Verschiedenes

Objekttyp: **Group**

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): **130 (1988)**

PDF erstellt am: **26.05.2024**

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

ohne weitere Kopfnervenausfälle (z. B. Trigeminuslähmung) sprechen für eine periphere Läsion des Vestibulärapparates (Innenohrläsion).

Differentialdiagnostisch kommt in erster Linie eine Otitis media – interna in Frage. Beim Hund ist dies die häufigste Ursache von vestibulären Störungen. Anhand des Trommelfellbefundes (beide Trommelfelle otoskopisch normal) und des Röntgenbefundes (rechte Bulla nach abgeheilter Otitis media – interna leicht verschattet; linke normal!) kann eine Mittel- und Innenohrentzündung mit grösster Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Der hyperakute Verlauf und das Alter sprechen für ein geriatrisches Vestibulärsyndrom. Über dessen Pathogenese ist bis heute nichts bekannt.

Nach amerikanischer Literatur (u.a. *Schunk* und *Averill*, 1983) heilen die Patienten mit oder ohne Therapie (nur Cortison) meistens innerhalb Wochen gut ab. Wir beobachteten, dass die Patienten mit Stugeron (Förderung der Innenohrdurchblutung) wesentlich schneller abheilen. Eine deutliche Besserung tritt in der Regel nach 1–3 Tagen ein. Die medikamentelle Therapie sollte aber mindestens 4–5 Wochen fortgesetzt werden (Dosisrichtlinie: ab 5.–7. Tag die Hälfte, ab 14. Tag ein Drittel der Initialdosis).

Obwohl das Krankheitsbild oft dramatisch aussieht, ist die Prognose in den meisten Fällen gut.

Literatur

Schunk K.L. und Averill D.R.: Peripheral vestibular syndrome in the dog: A review of 83 cases. JAVMA *182,* 1354–1357 (1983).

Weitere Literatur kann von den Verfassern verlangt werden.

Manuskripteingang: 31. August 1987

VERSCHIEDENES

Leserbrief

Zur Arbeit von Svoboda, Jagoš und Konrád: «Toxoplasmose in Beziehung zu anderen Infektionskrankheiten der Hunde.»
Schweiz. Arch. Tierheilk. 129: 595–604, 1987

In der Diskussion dieser Arbeit weisen die Autoren darauf hin, dass beim Umgang mit an Toxoplasmose erkrankten Hunden besondere Vorsicht geboten sei, da im akuten Stadium der Infektion Erreger (Tachyzoiten) mit «allen Sekreten» ausgeschieden werden und dadurch die Toxoplasmose «vom Hund auf den Menschen übergreifen könnte». Auch wenn hier der Konjunktiv gebraucht wird, impliziert die Aussage der Autoren, dass der Hund in seltenen Fällen für den Menschen eine Infektionsquelle darstellen könnte. *Diese Auffassung ist seit der Aufklärung des Entwicklungszyklus von Toxoplasma gondii Mitte der 60er Jahre obsolet und sollte daher nicht ständig wiederholt werden.* Für den Menschen sind nur folgende Infektionswege epidemiologisch relevant: die perorale Aufnahme sporulierter Oozysten von T. gondii aus Katzenkot oder von Zysten in rohem (nicht genügend erhitztem oder tiefgefrorenem) Fleisch sowie die pränatale Infektion des Foetus nach Erstinfektion einer Schwangeren.

Prof. J. Eckert, Institut für Parasitologie der Universität Zürich