

Ungewöhnliche Komplikation einer Bißverletzung beim Hund:

Eine Speicheldrüsenfistel im äußeren Gehörgang

H. Grappendorf

Zusammenfassung

Beißereien sind tägliches Brot in der Kleintierpraxis, Erkrankungen der Speicheldrüsen treten beim Hund dagegen relativ selten auf. In dem beschriebenen Fall aber konnte die Entstehung einer Speicheldrüsenfistel im Gefolge einer Beißerei bei einem 7 Jahre alten Mittelputzel beobachtet werden, wobei das besondere Interesse die Tatsache erregte, daß ohne sichtbare Hautverletzungen aus einer Blutung im äußeren Gehörgang sich in diesen hinein eine solche Fistel entwickelte, so daß der Speichel direkt aus dem Ohr herauslief. Durch die Sialadenektomie der Gl. mandibularis sowie der Gl. sublingualis monostomatica und entsprechende Revision des Fistelganges wurde eine vollständige Heilung erzielt.

Summary

Every day the veterinary surgeon has to deal with injuries caused by bites of dogs; diseases of the salivary glands on the other hand are relatively rare in the dog. In this case a sevenyearold poodle showed a fistula of a salivary gland caused by a bite, but the particular interest was raised by the fact that without visible skinamage this fistula, which developed after a severe bleeding in the ear, was leading into the ear itself, so that the saliva was flowing right out the ear. The successful approach of surgical treatment was to remove the gland or glands responsible for secreting the saliva, in this case the submandibular and the sublingual glands and their duct system.

Einleitung

Neben den kleinen Speicheldrüsen im direkten Maulbereich, den sogenannten Gl. labiales und buccales spielen beim Hund vor allem die Gl. mandibularis (Unterkieferdrüse), die Gl. sublinguales (Unterzungendrüse) und die kleine, den äußeren Gehörgang umfassende Gl. parotis (Ohrspeicheldrüse) eine Rolle. Jede dieser drei paarig angelegten Drüsen hat ihren eigenen Ausführungsgang. Der der Gl. parotis, nämlich der Ductus parotideus (Stenonscher Gang), mündet mit der Papilla parotideae in das Vestibulum buccale, während die Gl. mandibularis über den Ductus mandibularis (Whartonscher Gang), der an der Gl. sublingualis monostomatica vorbeizieht und gemeinsam mit deren Ausführungsgang dem Ductus sublingualis major (Bartholinischer Gang) seitlich des Zungenbändchens auf der Caruncula sublingualis ihre Sekrete in die Mundhöhle entleert. Erkrankungen der Speicheldrüsen sind beim Hund relativ selten, wobei neben den gelegentlichen Neoplasien, Sialolithen (Speichelsteinen) und Infektionen insbesondere der Bildung von Mucozellen oder Sialocellen (Spei-

chelzysten), wie Ranula (Froschgeschwulst oder Sublingualzyste) und Meliceris (Halszyste oder Honiggeschwulst), eine besondere Bedeutung zukommt. Traumata dieser Drüsen bzw. ihrer abführender Wege führen wegen der ausgeprägten Neigung zur Fistelbildung häufiger zu Wundheilungsschwierigkeiten, wobei die im nachfolgenden beschriebene Fistelentstehung in den äußeren Gehörgang hinein dagegen als absolute Rarität anzusehen sein muß.

Vorbericht und Anamnese

Mehrere Stunden nach einer Beißerei wurde der 7 Jahre alte männliche Mittelputzel wegen stärkerer Blutungen vorgestellt. Die klinische Untersuchung ergab eine erhöhte Schmerzhaftigkeit im Bereich von der linken Mandibel bis zum Ohrgrund, wobei allerdings keine nennenswerten äußeren Verletzungen und Schwellungen festzustellen waren. Dasselbe galt für die Ohrmuschel und den oberen Abschnitt des äußeren Gehörganges. In dessen Tiefe jedoch mußte sich ein größerer Blutungsherd befin-

ROYAL CANIN
CYNOTECHNIQUE INTERNATIONAL

Partner für
Premium-
Hundevollkost

AUFZUCHT

A 1
WELPENMILCH

A 32
AUFZUCHT

A 2
WELPENBREI

AGR 36
AUFZUCHT GROSSER RASSEN

HUNDE-VOLLKOST

M 25
NORMALE AKTIVITÄT

LA 23
GERINGE AKTIVITÄT

PR 27
KLEINE RASSEN

HE 30
AKTIVITÄT

HOCHLEISTUNG

ST 35
HOCHLEISTUNG

COUPON

Ich interessiere mich für Professional Nutrition und möchte Ihre Produkte kennenlernen.

Name und Anschrift (Stempel)



Dr. Heiko Grappendorf

Geboren 1959, 1981 bis 1984 vorklinischer Abschnitt des Studiums der Veterinärmedizin an der Reichsuniversität in Antwerpen, 1984 bis 1988 klinischer Abschnitt des Studiums an der Justus-Liebig-Universität in Gießen, 1988 Approbation, 1988 bis 1989 Doktorarbeit am Institut für Pharmakologie und Toxikologie der medizinischen Fakultät der Universität Köln, 1991 Promotion, von 1989 bis Juli 1992 Assistenzarzt in der tierärztlichen Klinik Homberg, seit August 1992 Teilhaber in der tierärztlichen Klinik des Dr. B. Thiele in Bad Kissingen.

den, denn es rann kontinuierlich Blut aus dem linken Ohr, und bei Palpation entleerten sich einige Koagula und größere Mengen frischen Blutes aus dem Gehörgang. Die Blutung war so stark, daß eine otoskopische Abklärung ihrer Ursache vorerst unmöglich war. Da die Verletzungen nicht lebensbedrohlich erschienen und des weiteren wegen des Fehlens von neurologischen Symptomen und wegen des im wesentlichen ungestörten Allgemeinbefindens des Tieres eine zu Beginn der Untersuchung

differentialdiagnostisch in Betracht gezogene Schädelfraktur ausgeklammert werden konnte, beschränkte sich die Therapie also zunächst auf einen Kopfverband, bei dem das linke Ohr oben auf dem Schädel fixiert wurde, um besser Druck auf den äußeren Gehörgang ausüben zu können. Auf eine Tamponade wurde zu diesem Zeitpunkt bewußt verzichtet, um dem eventuell nachsickernden Blut eine Abflußmöglichkeit zu geben und somit Trommelfell und Mittel- bzw. Innenohr vor einem möglichen sekundären Schaden zu bewahren. Flankierend erfolgte eine systemische Antibiose in Kombination mit unspezifischen Hämostyptika, Antiphlogistika und Analgetika.

Beim Verbandwechsel am folgenden Tag kam es vermutlich durch die Abwehrbewegungen des Tieres in Kombination mit dem starken Fremdkörperreiz der entstandenen Blutkoagel erneut zu einer ernsthaften Blutung aus dem linken Ohr. Das Allgemeinbefinden des Hundes war weiterhin ungestört. Bei der nächsten Wundkontrolle nach Verlauf von zwei Tagen war die Blutung zum Stehen gekommen. Auf eine eingehende otoskopische Untersuchung des Ohres wurde aber wegen der Gefahr eines Rezidives bis zum nächsten Verbandwechsel in 3 Tagen verzichtet.

Bei diesem stellte sich nun heraus, daß nicht nur der Verband abnorm durchnäßt war, sondern sich auch aus dem Ohr größere Mengen einer viskösen, schleimigen, aber praktisch geruchsfreien und leicht rötlichen Flüssigkeit entleerten, die zum Teil mit maximal 1 mm großen Blutkoagula durchsetzt war. Des weiteren hatte sich auf der linken Seite unterhalb der Massetermuskulatur eine nicht schmerzhaft und nicht ödematöse Umfangsvermehrung gebildet.

Aus der Beschaffenheit der Flüssigkeit und wegen der Tatsache, daß durch Druck auf die linke Kopfseite weitere Sekretmengen zu Tage kamen, konnte auf eine Speicheldrüsenfistel, ausgehend von der Gl. parotidea, der Gl. mandibularis, der Gl. sublingualis monostomatica oder aber eventuell auch von einem der entsprechenden Ausführungsgänge (s. o.), geschlossen werden, die interessanterweise in den unteren Teil des äußeren Gehörganges ausmünden mußte. Wegen der Aussichtslosigkeit einer konservativen Therapie wurde für den nächsten Tag ein Operationstermin für eine Sialadenektomie der Gl. mandibularis und der Gl. sublingualis monostomatica vereinbart.

Operation

In Allgemeinanästhesie wurde die Haut auf der linken Seite des Kopfes vom Ohrgrund bis zum Kehlgang sowie die des proximalen Drittels des Halses rasiert und gesäubert (siehe Abb. 1), der Hund in rechte Seitenlagerung gebracht, das Operationsfeld desinfiziert und anschließend mit einer sterilen Folie beklebt. Im Bereich des Teilungswinkels der V. jugularis externa in die V. maxilaris und die V. linguofacialis erfolgte eine 7 bis 8 cm lange Inzision der Haut in kraniokaudaler, leicht gebogener Schnittrichtung. Nach stumpfer Durchtrennung der in gleicher Richtung verlaufenden Fasern des Muskelplatysmas konnte die Drüsenkapsel der Gl. mandibularis dargestellt werden. Diese wies einen zentralen Defekt auf, und nach Absaugen des sich aus der Tiefe in die Wunde ergießenden Speichelsees konnte mit der Knopfsonde die noch nicht epithelisierte etwa 2 bis 3 cm lange Verbindung zum äußeren Gehörgang dargestellt werden (siehe Abb. 2). Diese wurde sofort großzügig ausgeschnitten und die Verbindung



Abb. 1: Seitenansicht der Kopf- und Halsregion des für die Operation vorbereiteten Hundes (man beachte den Speichelsee im äußeren Gehörgang)



Abb. 2: Operationssitus, wobei die Knopfsonde den Fistelkanal darstellt und der Wundhaken auf die Speicheldrüsen weist

Komplettes Produktangebot für den Großtierpraktiker

Bitte
fordern Sie
unser
Lieferpro-
gramm an!



HEINRICH FROMME

CHEMISCH PHARMAZEUTISCHE FABRIK GMBH



D-3530 Warburg · Werkstraße 42 · Tel. 0 56 42/72 69 · Fax 0 56 42/72 41

zum Gehörgang durch zwei Einzelhefte mit Vicryl verschlossen. Die durch den oder die Bisse in zwei Teile gespaltene Gl. mandibularis wurde mittels einer Allis-Klemme gefaßt und unter leichter Zugwirkung stumpf aus der Kapsel freipräpariert, wobei die die Drüse von medial versorgenden Blutgefäße ligiert und durchschnitten wurden. Die dem vorderen Pol der Gl. mandibularis ansitzende Gl. sublingualis monostromatica wurde zusammen mit dem Gangsystem bis zu dessen Verschwinden unter den M. digastricus mittels einer Metzzenbaum-Schere vorsichtig freipräpariert, woran sich die Ligatur der Ausführungsgänge und der begleitenden Gefäße möglichst weit rostral anschloß, so daß beim Absetzen kein Drüsengewebe zurückbleiben konnte, das dann Anleitung zu einer wirklichen Speichelmukozele geben könnte.

Die Wunde wurde im Gegensatz zu den meistbeschriebenen Operationsmethoden ohne Drainage soweit es ging schichtweise verschlossen, wobei mit besonderer Sorgfalt der Bildung von Hohlräumen vorgebeugt wurde. Es wurde für mehrere Tage ein zur Kontrolle mehrfach gewechselter Kopfverband angelegt und eine mehrtägige orale Antibiose verordnet.

Heilungsverlauf und Prognose

Die Wundheilung erfolgte, abgesehen von einer wirklich minimalen entzündlichen Schwellung und ohne nennenswerte Serombildung, per primam, so daß 14 Tage p. o. die Fäden gezogen werden konnten. Die vermutlich sekundäre leichte Otitis externa konnte mittels entsprechender Salbenpräparate ebenfalls bis zu diesem Zeitpunkt ausgeheilt werden, so daß der Hund bei guter Prognose entlassen wurde.

Diskussion

Erkrankungen der Speicheldrüsen sind beim Hund nicht gerade häufig, und insbesondere traumatische, zu einer Fistelbildung führenden Insulte werden nur sehr selten gefunden, wobei die hier beobachtete Fistelbildung in den äußeren Gehörgang als absolute Rarität einzustufen ist.

Hinsichtlich der Therapie einer solchen Erkrankung ist zu sagen, daß eine konservative Behandlung in Form von Spülungen oder durch Veröden zum einen nur noch ernsthaft in der älteren Literatur diskutiert wird, während die moderneren Autoren in jedem Fall einem ri-

gorosen chirurgischen Vorgehen den Vorzug geben und zum anderen die relative Unzugänglichkeit der Fistel sowie das empfindliche Milieu des äußeren Gehörganges ein solches Vorgehen als nicht angezeigt erschienen ließ. In bezug auf die Frage, ob mit oder ohne anschließende Drainage zu operieren sei, besteht eine gewisse Uneinigkeit, grundsätzlich sollte aber eine per primam Heilung durch großzügige Revision der Wunden, gute Blutstillung und komplette Revisio des befallenen Gewebes mit anschließendem schichtweisen Wundverschluß angestrebt werden, was insbesondere in diesem Fall, bei dem sich noch keine echte Zyste gebildet hatte, als Methode der Wahl anzusehen war.

Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers: Dr. med. vet. Heiko Grappendorf, tierärztl. Klinik Dr. B. Thiele und Dr. H. Grappendorf, Ahornstr. 5 a, 8730 Bad Kissingen