

Abstracts der Posterbeiträge zur 37. VÖK-Jahrestagung



Fachtierärzte Althangrund, 1090 Wien, Österreich

Das versteckte Leck: eine Fallstudie über eine Ileotyphlokolektomie bei einem Hund aufgrund einer perforierten ulzerativen Typhlitis mit schwerer Neutropenie

A. Barousch, Ch. Katic, N. Katic

Schlüsselwörter: Ileotyphlokolektomie, Typhlektomie, Neutropenie, perforierter Ulcus.

Fragestellung: Ist die Behandlung einer ulzerierenden Typhlitis durch eine Ileotyphlokolektomie indiziert?

Fallbericht: Eine 11 Jahre alte, weiblich kastrierte Mischlingshündin mit Fieber (40,4 °C) und hochgradiger Neutropenie (0,08 K/ μ L) wurde vorstellig. Vorberichtlich hatte sie vor zwei Tagen Lethargie, Inappetenz und einmalig schleimigen Durchfall gezeigt, seitdem hat kein Kotabsatz mehr stattgefunden. Seit dem Vortag trat kontinuierliche Inkontinenz und hohes Fieber mit 40,4 °C auf. Das Blutbild zeigte eine geringgradige Dehydratation, hochgradige Leukopenie, hochgradigste Neutropenie und geringgradige Monozytose. Die Neutropenie wurde mittels Blutausstrich bestätigt. Es wurde eine Antibiose gestartet, jedoch ohne nennenswerten Therapieerfolg. Es wurden schließlich eine Computertomographie und eine Knochenmarksbiopsie durchgeführt, um eine Diagnose stellen zu können. Mittels Computertomographie konnte eine verbreiterte Caecumwand festgestellt werden, verursacht entweder durch eine Entzündung (Typhlitis mit Colitis) oder durch eine Neoplasie. Die Biopsie des Knochenmarks zeigte eine myeloide Hyperplasie. Daraufhin wurde eine Laparotomie durchgeführt, bei der eine ulzerative Typhlitis mit lokaler septischer Peritonitis festgestellt wurde. Um die entzündeten Areale zu entfernen, muss-

te eine Ileotyphlokolektomie durchgeführt werden, und es wurde eine Drainage gesetzt. Das entfernte Gewebe zeigte in der pathohistologischen Untersuchung eine eitrig-ulzerative Entzündung ohne neoplastische Beteiligung. Bakteriologisch wurde *Enterococcus faecium* nachgewiesen. Durch Doppelantibiose und symptomatische Therapie konnte die Hündin nach 10 Tagen stationären Aufenthalts entlassen werden.

Diskussion: Eine Resektion des ileocecalen Überganges ist selten indiziert bei Hunden. Die häufigste Indikation ist eine Invagination aufgrund einer vorangegangenen Enteritis, die zweithäufigste aufgrund eines Tumors (Fernandez et al. 2017). Die wenigen Fälle mit dieser Behandlung haben eine gute Langzeitprognose, sobald sie die initiale postoperative Phase überleben. Langzeitfolgen beinhalten Durchfall, Gewichtsverlust und Muskelatrophie (Stecyk et al. 2022).

Schlussfolgerung: Es sollte nicht vor einer Totalentfernung des ileocecalen Übergangs zurückgeschreckt werden. Die Indikation für diese Operation ist zwar häufig ein Not-Eingriff, wie in diesem Fall aufgrund des durchgebrochenen Ulcus, und deswegen mit einem erhöhten Risiko verbunden. Wenn allerdings die initiale Phase *post operationem* überstanden ist, haben die Tiere eine sehr gute Prognose.

Literatur:

Fernandez Y, Seth M, Murgia D, Puig J. Ileocolic junction resection in dogs and cats: 18 cases. *Vet Q.* 2017;37:175–181. DOI: 10.1080/01652176.2017.1326186

Stecyk CN, Freeman LM, Webster CRL, Penninck DG, Marino K, Berg J. Gastrointestinal signs and a need for nutritional management may persist long term in dogs and cats undergoing resection of the ileocolic junction: 35 cases (2008–2020). *J Am Vet Med Assoc.* 2022;260:(S3):S15–S22. DOI: 10.2460/javma.22.08.0352