

Informationen und Dokumentationen für Tierärzte**ERBRECHEN****DEFINITION**

Erbrechen (E) ist ein aktives reflektorisches Hervorwürgen von Mageninhalt, das einer Unruhephase, Speicheln, Belecken der Lippen und gelegentlich auch Lautäusserungen (Katze!) folgt. (Regurgitieren ist ein passiver Auswurf von Ösophagusinhalt; Kopf wird tief gehalten, neutrales pH!).

Das Brechzentrum im ZNS erhält Stimuli

- aus dem Abdomen, ev. Pharynx/Thorax (Entzündungsreize, taktile und chemische Reize)
- von Chemorezeptoren im Hirn (Endo-Exotoxine, Gifte, Medikamente)
- vom Vestibulärapparat (Reisekrankheit)
- aus dem Grosshirn (Limbisches System, Emotionen, Stress, ZNS-Erkrankungen, hohes Fieber)

Um E erfolgreich behandeln zu können, ist es sinnvoll, sich zu Überlegen, wo die Stimuli zum Vomitus entstehen. Dies ist nicht nur bei der Wahl des richtigen Antiemetikums wichtig, sondern auch bei der Suche nach der primären Ursache des E. hilfreich.

Mögliche Ursachen von Erbrechen

Abdomen:

- Gastritis, Enteritis
- Entzündungen aller abdominalen Organe (Prostatitis, Peritonitis, Pyometra, Rupturen, Hepatitis etc.)
- Obstruktionen (FK Haarballen, Tumoren, Obstipation, Ileus, Harnwegsobstruktion, Invagination, Magentorsion, Parasiten)
- Parasiten

Atemapp./Thorax:

- Pharyngitis, Laryngitis, Tonsillitis
- FK
- Ösophagitis
- Herzprobleme

Infektionen:

- SHLP
- Salmonellose etc.
- FeLV, FIP, FIV

Tumoren:

- Magentumoren
- Darmtumoren (Lymphosarkome)
- Hirntumoren

Vestibulärapparat:

- Reisekrankheit
- geriatr. Vestibulärsyndrom (?)

Toxine:

- Darmtoxine Endotoxine
- Gifte Bakterielle Toxine

Stoffwechselkrankheiten:

- Addison
- Hyperthyreoidismus
- Niereninsuffizienz
- Diabetes
- Lebererkrankung
- Nebenniereninsuffizienz

Diverses:

- Medikamente (NSAID u.a.)
- Futterallergien

SYMPTOME

Anamnese

- Dauer ?
- Frequenz und Art ?
- Beschaffenheit des Erbrochenen ?
- Auftreten des Erbrechens ?
- andere Krankheitssymptome ?
- Fütterung ? Futter ?
- Entwurmung ?
- Medikamente ?
- Auslauf ? Haltung ?
- Impfstatus ?

Klinische Untersuchung

Eine gründliche Allgemeinuntersuchung ist unerlässlich (Abdomen! Hautturgor)

DIAGNOSTIK

Laboranalysen

Blutstatus, Chemogramm (Elektrolyte!) und Urinstatus sind als Routineuntersuchung in vielen Fällen unerlässlich. Je nach Grunderkrankung(en) sind eine Vielzahl von weiteren Analysen in Betracht zu ziehen.

Weitere diagnostische Massnahmen

Röntgen - (ev. Kontraststudien) und Ultraschalluntersuchungen sind oft hilfreich um eine definitive Ursache des E. eruieren zu können. Auch an Probelaparatomien (Biopsien, Tumoren) ist zu denken. Gastroskopien.

THERAPIE

In einer Vielzahl von Fällen reicht eine symptomatische Therapie des E. völlig aus. Unkomplizierte und sich selbstlimitierende Fälle können mit diätetischen Massnahmen (Futterentzug für 24 Std., Wasserentzug für 12 Std., später Wassergabe in sehr kleinen Portionen, anschliessend Diät) erfolgreich behandelt werden. Antiemetika sind selten indiziert, werden aber von Kunden meistens verlangt.

Zeigen die Tiere jedoch ausgeprägtere Symptome oder reagieren auf einfache Behandlungsmassnahmen nicht, ist erstens eine antiemetische Therapie und - nach Möglichkeit - eine Behandlung der Grundkrankheit unerlässlich.

Antiemetika

Einteilung

- Angriffspunkt im Brechzentrum:
 - Neuroleptika und Butyrophenone. Sedierende Wirkung. Blutdruck- und temperatursenkend.
 - Achtung bei Schockpatienten ! Epileptikern !
 - (Acepromazin, Haloperidol, Thiethylperazin, Meklozin)
- Dopamin-Antagonisten
 - (Metoprolamid, Domperidon)
 - Beeinflussen Brechzentrum indirekt. Magenentleerungsproblem, Darmaffektionen. Keine sedative Wirkung.
- Übrige Medikamente
 - Dämpfen Stimuli
 - Anticholinergika: Butylscopolamin (Parasympatholytika)
 - Cisaprid (Prokinetikum). Fördert Magenentleerung.
 - Schleimhautschützende Medikamente
 - (Ranitidin, Cimetidin, Sucralfat, Barium)

Parallel zur antiemetischen Therapie ist sehr oft eine Flüssigkeitsersatztherapie (Infusion iv resp. sc) erforderlich.

Infusionslösung der Wahl: Ringerlaktat

(Je nach Laborbefunden (Elektrolyte!) ist die Lösung zu ergänzen. cf. Infusionstherapie).

Therapie Antiemetika (Dosierungen mg/kg KG)

Medikament	Hund	Katze
Acepromazin (Prequillon® Vetranquil®)	0,05 - 0,1 iv, sc	id
Haloperidol (Haldol®)	0,02 po alle 8-12h	id
Thiethylperazin (Torecan®) → Achtung bei Epileptikern !	0,1 - 0,4 sc, iv alle 8-24h	0,1 - 0,2 sc, iv alle 8-24h
Meklozin (Itinerol®)	1-4 (Supp.) alle 24h	--
Chlorpromazin (Chlorazin® Streuli)	2 - 5 po	id
Metoclopramid (Paspertin®) → Achtung bei Epileptikern !	0,1 - 0,5 sc alle 8-24h 0,5 po	id id
Domperidon (Motilium®) (oder Supp.)	0,25 po alle 8h	--
Scopolaminbutylbromat/ Metamizol (Buscopan Comp.®)	0,1-0,4 iv, sc	kontraindiziert
Scopolaminbutylbromat (Buscopan®)	0,1-0,4 iv, sc	id
Butorphanol (Morphasol®)	0,1 iv / 0,3 im	
Cisaprid (Prepulsid®)	0,1 - 0,5 po alle 8-12h	id
Ranitidin (Zantic®)	0,5 - 2 iv, sc, po alle 12h	0,5 po alle 12h
Cimetidin (Tagamet®)	5 - 10 po alle 6-8h	3 po alle 12h
Sucralfat (Ulcogant®)	20 - 40 po alle 8-12h	id
Barium (Röntgen)	je nach Grösse 2 - 20 ml po	1 - 4 ml po