit sind etwa 55 TierärztlInnen registriert und etwa 125 Einsendungen (Stand: 10.5.2013) wurden bearbeitet. Unter den befragten, registrierten TierärztlInnen* wird „Teleradiologie und Telekonsultation“ als hilfreiches Service aufgenommen: Die Qualitätsansprüche und Nutzervorstellungen werden erfüllt, das Service ist verlässlich, prompt und hilfreich.

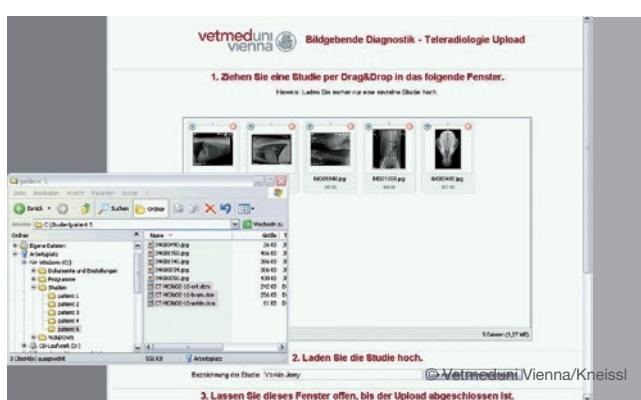
Unter **Teleradiologie** versteht man die Bereitstellung von radiologischem Bildmaterial über eine Telekommunikations-

einrichtung bzw. über das Internet. Die Durchführung der Untersuchung (d.h. die Erstellung des Röntgenbildes) erfolgt durch eine dafür ausgebildete Person. Die klinische Verantwortung liegt bei der/beim fachkundigen Ärztin/Arzt. Gesetzliche Voraussetzungen für den Einsatz der Teleradiologie sind eine entsprechende apparative Ausstattung am Untersuchungsort sowie eine Fachkraft, die das Gerät bedienen kann. Eine schnelle, stabile Leitung zur Übermittlung der Bilddaten und ein Radiologe am Empfangsort, der die Bilder fachkundig beurteilt und seinen Befund zurück übermitteln kann.

Unter **Telekonsultation** (Teleberatung, Teleconsulting) versteht man einen medizinischen Beratungsdienst mit weniger rechtlich-organisatorischen Auflagen und Verpflichtungen. Dementsprechend sind die technischen und finanziellen Erfordernisse geringer. Der übliche Ablauf einer Telekonsultation: Praktische TierärztlInnen holen sich bei schwer zu diagnostizierenden oder zweifelhaften Fällen für die Erstellung des Befundes eine weitere Meinung bei facheinschlägigen, wissenschaftlichen SpezialistInnen ein. Es handelt sich dabei nicht um Teleradiologie im engeren Sinne, da vor der Untersuchung die Fragestellung und die Art der gewünschten Untersuchung an den Untersuchungsort nicht übermittelt werden. Weiters überprüft die Tierärztin/der Tierarzt vor Ort und nicht die Radiologin/der Radiologe am Befundort die rechtfertigende Indikation und legt die Art der Untersuchung fest.

Ao.Univ.Prof. Dr. Sibylle Kneissl
Leitung Bildgebende Diagnostik

*G.H. Gartner (2013): Teleradiologie – Best Practice und Geschäftskonzept für spezielle veterinärmedizinische Einrichtungen, Diplomarbeit Vetmeduni Vienna



Upload-Screen für den Teleradiologie-Service der Vetmeduni Vienna

Hinweise zu Teleradiologie und Telekonsultation

- Vollständige und aktuelle Angaben der Überweiserin/des Überweisers erforderlich.
- Digitale Formate: DICOM, JPG, BMP, TIFF & PNG
- Bildqualität muss für Überbefundung geeignet sein
- Befundungen Montag bis Freitag von 9 bis 16 Uhr unter Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips

Literaturhinweise

Prospective Clinical Trial to Compare Vincristine and Vinblastine in a COP-Based Protocol for Lymphoma in Cats

Die aktuellen Chemotherapie-Protokolle für Lymphom bei Katzen sind häufig mit gastrointestinale Nebenwirkungen assoziiert. Gastrointestinale Komplikationen beeinträchtigen die Lebensqualität des Patienten und die BesitzerInnenzufriedenheit. Diese Studie zeigt, dass Vinblastin eine gute Alternative zu Vincristin mit wenigen gastrointestinale Nebenwirkungen ist. (E.L. Krick, R.B. Cohen, T.P. Gregor, P.C. Salah (Griessmayr), K.U. Sorenmo)

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jvim.12006/abstract.at>

Zusammenhang zwischen granulomatöser Colitis bei der französischen Bulldogge und invasiven *E.coli* sowie das Ansprechen auf eine Therapie mit Fluorochinolonen

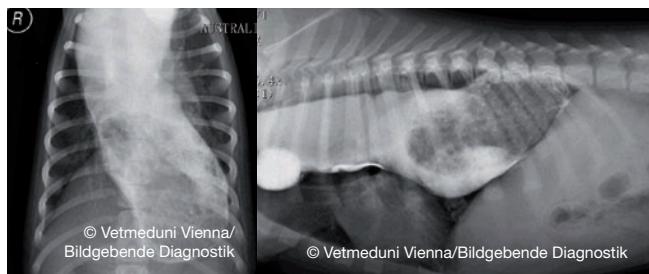
Französische Bulldoggen entwickeln eine granulomatöse Colitis, die durch PAS-positive Makrophagen und invasive *E.coli* in der Mucosa des Colons charakterisiert ist, und der granulomatösen Colitis des Boxers ähnelt. Die Therapie mit Fluorochinolonen führt zu einem raschen Verschwinden der gastrointestinale Beschwerden. Dennoch muss die Therapie für mindestens 6 Wochen fortgesetzt werden, um Resistenzen vorzubeugen. (A.C. Manchester, S. Hill, B. Sabatino, R. Armentano, M. Carroll, B. Kessler, M. Miller, B. Dogan, S.P. McDonough, and K.W. Simpson)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov.elis.tmu.edu.tw/pubmed/23206120>

Fallrätsel

Patient: Australian Shepherd, 9 Wochen alt, weiblich. **Anamnese:** 3 Tage profuses Erbrechen, Kot o.B., bisher gesund, größter Welpe des Wurfes, aus Österreich, 1x aktiv geimpft, entwurmt; vom zuweisenden Kollegen Kontrastmittel oral bekommen. **Klinische Untersuchung:** Patient ruhig und aufmerksam, mittelguter Nährzustand, ggr. verminderte Hautelastizität, Lungenauskultation bds. mgr. verschärft vesikulär, Lungenperkussion im Kaudalabschnitt gedämpft, Abdomen schmerhaft. **Diagnostik:** Parvovirus-Antigen-Schnelltest negativ. **Blutuntersuchung:** gemischte Alkalose (pH 7.51, Ref. 7.351-7.463), Hypokaliämie (2.9 mmol/L, Ref. 3.6-5.6), für Welpen relativ hoher Hämatokrit (45%, Ref. 37-55) und Totalprotein (7.0 g/dl, Ref. 6-7.5), mild erhöhte Harnstoff- und Glucosewerte; Na, K, ALT, AP und Kreatinin normal.

Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose, welche diagnostischen und/oder therapeutischen Schritte würden Sie vorschlagen? Antworten bitte an kleintiere@vetmeduni.ac.at. Lösung mit GewinnerIn eines Polos der Vetmeduni Vienna ab Ende Juni online: www.vetmeduni.ac.at/tierspital/newsletter-kleintiere



Veranstaltungen

Beginn	Titel	Ort
05.06.2013	ÖGT-Diätetikseminar: Urolithiasis bei Hund und Katze	Hörsaal A
08.06.2013	Ball der Vetmeduni Vienna: www.vetmeduni.ac.at/ball	Campus der Vetmeduni Vienna
19.06.2013	3. Kurze Nacht der Chirurgie	Hörsaal E
20.06.2013	Equines Metabolisches Syndrom	Campus der Vetmeduni Vienna
13.07.2013	Conference in Veterinary Dermatology for Young Vets and Students	Festsaal
01.08.2013	Rehabilitation and Physiotherapy of Small Animals I	Campus der Vetmeduni Vienna
26.08.2013	Soft Tissue Surgery I	Campus der Vetmeduni Vienna
27.09.2013	4. Wiener Schnittbild Workshop	Uniklinik für Radiodiagnostik, AKH Wien
11.10.2013	Kurs Tierschutz-Kommunikation > Anmeldung bis 5. Juli 2013	Campus der Vetmeduni Vienna

Details zu den Terminen (z.B. genaue Uhrzeit, Dauer, Ort, eventuell Anmeldung und Kosten) sowie noch viele weitere Veranstaltungen finden Sie online unter www.vetmeduni.ac.at/veranstaltungen.

Impressum:

Klinik für Kleintiere

Veterinärmedizinische Universität Wien (Vetmeduni Vienna)

Veterinärplatz 1, 1210 Wien

T +43 1 25077-5101, F +43 1 25077-5190, kleintiere@vetmeduni.ac.at