

Abstracts der Posterbeiträge zur 36. VÖK-Jahrestagung



Tierklinik Altheim GmbH, 4950 Altheim

Tetanusinfektion bei einem fünfjährigen Rhodesian Ridgeback-Rüden

M. Simon

Schlüsselwörter: *Clostridium tetani*, Wundinfektion, Anaerobier.

Ziel: Vorstellung eines Patienten mit *Risus sardonicus* und Rigor wenige Tage nach einer Krallenverletzung.

Material und Methoden: Fallbeschreibung eines Klinikpatienten mit mehrwöchigem Krankheitsverlauf. Der fünfjährige intakte Rüde wurde initial wegen eines Kralleneinrisses mit Phlegmone der 2. und 3. Zehe der rechten Hintergliedmaße in der Sprechstunde vorgestellt. Das Krallenbett war eitrig infiziert. Die Behandlung erfolgte in Sedierung und umfasste ein Zurückschneiden der Kralle, eine lokale Wundbehandlung und Verband, sowie analgetische und antibiotische Abdeckung für 5 Tage. Beim Verbandswechsel nach 2 Tagen war eine deutliche Verbesserung der Schwellung und der Entzündung festzustellen. Sechs Tage später wurde der Rüde wegen einer auffälligen Faltenbildung im Kopfbereich sowie eines steifen Ganges und abstehender Rute vorgestellt.

Ergebnisse: Aufgrund der klinischen Präsentation mit *Risus sardonicus* und erhöhtem Tonus der Skelettmuskulatur wurde der Verdacht auf Tetanus gestellt. An der vorbehandelten Zehe waren weiterhin Entzündungsanzeichen feststellbar. Blutharnstoff und Kreatinkinase-Aktivität waren erhöht. Aufgrund des klinischen Verdachtes wurde das Krallenbein amputiert sowie eine Behandlung mit Amoxicillin 30 mg/kg TID intravenös, Methocarbamol 10 mg/kg BID, Tetanusserum und Analgesie eingeleitet. Der Patient war in reizarmer Umgebung untergebracht. Drei Tage später wurde die antibiotische Therapie um Metronidazol 15 mg/kg TID erweitert. Wenig später hatten sich die Symptome deutlich gebessert.

Literatur:

Bandt C, Rozanski EA, Steinberg T, Shaw SP. Retrospective study of tetanus in 20 dogs: 1988-2004. J Am Anim Hosp Assoc. 2007;43(3):143-148.

Popoff MR. Tetanus in animals. J Vet Diagn Invest. 2020;32(2):184-191.

Diskussion: *Clostridium tetani* ist ein grampositives toxinbildendes Bakterium, dessen Sporen beispielsweise im Erdreich vorkommen. In nekrotischen Wunden entsteht das notwendige anaerobe Milieu zur Keimung der Sporen und Vermehrung der Bakterien. Diese bilden dann zwei Toxine, von denen Tetanospasmin das relevantere ist und die klassischen Symptome des Wundstarrkrampfes auslöst. Die Kultur des Erregers gelingt meist nicht, daher wird die Diagnose aufgrund des klinischen Bildes im Zusammenhang mit dem Vorbericht gestellt. Aufgrund der geringen Toxinmenge findet keine ausreichende Antikörperbildung statt, um im Serum messbare Titer zu erreichen (Popoff 2020).

Umfangreiches Wunddebridement beseitigt Bakterien-sporen und ist die wichtigste Maßnahme. Antitoxin und Antibiotika mit anaerobem Wirkspektrum ergänzen die Behandlung. Aufgrund des schmerzhaften Rigors ist auf eine ausreichende Analgesie zu achten (Bandt et al. 2007).

Schlussfolgerung und klinische Relevanz: Der vorliegende Fallbericht soll für eine sorgfältige Wundversorgung auch kleiner Verletzungen sensibilisieren. Im Falle von Wunden an den distalen Gliedmaßen ist eine Infektion mit *Clostridium tetani* stets in Betracht zu ziehen.