

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Dieses Mal möchten wir Ihnen einen besonderen Fall einer bilateralen Otitis vorstellen.



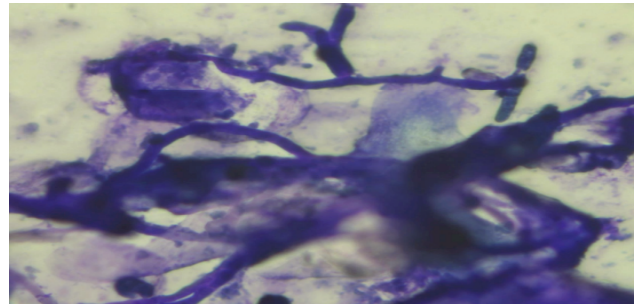
von Dr. Georg Lehner

Otitiden des Hundes werden in der tierärztlichen Praxis häufig vorgestellt. Komplizierende Faktoren spielen bei dieser Erkrankung eine große Rolle. Sie wissen das! Die häufigsten sind Überwucherungen oder Infektionen mit Bakterien und Hefen, aber auch übermäßige zeruminöse Beläge. Beim Menschen treten Infektionen mit Pilzen (Otomykose) häufiger als Komplikation nach Anwendung lokaler und/oder systemischer Antibiotika auf. Bis zu 50% aller Otitiden beim Mensch sind Otomykosen, wobei *Aspergillus spp.* überwiegend isoliert wird. Bei Kaninchen Otomykosen mit Schimmelpilzen ist unklar ob diese sekundär zu einer zugrunde liegenden Ursache auftreten und damit komplizierend sind, oder selbst primäre Ursache für eine Otitis sein können. Lediglich zwei Fälle mit einer primären Aspergillus-Otitis sind publiziert. Hier soll nun ein weiterer Fall einer solchen Otomykose mit *Aspergillus fumigatus* vorgestellt werden.

Fall

Ein elfjähriger, männlich kastrierter PON wurde zur otologischen Abklärung vorgestellt. Er zeigte chronische aber geringgradige Schmerzen beider Ohren und eine übermäßige Zerumenproduktion eines Ohres. Der Besitzer hatte bisher alle zwei bis drei Tage nach eigenem Ermessen mit einem Ohrpräparat behandelt

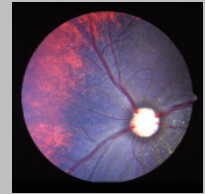
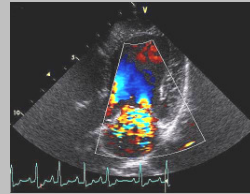
Vorberichtlich wurde der Hund vor einem halben Jahr in der internistischen Abteilung wegen intermittierend weichem Stuhl vorgestellt. Die Symptomatik verschwand nach Umstellung auf eine Eliminationsdiät.



Aspergillus in der Zytologie

Die **klinische und dermatologische Untersuchung** war mit Ausnahme der Otoskopie unauffällig. Der Hund reagierte an beiden Ohren jedoch leicht schmerzhaft. Nur ein Gehörgang wies massive Zerumenablagerung mit weißlichen, pelzartigen Belägen auf. Es wurde eine **Zytologie** durchgeführt: zahlreiche neutrophile Granulozyten, einige Pilzhyphen.

Wegen der übermäßigen Zerumenablagerungen wurde eine Videotoskopie mit Ohrspülung angeraten. Dabei konnten große Mengen schwärzlichen, trockenen Materials mit einer endoskopischen Zange und die anhaftenden Beläge mit einer Bürste und Spülungen mit warmer steriler Kochsalzlösung entfernt werden. Das Trommelfell war nicht intakt und die vorhandene Läsion wurde im Anschluss weiter eröffnet und das Mittelohr gespült. Aus dem Mittelohr konnte nur klare Flüssigkeit gespült werden. Es wurden von den unterschiedlichen Lokalisationen Proben genommen und **mykologische und bakteriologische Untersuchungen** eingeleitet. Die Bakteriologie war negativ, aus der mykologischen Kultur konnte jedoch *Aspergillus fumigatus* isoliert werden.



Typische, pelzartige Beläge bei Schimmelpilzinfektionen

Wir leiteten eine topische **Therapie** mit einem zeruminolytischen Ohrreiner (Episqualan[®]) und Miconazol ein. Ergänzend wurde systemisch Itrakonazol (5mg/kg KGW) wegen der Beteiligung des Mittelohres verabreicht. Eine umfassende **internistische Abklärung** mit dem Fokus auf Endokrinopathien schloss sich an. Blutchemie, Hämatologie, LDD-Test (Suppressionstest) sowie abdominale Sonographie waren ohne besonderen Befund. Bei den anschließenden Kontrolluntersuchungen im Abstand von zwei bis drei Wochen gab es zunächst immer wieder vermehrt Zerumen in dem zytologisch Hyphen nachweisbar waren. Nach zwölf Wochen kontinuierlicher systemischer und topischer antimykotischer Therapie zeigte der Hund keine Symptome mehr. Wenngleich otoskopisch noch immer zeruminöse Beläge sichtbar waren, konnten in der Zytologie keine Hyphen mehr dargestellt werden. Bei den Kontrollen zwei, vier und sechs Wochen nach Beenden der Therapie waren beide Ohren otoskopisch und zytologisch unauffällig.

Diskussion

Primäre Otomykosen sind beim Hund selten und umfangreiche Studien zu Ursachen, Therapie und Verlauf fehlen. In einer groß angelegten Studie in den 70er Jahren wurden Schimmelpilze (u.a. *Aspergillus spp.*) aus gesunden Hundeohren via mykologischer Kultur gewonnen. Bei Hunden mit Otitis konnte lediglich bei 15% *Aspergillus spp.* kultiviert werden. Die einzigen zwei Fallberichte aus 2010 gingen bezüglich Therapieaufwand und Therapieerfolg diametral auseinander. In der

italienischen Veröffentlichung wurde nach Ohrspülung kurz und erfolgreich gegen *Aspergillus spp.* therapiert und im amerikanischen Bericht wurden über ein halbes Jahr immer wieder nachgebildete Beläge videoendoskopisch entfernt. Erst nachdem die allergische Grundursache erkannt und behandelt wurde, konnte die Otomykose erfolgreich kontrolliert werden.

In dem uns vorgestellten Fall wurde eine Infektion mit *Aspergillus fumigatus* diagnostiziert. Trotz umfangreicher internistischer Abklärung konnte keine eindeutige Grundursache festgestellt werden. Möglich wäre eine allergische Genese. Eine erneute Eliminationsdiät und die weitere Aufarbeitung einer möglichen Allergie wurde vom Besitzer wegen der erfolgten Abheilung abgelehnt. Denkbar ist daher eine vorangegangene, auslösende Nahrungsmittelunverträglichkeit, die durch die Futterumstellung bereits adressiert worden ist.

Quintessenz

Bei entsprechenden otoskopischen und zytologischen Befunden ist immer auch an eine Otomykose zu denken, denn obschon es wenig Fallberichte gibt, konnte kulturell eine häufige Präsenz von Schimmelpilzen im Ohr gezeigt werden. Entscheidend für eine erfolgreiche Therapie sind – bezogen auf das Ohr – das videoskopisch geführte, kontrollierte Entfernen der anhaftenden Beläge und die wiederholte Evaluation des Trommelfells. Darüber hinaus ist für die Vermeidung von Rezidiven die weitergehende dermatologische und internistische Abklärung essentiell.

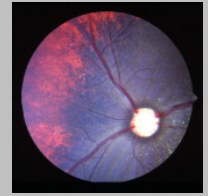
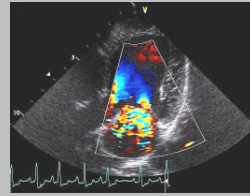
25. Kleintier-Fachtagung vom 02.11.2011

Ein voller Erfolg! Wir waren positiv überrascht über die große Teilnehmerzahl, mit der wir anfänglich gar nicht gerechnet hatten. Die 100 teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen bereicherten mit Fragen und Kommentaren die jeweilige Vortragsdiskussion.

Der von fast allen ausgefüllte Fragebogen hat uns darüber hinaus interessanteste Themengebiete gebracht, die wir für weitere Fachtagungen berücksichtigen werden.

Auch haben wir die Vorträge der Referenten validieren lassen. Hierdurch erhalten wir einen

TIERÄRZTLICHE SPEZIALISTEN



wichtigen und konkreten Ansatz für die Verbesserung der Qualität unserer nächsten Veranstaltungen.

Vielen Dank hierfür noch einmal an alle



teilnehmenden Kollegen!

25. Fachtagung im NH-Hotel

Die Gewinnerin der Auswertungsaktion der
25. Fachtagung ist
Frau Franziska Beschow aus der
Klinik Dr. Wagner-Rietschel in Lübeck.

Herzlichen Glückwunsch !

Die Teilnahme an der kommenden

26. Kleintier-Fachtagung am 14.04.2012

ist für Sie kostenfrei !

**26. Kleintier-Fachtagung am
Sonnabend 14.04.2012**

Thema wird sein: **Heimtiere**

Wir haben als Hauptreferentin Frau *Dr. Jutta Hein* gewinnen können, die von sich selbst sagt:

„Mein Herz gehört den Kleinsäugern“.

Sie war für mehr als 7 Jahre Oberärztin der Abteilung "Kleine Heimtiere und Gesundheitsvorsorge" der Medizinischen Kleintierklinik der Ludwig-Maximilians-Universität in München.



Dr. Jutta Hein

Nun ist sie in der Kleintierklinik Augsburg mit eigener Heimtiersprechstunde wieder in freier Praxis tätig.

> Vielleicht merken Sie das Datum schon einmal vor.

Gesonderte Einladung folgt.

**Wir wünschen allen
Kollegen und Kolleginnen
ein Frohes Weihnachtsfest
und ein gesundes und erfolgreiches
Neues Jahr !!**