

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

Band: 140 (1998)

Heft: 11: 20 Jahre Schweizerische Vereinigung für Pferdemedizin

Artikel: Aktuelle Therapiemöglichkeiten von ausgewählten Augenerkrankungen beim Pferd

Autor: Spiess, B.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-593532>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Aktuelle Therapiemöglichkeiten von ausgewählten Augenerkrankungen beim Pferd

B. Spiess

Veterinärchirurgische Klinik der Universität Zürich, Schweiz

Mondblindheit (Equine rezidivierende Uveitis)

Symptome:

- Blepharospasmus, Photophobie, Epiphora
- gerötete Bindehaut, geschwollene Lider
- getrübbte Hornhaut und Kammerwasser
- enge Pupille (Miosis), verformte Pupille
- Verklebungen von Iris und Linse (Synechien)
- Linsen- und Glaskörpertrübungen
- Netzhautexsudate, Netzhautablösungen

Diagnose: Klinische Symptome
Tonometrie: tiefer Augenruck
Fluoreszeinprobe: negativ
Serologie?

Behandlung: Antiphlogistische Therapie
Steroide: Dexamethasonalkohol (Maxitrol®, Alcon)
Prednisolonacetat (Predforte® 1%, Allergan)
Tropfen oder Salben anfangs je 4 bis 6× tägl.
Methylprednisolon subkonjunktival (Depo-Medrol®, Upjohn): 20 mg/Auge
Prednisolon per os: 1-2 mg/kg 1× tägl.

NSAIDs: Vedaprofen (Quadrisol®, Veterinaria): Zu Beginn 2mg/kg, dann 1mg/kg 2× tägl. per os
Flunixin (Finadyne®, Biokema): 1 mg/kg tägl. IV

CsA: (Optimmune®, 0.2% Biokema): Leider zu schlechte intaokuläre Penetration

Mydriase/Zykloplegie
Atropinsulfat 1% Salbe: max. 3× tägl.

Sprengspritze Adrenalin/Atropin/Kokain (Kantonsapotheke Zürich): 1-2 ml subkonjunktival/Auge; evtl. wiederholen

Fibrinolyse:
Gewebe-Plasminogen-Aktivator (tpa) (Actilyse®, Böhlinger): 25 µg intrakameral; löst Fibringerinsel innert Stunden auf.

Zusätzliche Behandlungen
Subpalpebrales Spülssystem (Ocular Lavage Kit, Cook Veterinary Products): 90 cm langer dünner, weicher Silikonschlauch mit breiter Spülplatte, Trokar, Nahtmaterial; kann einfach am sedierten und lokal anästhesierten Pferd verlegt werden;

Operative Behandlung

Vitrektomie:
Bei Glaskörperveränderungen; kein Eingriff zur Rettung oder Wiederherstellung des Sehvermögens, verhindert Rezidive

Keratomykosen

Ätiologie: Meistens nach oberflächlichen Verletzungen der Hornhaut; 95% der Fälle sind mit lokalen Kortikosteroiden vorbehandelt. *Aspergillus* sp. am häufigsten, *Fusarium* sp. gelegentlich.

Symptome:

- Blepharospasmus, Photophobie, Epiphora
- Korneatrübungen und Infiltrate
- Gefässeinsprossung
- evtl. trübes Kammerwasser
- evtl. enge Pupille

Diagnose:

- Vorbehandlung mit lokalen Steroiden
- klinisches Bild
- Zytologie der Kornea
- bakteriologische Untersuchung, Mykologie

Therapie: - Antimykotika
Das einzige antimykotische Augenpräparat ist Natamycin (Natacin®, Alcon), welches 4-6× tägl. verabreicht werden muss. Leider ist es sehr teuer.

Folgende nicht ophthalmologische Präparate können lokal am Auge verwendet werden:

- Fluconazol (Diflucan®, Pfizer), 2mg/ml lokal 6× tägl.
- Itrakonazol 1%/DMSO: 6× tägl. (Salbe muss vom Apotheker nach Rezept hergestellt werden)
- Silber-Schwefel-Diazin (Flammazine®, Duphar): 3× tägl. (Hautsalbe, reizt am Auge etwas)

Die antimykotische Behandlung führt zum Absterben von Pilzen, zur Freisetzung von Toxinen und zu einer Verschlechterung der Begleitiritis. Daher zusätzlich:

- NSAIDs: s.o.
- Mydriatika/Zykloplegica: s.o.
- chirurgische Behandlung: Debridement, Keratektomie, Bindehautlappen

Glaukom

- Ätiologie:** Beim Pferd fast ausschliesslich als Folge von Uveitiden, d. h. als mögliche Komplikation von Mondblindheit
- Symptome:** Leicht vorstehendes Auge, diffuses Korneaödem, gerötete Bindehäute, Auginnenneres wenig einsehbar; Pupille starr, mittlere Stellung; Fundus nicht einsehbar
- Diagnose:** Klinisches Bild und *Tonometrie* (Applanationstonometer): normaler Augendruck beim Pferd ca. 15 bis 28 mmHg; bei Glaukom Augendruck meist > 30, nicht selten > 50 mmHg
- Behandlung:** Antiphlogistisch: lokale und systemische NSAIDs (Voltaren®, CibaVision)
Drucksenkend: Dorzolamid (Trusopt®, Chibret): 2-3× tägl. 2 Tropfen
- Chirurgisch:
Dioden-Laserbehandlung: Bisherige Erfahrungen recht ermutigend, am besten in Injektionsnarkose, geht bei kooperativen Pferden auch in guter Sedation und Lokalanästhesie.

Herpeskeratitis

- Ätiologie:** EHV-1, (EHV-2)
- Symptome:** Keratokonjunktivitis mit multiplen epithelialen und subepithelialen, punktförmigen Infiltraten. Davon färben sich einige mit Fluoreszein an, andere nur mit Bengal-Rosa 1%. Wenig intraokuläre Entzündung, evtl. leichte Miosis
- Diagnose:** Klinische Symptome Virusnachweis? PCR momentan noch nicht verfügbar
- Therapie:** Trifluorothymidin (Triherpine®, CibaVision): 4-6× tägl. 2 Tropfen
Interferon A (Intron® A, Böhringer): 50 IU/ml: 2× tägl. 2 Tropfen
Dexamethason (Maxidex®, Alcon): 1-2× tägl.
Vedaprofen (Quadrisol®, Veterinaria) 1 mg/kg po 2× tägl.
Flunixin (Finadyne®, Biokema): 1 mg/kg IV 1× tägl.
Atropin 1%: wenn nötig