



Internistische Fallbeispiele

Ludo Stegen
Tierklinik Ahlen
DVM, Diplomate ECVS
Chefarzt Chirurgie Kleintiere



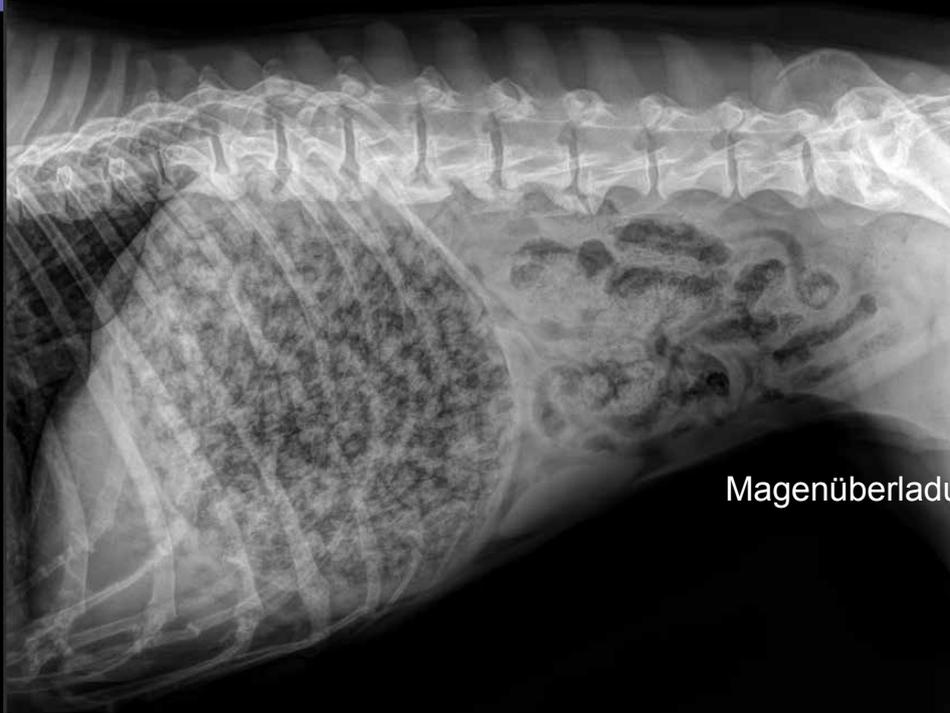
Magen

Magen

- Oft gut abgrenzbar
 - Gas- oder/und Futtergefüllt —> Kontrast
- Guter „Marker“ für andere abdominale Veränderungen
 - z.B. Hepatomegalie
- Beurteilung der Magenwand im Röntgen meistens nicht möglich



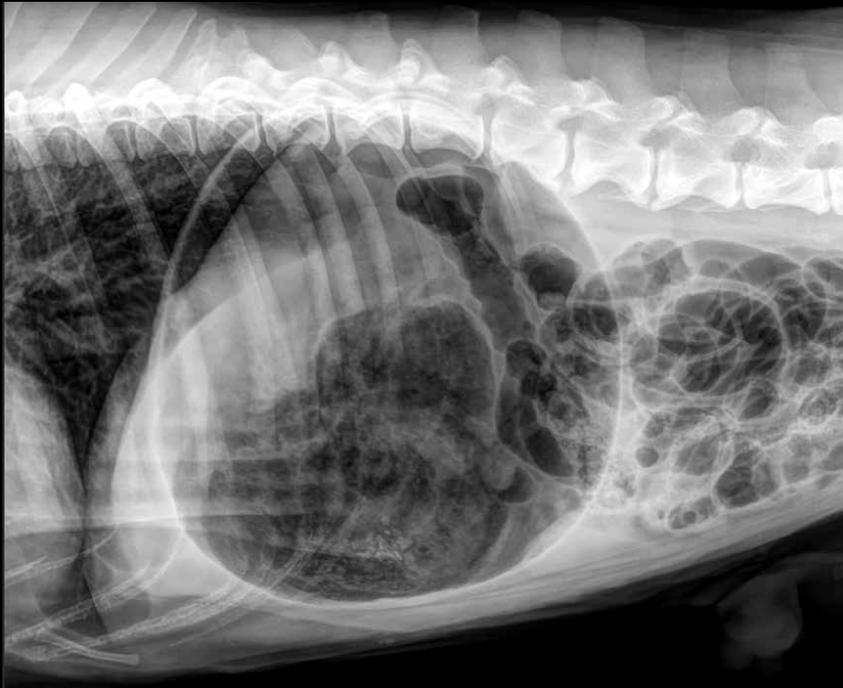
Fall 1



Magenüberladung



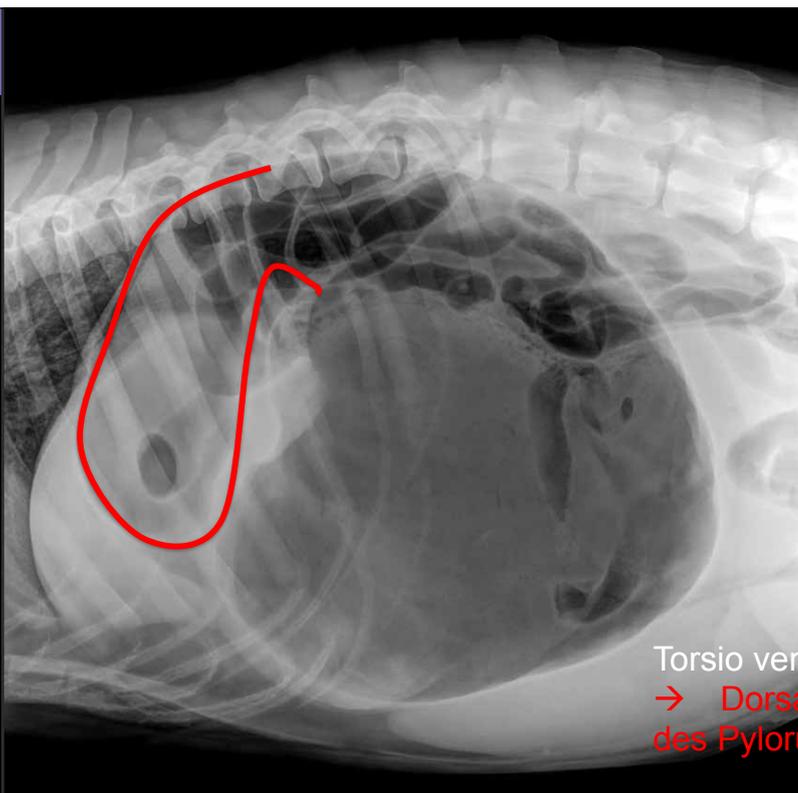
Fall 2



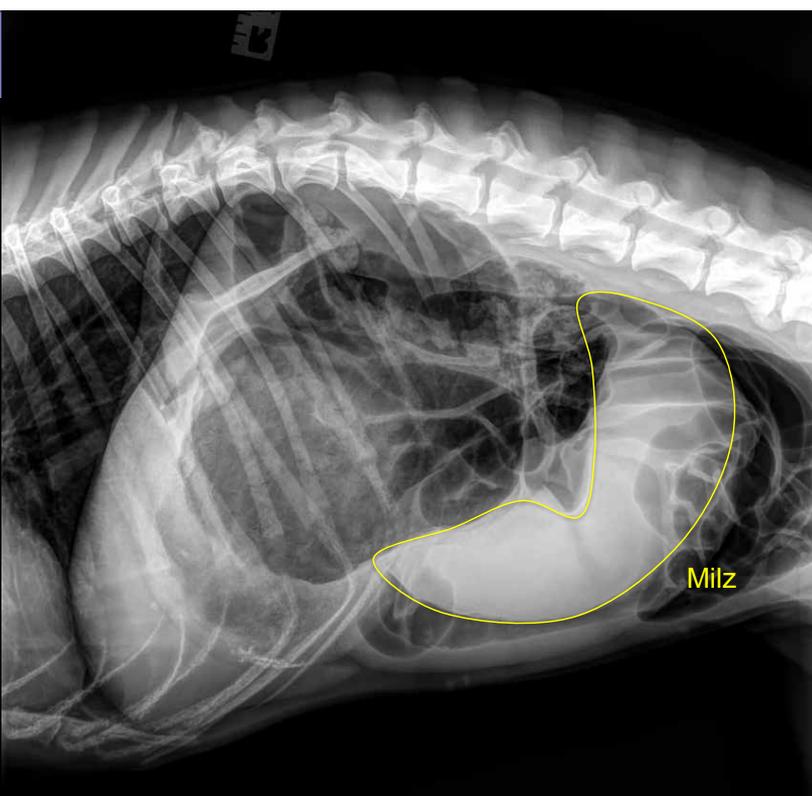
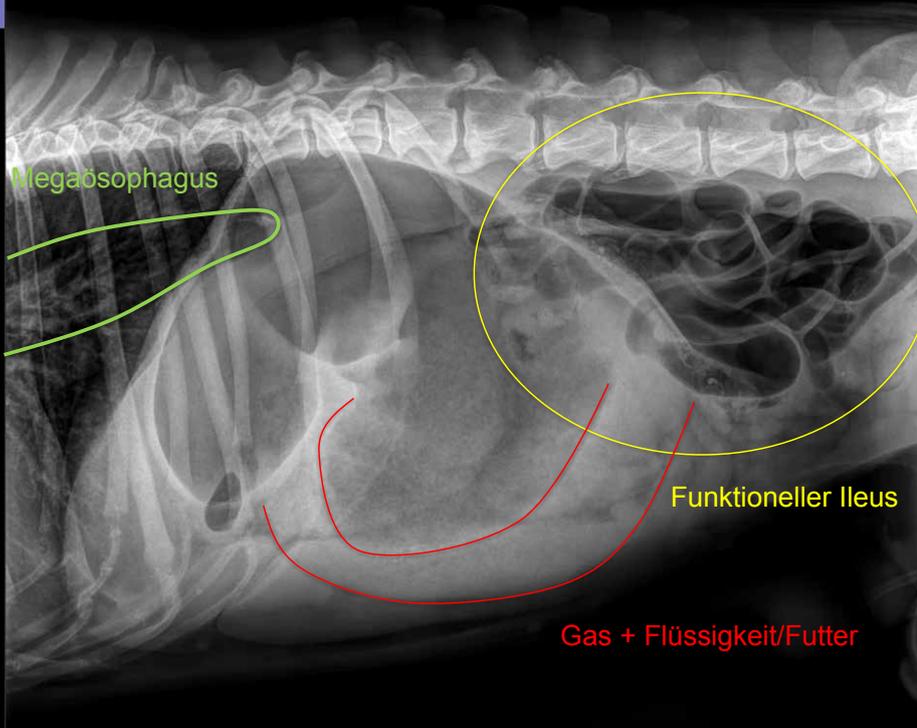
Magentympanie
→ Pylorus physiologisch

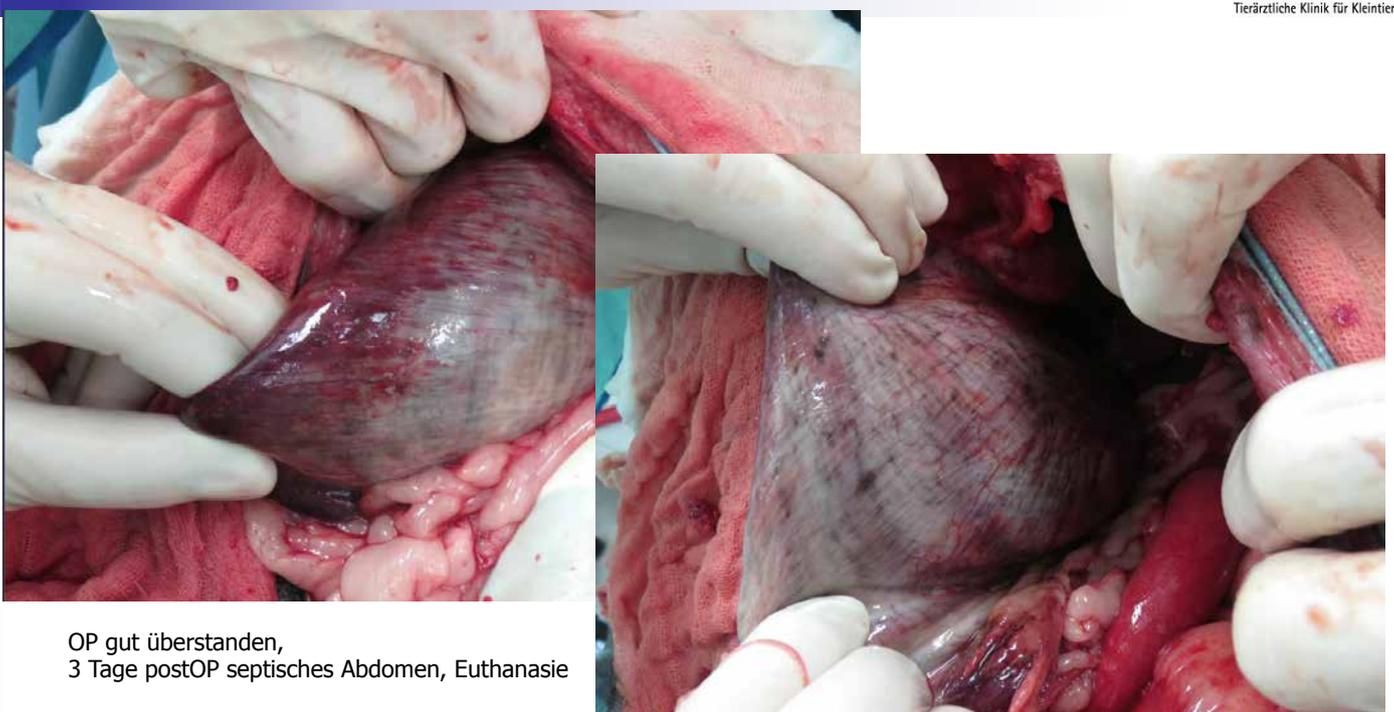
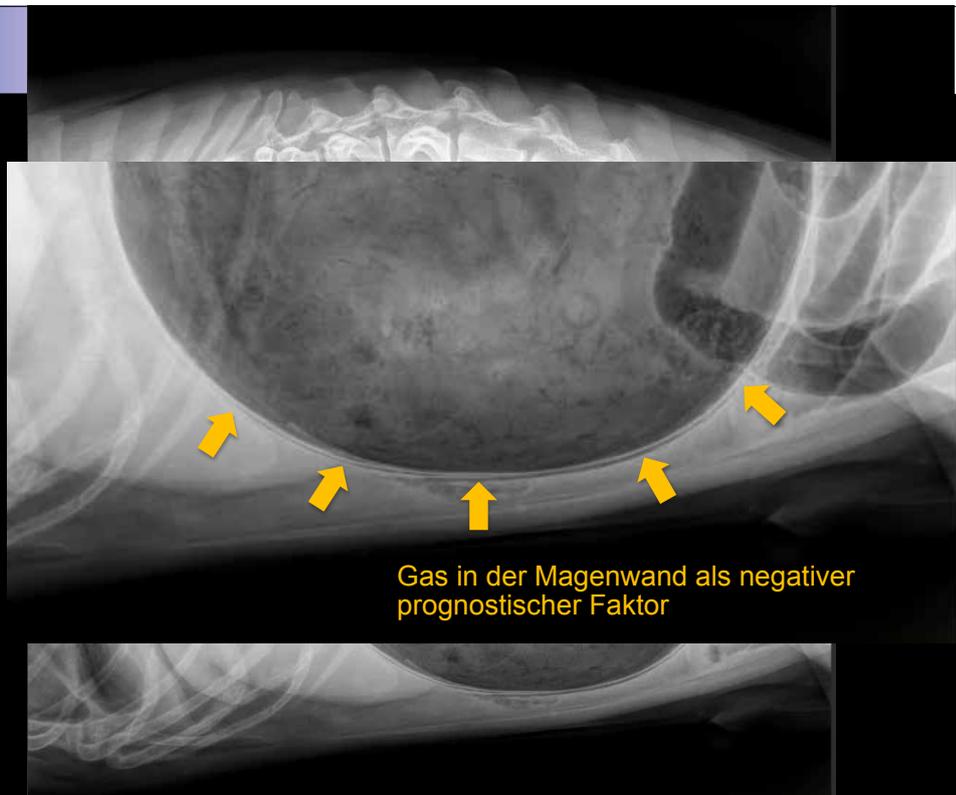


Fall 3



Torsio ventrikuli
→ Dorsalverlagerung
des Pylorus



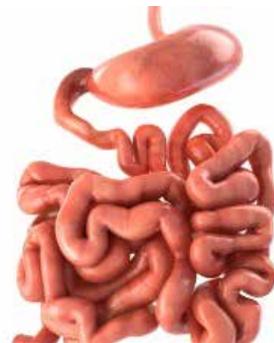




Darmtrakt

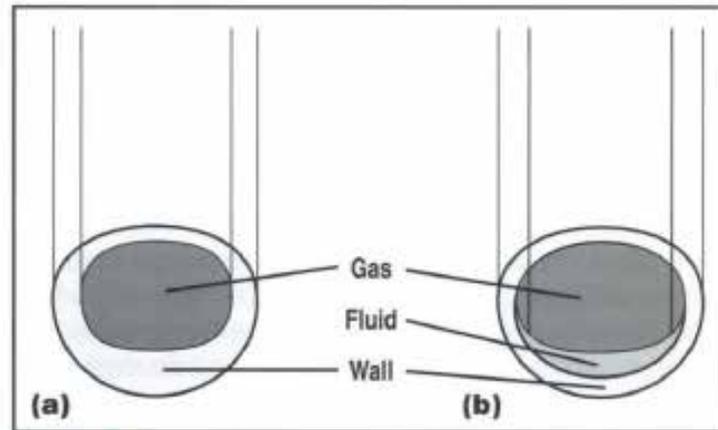
Dünndarm

- Duodenum, Jejunum, Ileum
- Breite der Darmschlingen
 - Weniger als eine Wirbelkörperbreite LWS
 - Nicht mehr als doppelt so breit wie vergleichbare Dünndarmschlinge
 - Weniger als das Doppelte der Breite der 12. Rippe
 - Katze: nicht mehr als 1,2 cm



Dünndarm

Verdickte Darmwand im Röntgen nicht überinterpretieren



Quelle: „BSAVA Manual of Canine and Feline abdominal

Kontrastmittel Oral

- Bariumsulfat
 - Nur wenn mechanischer Ileus und Perforation sicher ausgeschlossen ist
 - Nicht bei Magenfremdkörper
 - mögliche endoskopische Entfernung nicht mehr möglich
 - Risikofaktor für septische Peritonitis
 - Durchführung sehr Zeit- und Personalaufwendig

Kontrastmittel Oral

- Jodhaltiges Kontrastmittel
 - auch bei mechanischen Ileus und Perforationsverdacht möglich
- Prinzipiell gilt:
 - Sonographie der oralen-Kontrastmittelstudie deutlich überlegen,
 - weitere Option: Kontrollröntgenbilder

Accupaque Oral (40ml)





Fall 4

Golden Retriever, 4 Monate alt, w

- Seit 2 Tage Vomitus
- Keine Besserung unter Therapie beim HTA
- Jetzt apathisch, Diarrhoe und Inappetenz



2.00 Uhr



2.00 Uhr



Ileus
Funktionell vs mechansich

8.30 Uhr



Four ultrasound images showing the colon and mesenteric lymph nodes (LNN mesenteriales). The images are arranged in a grid. The top-left image is labeled 'COLON'. The bottom-right image is labeled 'LNN mesenteriales'. The images show the internal structure of the colon and the mesenteric lymph nodes. Technical parameters are displayed on the right side of the screen.

| Parameter | Value |
|-----------|-------|
| AO% | 100 |
| CHI | |
| Frq | 11.0 |
| Gn | 60 |
| S/A | 5/2 |
| SkL | F/0 |
| D | 5.0 |

| Parameter | Value |
|-----------|-------|
| FR | 26 |
| AO% | 100 |
| CHI | |
| Frq | 11.0 |
| Gn | 60 |
| S/A | 5/2 |

| Parameter | Value |
|-----------|-------|
| AO% | 100 |
| CHI | |
| Frq | 11.0 |
| Gn | 60 |
| S/A | 5/2 |
| SkL | F/0 |
| D | 5.5 |
| DR | 84 |

| Parameter | Value |
|-----------|-------|
| FR | 22 |
| AO% | 100 |
| CHI | |
| Frq | 11.0 |
| Gn | 60 |
| S/A | 5/2 |
| SkL | F/0 |
| D | 5.5 |
| DR | 84 |

Tierärztliche Klinik Ahlen
Tierärztliche Klinik für Kleintiere

- Aktuell kein Hinweis auf Ileus
- „durchwandernder“ Fremdkörper nicht ausgeschlossen
- Kotuntersuchung: Giardien positiv, hochgradiger Spulwurmbefall

Ursachen für paralytischen Ileus

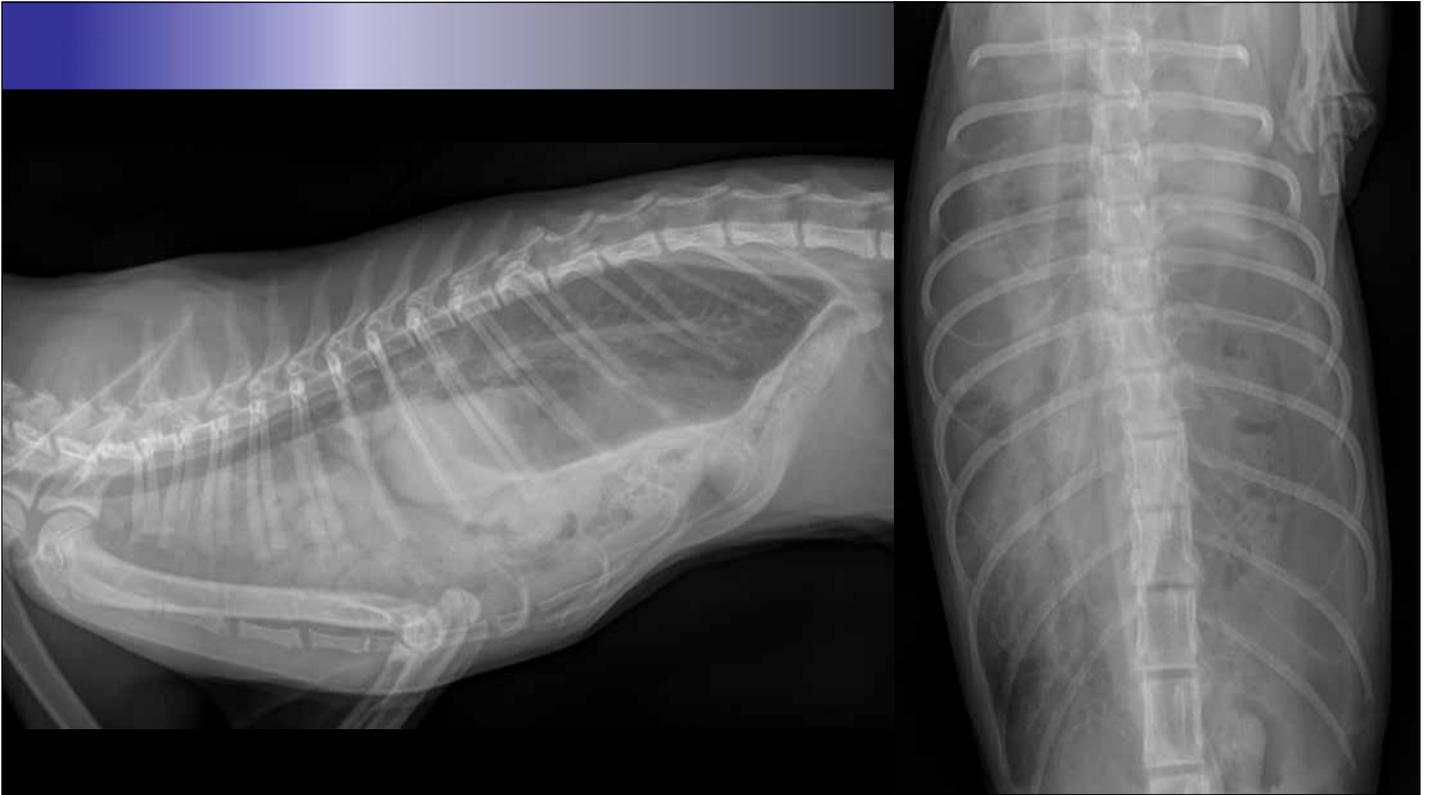
- Sekundär zur chronischen mechanischen Obstruktion
- Post Operativ
- Hochgradige Dehydratation
- Elektrolytverschiebung
- Medikamente (z.B. Anästhetica)
- Torsio ventriculi
- Hochgradige Gastroenteritis
- Peritonitis
- Gastrointestinale Perforationen
- Ischämie
- ...



Fall 5

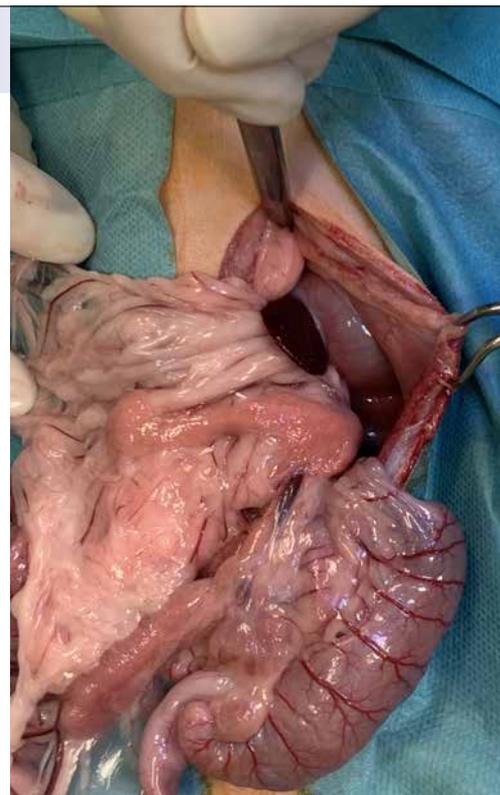
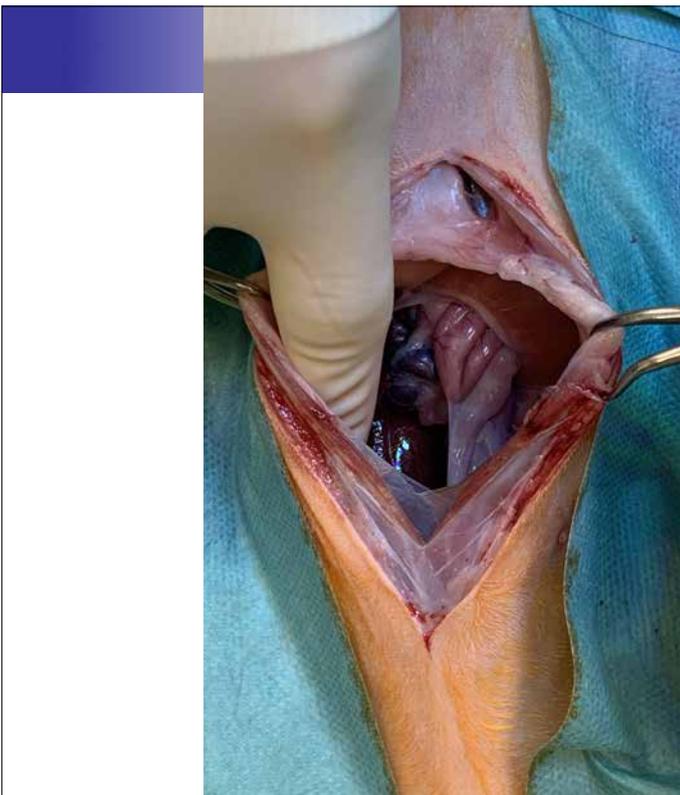
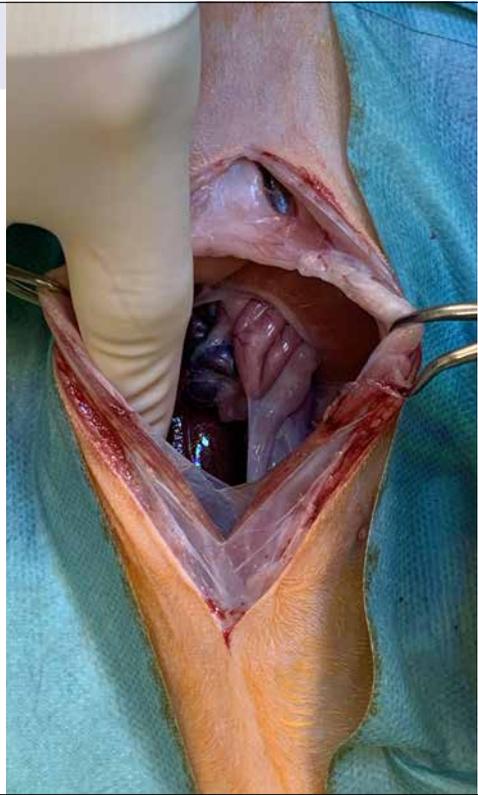
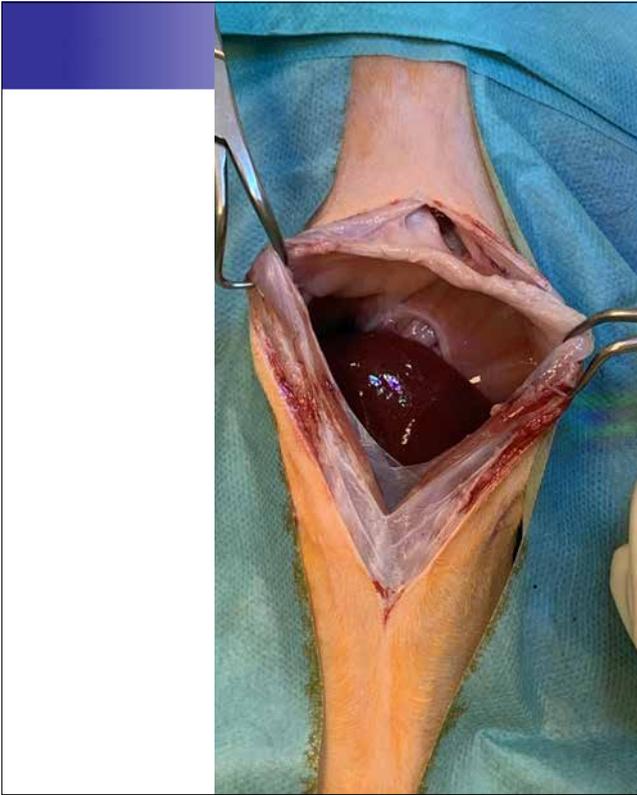
- Eur. Kurzhaar, 5 Monate alt
- vor 1,5 Monate vom Schrank gefallen
- tagsüber apathisch gewesen
- Seit Heute Atemnot mit Maulatmung





Behandlung





1 Tag postoperativ

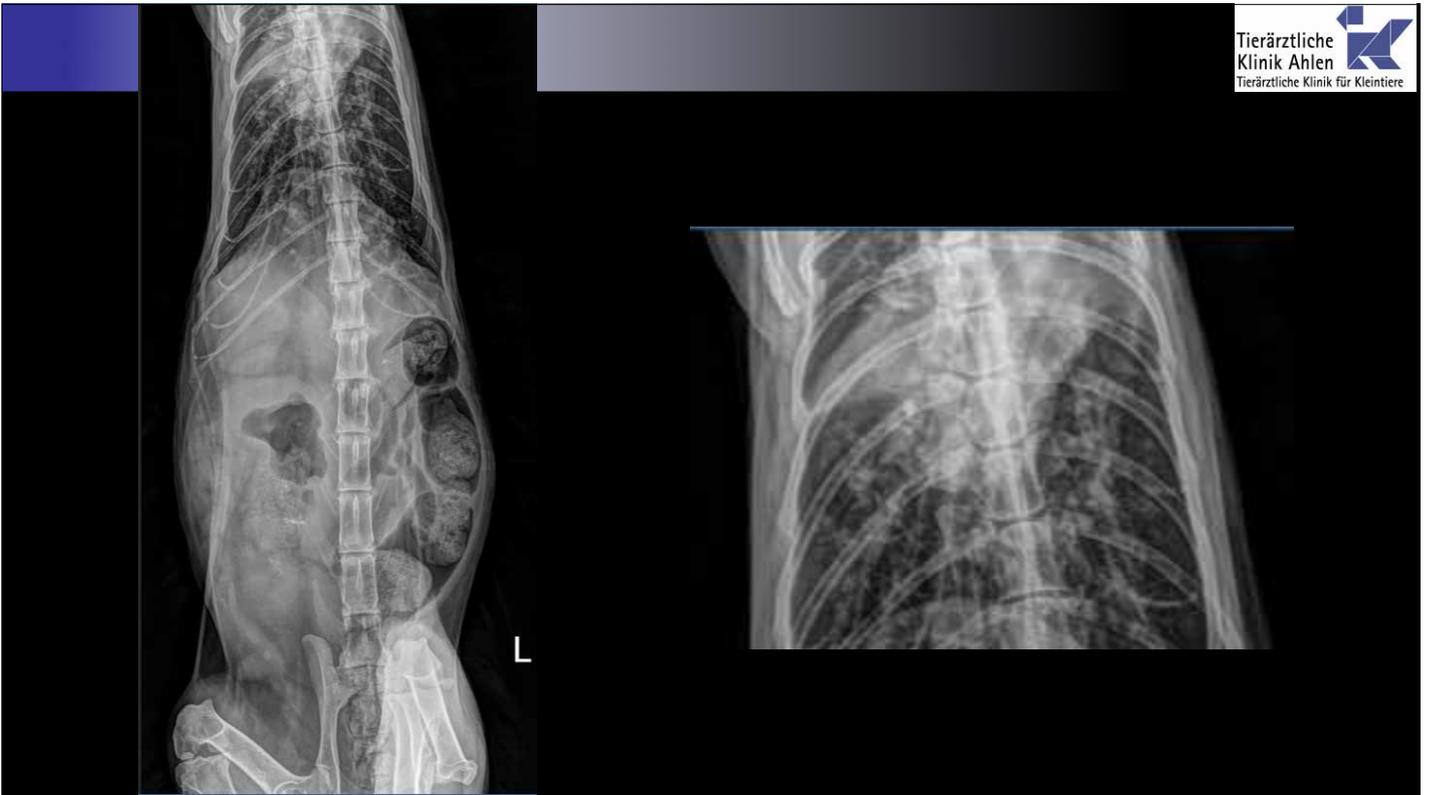


Fall 6

Main Coon, 13a, mk

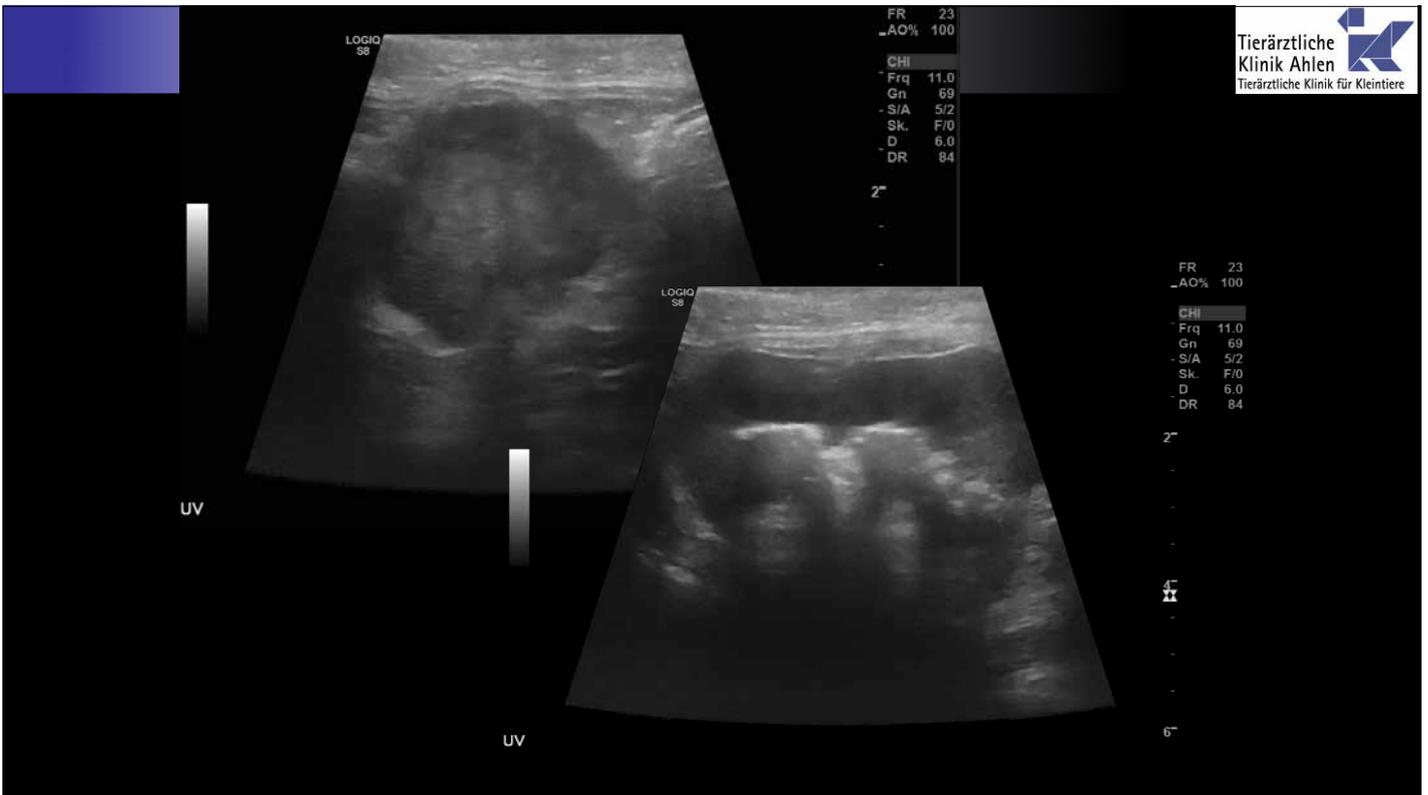
- Frisst seit einiger Zeit schlecht
- Bewegt sich nicht mehr viel
- Kotabsatz vorhanden



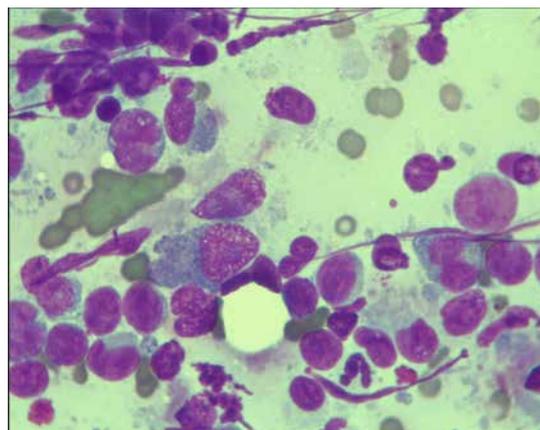


Befund

- Masse ventrales rechtes Abdomen
 - DDx: Neoplasie, Abzess, Granulom, Fremdkörper
- Peritonitis/Ascites
- felines Asthma mit konsolidiertem rechten Mittellappen
- reduzierter Ernährungszustand und Muskelatrophie Oberschenkel beidseits



- Malignitätskriterien vorhanden,
- Ursprungsgewebe nicht zu differenzieren





Histopathologischer Untersuchungsbericht

Histopathologische Diagnose:

Anteil des Jejunums, bis 16,7 x 5,9 x 5,7 cm mit Umfangsvermehrung, bis 6,5 x 5,9 x 5,7 cm:
Verdacht auf malignes Lymphom mit weitgehend vollständiger, transmuraler Infiltration und oberflächlicher Ulzeration sowie multifokalen Nekrosen und teils beginnender, reaktiver Granulationsgewebsproliferation (entzündliche Veränderungen bis an die Serosa heranreichend)

Kommentar:

Die histopathologische Untersuchung identifizierte Befunde, die hier für das Vorliegen eines malignen, rundzelligem Tumors im Sinne eines malignen Lymphoms (möglicherweise intestinales Lymphom sprechen). Der Tumor zeigte eine deutliche Pleomorphie, deutlich erhöhte Mitoserate und großflächige Nekrosen. Die weitere Prognose hängt insbesondere von einer