Zur Behandlungder Magendrehung beim Hund : Einfluss der Pylorus-Myotomie auf die Rezidivhäufigkeit

Autor(en): **Baumberger, A. / Weis, M. / Lakatos, L.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires**

Band (Jahr): **125 (1983)**

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-593060

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Schweiz. Arch. Tierheilk. *125*, 557–560, 1983

Veterinär-Chirurgische Klinik der Universität Zürich
(Direktor: Prof. Dr. A. Müller)

Zur Behandlung der Magendrehung beim Hund: Einfluss der Pylorus-Myotomie auf die Rezidivhäufigkeit

von *A. Baumberger, M. Weis und L. Lakatos*[1]

Einleitung und Fragestellung

Eine frühere Untersuchung aus unserer Klinik [3] hat gezeigt, dass dank konsequenter und sorgfältig durchgeführter chirurgischer Behandlung der Magendrehung rund 70% der erkrankten Hunde überlebt haben und klinisch gesund nach Hause entlassen werden konnten. Operative Verfahren zur Rezidivprophylaxe wurden bei all diesen Tieren keine durchgeführt. Die Besitzer wurden lediglich angewiesen, in Zukunft mehrmals täglich in kleineren Portionen zu füttern und die Hunde vor und nach den Mahlzeiten ruhen zu lassen.

Innerhalb einer mittleren Nachkontrollperiode von zwei Jahren hatten etwa 55% dieser Tiere Rezidive; 45% der Rückfall-Patienten starben oder mussten euthanasiert werden.

Zur Minderung von Rückfällen nach Magendrehungs-Erkrankung wurden verschiedene chirurgische Verfahren empfohlen: Pylorusmyotomie, Pylorusplastik, Gastrostomie, Gastroduodenostomie, Gastrocolopexie und die Gastropexie. Obwohl die Gastropexie als die wirksamste Methode zur Vermeidung von Magendrehungs-Rückfällen gilt [5, 8, 10], wird auch die Pyloruschirurgie für sich allein gleichermassen empfohlen [4, 5, 6, 7]. Insbesondere die Pylorusmyotomie stellt einen sehr einfachen Eingriff dar, der in kurzer Zeit anschliessend an die Hauptoperation (Gastrotomie, Entleerung des Magens, Reposition der Organe) durchgeführt werden kann. Es stellt sich dabei die Frage, ob die hohe Rückfallziffer durch diesen Eingriff allein wirksam gesenkt werden kann. Es war Ziel der vorliegenden Arbeit, diese Frage zu untersuchen und zu beantworten.

Eigene Untersuchungen

Vom Februar 1981 bis März 1982 wurden 43 Hunde mit dem Magenblähungs-Magendrehungs-Komplex in die Chirurgische Kleintierklinik gebracht. Die sofort eingeleiteten Massnahmen und die chirurgische Behandlung richteten sich nach früheren Angaben [2].

Für 13 Hunde kam jede Hilfe zu spät, da sie während oder bis 24 Stunden nach der Behandlung gestorben sind oder wegen des hoffnungslosen Zustandes euthana-

[1] Adresse: Winterthurerstrasse 260, CH-8057 Zürich

siert werden mussten. 30 Hunde wurden erfolgreich behandelt und klinisch gesund nach Hause entlassen. Der Behandlungsmodus war folgender:
- Laparotomie, Gastrotomie und Pylorusmyotomie nach *Fredet-Ramstedt* (28 Hunde).
- Magensonden, konservativ (2 Hunde).

Im Februar 1983 wurden die Rückfälle dieser 30 Hunde anhand der Krankengeschichte und Fragebogen, die an die Tierbesitzer verschickt wurden, ermittelt. Die kürzeste Beobachtungszeit betrug demnach 1 Jahr, die längste 25 Monate.

Untersuchungs-Ergebnisse

Von den total 43 Hunden konnten 30 (69,8%) erfolgreich behandelt werden. Von diesen 30 Tieren erlitten während der genannten Kontrollperiode 14 (46,7%) Rückfälle, und zwar 10 Hunde 1mal (9 Drehungen, 1 Blähung), 2 Hunde 2mal (3 Drehungen, 1 Blähung), und 2 Hunde 3mal (alles Drehungen). Die meisten Rückfälle ereigneten sich zwischen 4 Wochen und 8 Monaten nach der Erstbehandlung.

Von den 14 Rückfallpatienten haben nur 4 Tiere überlebt, die anderen 10 mussten euthanasiert werden oder sind anlässlich der Rezidivbehandlung gestorben.

Diskussion

Ein grosser Teil der am Magendrehungs-Magenblähungs-Komplex erkrankten Hunde kann erfolgreich behandelt werden, aber bei etwa der Hälfte der Tiere treten Rezidive auf [3, 4]. In sehr vielen Fällen werden dann diese Hunde wegen der schlechten Prognose und weiterer Rezidivgefahr euthanasiert, andere überleben die Rückfallbehandlung nicht, wieder andere erholen sich nach der zweiten Behandlung nicht mehr vollends und müssen letztlich auch getötet werden. Diese Tatsache unterstreicht die Wichtigkeit der Rezidivprophylaxe.

Fütterungsempfehlungen scheinen nach unseren Erfahrungen sehr wichtig zu sein, können aber nur verhindern, dass Rückfälle nicht noch häufiger auftreten. Ein grosses Gewicht wird deshalb auf die operative Rezidivprophylaxe gelegt. Unter den vielen empfohlenen Eingriffen stellt die Pylorusmyotomie nach *Fredet-Ramstedt* [1] den weitaus einfachsten dar; sie kann in kürzester Zeit anschliessend an die Hauptoperation (Gastrotomie) durchgeführt werden. *Funkquist* [7] hat 1967 anhand von Röntgenuntersuchungen bei Hunden, die an Magendrehung erkrankt waren und konservativ behandelt wurden, eine stark verzögerte Magenpassage festgestellt und auf eine mögliche Pylorusdysfunktion hingewiesen; aufgrund dieser Feststellungen empfahl sie die Pylorusplastik. Diese Empfehlung wurde von anderen Autoren übernommen und bis in jüngster Zeit in der Literatur beibehalten, wobei meistens nicht nur von «Pylorusplastik», sondern von «Pylorusplastik oder Pylorusmyotomie» die Rede ist [4, 5, 6, 11]. Über den klinischen Nutzen der Pylorusmyotomie bei der Magendrehung bezüglich Rezidive sind aber in der Literatur keine Untersuchungsergebnisse zu finden.

Die zu Beginn gestellte Frage, ob die Pylorusmyotomie allein Rückfälle zu vermeiden oder zumindest deren Häufigkeit deutlich zu reduzieren vermag, muss auf-

grund unserer Beobachtungen verneint werden. Die Rückfallquote der myotomierten Hunde in dieser Untersuchung war lediglich 9% tiefer als die der nicht myotomierten Tiere einer früheren Untersuchungsgruppe [3]. Dieser geringen Reduktion darf kein grosses Gewicht beigemessen werden, da das Auftreten von Rückfällen von vielen Faktoren beeinflusst wird, u.a. auch durch die vom Besitzer nicht immer befolgten Anweisungen zur Fütterung der Hunde. Zudem war die Nachkontrollperiode in dieser Untersuchung kürzer als diejenige der früheren Studie.

Das Resultat dieser Untersuchung gilt für die einfache Pylorusmyotomie nach *Fredet-Ramstedt*. Die Frage, ob eine Pylorusplastik, z.B. nach *Heinecke-Mikulitz* [1], bezüglich Rezidivprophylaxe bessere Ergebnisse bringt, muss hier offen bleiben. Bei der hypertrophischen Pylorusstenose junger Hunde und z.T. auch bei der erworbenen Pylorusstenose älterer Tiere hat sich die Myotomie der Pylorusplastik als klinisch ebenbürtig erwiesen [9]. Diese Aussage lässt sich aber vermutlich nicht ohne weiteres auf den Magendrehungs-Komplex übertragen. Unsere Ergebnisse zeigen aber, dass Pylorusmyotomie und Pylorusplastik für sich allein nicht gleichermassen als rezidivprophylaktische Massnahmen empfohlen werden können.

Zusammenfassung

An der Veterinär-Chirurgischen Kleintierklinik in Zürich sind während eines Jahres 43 Hunde mit dem Magenblähungs-Magendrehungs-Komplex behandelt worden. Bei 30 erfolgreich operierten Hunden wurde anschliessend an die Gastrotomie eine Pylorusmyotomie nach *Fredet-Ramstedt* durchgeführt, um Aufschluss über deren Einfluss auf die Rezidivhäufigkeit zu erhalten. Die retrospektive Auswertung der 30 Fälle hat ergeben, dass die Pylorusmyotomie allein Rückfälle nicht wesentlich zu reduzieren vermag.

Résumé

En l'espace d'une année 43 chiens atteints d'une rotation de l'estomac ou d'une aérogastrite ont été reçu en traitement à la clinique chirurgicale pour animaux de compagnie de Zurich. Les 30 chiens opérés avec succès ont été soumis à une myotomie du pylore selon la méthode *Fredet-Ramstedt* consécutivement à la gastrotomie, dans le but de vérifier l'influence de cette myotomie sur le taux de récidives. L'analyse rétrospective de ces 30 cas permet d'affirmer que la myotomie du pylore à elle seule n'empêche guère les récidives.

Riassunto

Nella Clinica Chirurgica per piccoli animali di Zurigo in un anno sono stati curati 43 cani affetti da torsione o meteorismo gastrico. 30 cani operati con successo subito dopo la gastrotomia sono stati sottoposti ad una miotomia del piloro secondo *Fredet-Ramstedt,* per accertarne l'influsso sulla frequenza di recidiva. Della valutazione retrospettiva dei 30 casi risulta, che la sola miotomia del piloro non è in grado di ridurre essenzialmente la tendenza alle recidive.

Summary

At the veterinary surgical clinic for small animals in Zurich, 43 dogs were treated for gastric dilatation or gastric torsion within one year. In 30 successfully operated dogs, a *Fredet-Ramstedt* pyloromyotomy was performed following gastrotomy, in order to disclose its influence upon the frequency of recidives. Retrospective analysis of data from the 30 cases showed that pyloromyotomy alone did not significantly reduce recurrence of the condition.

Literaturverzeichnis

[1] *Arnoczky S. P., Ryan W. W.:* Gastrotomy and Pyloroplasty. Vet. Clin. North. Am. *5,* 343–351 (1975). – [2] *Baumberger A.:* Die Magendrehung des Hundes. Schweiz. Arch. Tierheilk. *121,* 179–185 (1979). – [3] *Baumberger A., Lakatos L.:* Der Magenblähungs-Magendrehungs-Komplex beim Hund: Behandlungsergebnisse und Rezidivhäufigkeit. Schweiz. Arch. Tierheilk. *123,* 429–433 (1981). – [4] *Betts C. W. et al.:* A retrospective study of gastric dilation-torsion in the dog. J. small Anim. Pract. *15,* 727–734 (1974). – [5] *Betts C. W. et al.:* «Permanent» gastropexy – as a prophylactic measure against gastric volvulus. JAAHA *12,* 177–181 (1976). – [6] *De Hoff W. D., Greene R. W.:* Gastric dilatation and the gastric torsion complex. Vet. Clin. North. Am. *2,* 141–153 (1972). – [7] *Funkquist B., Garmer L.:* Pathogenetic and therapeutic aspects of torsion of the canine stomach. J. small Anim. Pract. *8,* 523–532 (1967). – [8] *Funkquist B.:* Gastric torsion in the dog III. Fundic gastropexy as a relapse-preventing procedure. J. small Anim. Pract. *20,* 103–109 (1979). – [9] *Lakatos L., Ruckstuhl B.:* Hypertrophische Pylorusstenose beim Hund. Schweiz. Arch. Tierheilk. *119,* 155–160 (1977). – [10] *Mac Coy D. M. et al.:* A gastropexy technique for permanent fixation of the pyloric antrum. JAAHA *18,* 763–768 (1982). – [11] *Wingfield W. E. et al.:* Operative techniques and recurrence rates associated with gastric volvulus in the dog. J. small Anim. Pract. *16,* 427–432 (1975).

Manuskripteingang: 3. Juni 1983

PERSONELLES

Verleihung des Felix-Wankel-Tierschutz-Forschungspreises 1983 an Prof. Dr. F. Steck †

Herr Prof. Dr. Franz Steck, ehemals Leiter der virologischen Abteilung des Veterinär-bakteriologischen Institutes der Universität Bern wurde posthum mit der Verleihung des Felix-Wankel-Tierschutz-Forschungspreises 1983 geehrt. Der Preis zeichnet Arbeiten aus, «durch die im Rahmen eines Fachgebietes ein besonders wertvoller Beitrag für den Schutz der Tiere geleistet wird und deren Forschungsergebnisse den Tieren unmittelbar zugute kommen können». Der Preis wurde Herrn Steck für seine bahnbrechenden Arbeiten zur oralen Immunisierung von Füchsen gegen Tollwut, die ihm Weltgeltung verschafft haben, zuerkannt. Mit der Immunisierung von Füchsen ist es möglich, dieser gefürchteten und den Menschen bedrohenden Krankheit Einhalt zu gebieten. Bei den zu diesem Zweck durchgeführten Feldarbeiten hat Herr Prof. Steck im Oktober 1982 bei einem Helikopterunfall sein Leben lassen müssen.

Die Überreichung des Felix-Wankel-Preises erfolgt im November 1983 an der Ludwig-Maximilians-Universität München.