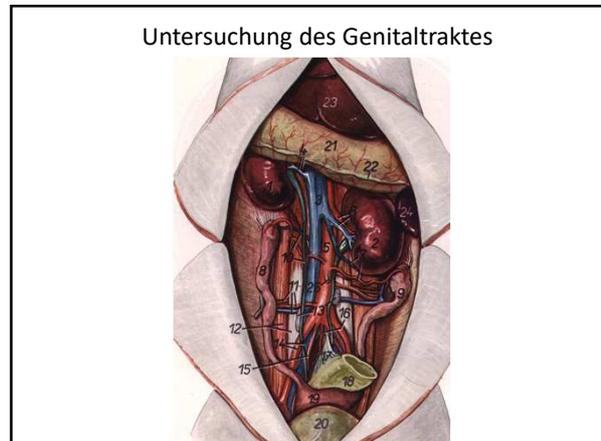




Pyometra der Hündin  
>> Eiter in der Gebärmutter

**Formen**

- Offene Pyometra
- Geschlossene Pyometra



**Gynäkologische Untersuchung**

Anamnese/ Vorbericht

- Abstammung, Herkunft, Impfstatus, Nutzung (Zucht-, Dienst-, Gebrauchshund usw. )
- Allgemeinbefinden
- Zyklus Eintritt, Intervalle, Dauer, Verlauf
- Wann war die letzte Läufigkeit??
- Trinkmenge

**Gynäkologische Untersuchung**

Allgemeiner Untersuchungsgang:

### Symptome einer Pyometra – geschlossene Form

– Unspezifische klinische Symptome

- Polyurie/Polydipsie
- Leistungsintoleranz
- [Fieber](#)
- [Erbrechen](#)
- Anorexie
- Uveitis
- Nachhandschwäche

### Symptome einer Pyometra – geschlossene Form

Mögliche Folgen: [Sepsis](#) und multiples Organversagen

– Seltene Komplikation: *eitrige Peritonitis*

- Spontanruptur des Uterus
- Iatrogene Ruptur beim Palpieren des Abdomens
- Über Eileiter ascendierender Eiter und Kontamination der Bauchhöhle

### Symptome einer Pyometra – geschlossene Form

Auftreten schwerer Allgemeinstörungen mit schmerzhaft aufgetriebenem Abdomen

Patienten mit schwerer Toxämie oder Knochenmarkdepression: hochgradig gestörtes Allgemeinbefinden

### Symptome einer Pyometra – offene Form



### Symptome einer Pyometra – offene Form

- Polydipsie seit einigen Tagen
  - Von Besitzern nicht als relevant empfunden
  - Folge einer durch *E.-coli*-Toxin verursachten Polyurie
- Letzte Läufigkeit normal und 4–10 Wo. zurückliegend
- Meist gutes Allgemeinbefinden

### Weitere Ursachen für einen eitrigen Scheidenausfluss

- Deckverletzung
- Scheidentumoren (mechanische Reizung)
- Bakteriell bedingte Infektionen



### Weitere Ursachen für einen eitrigen Scheidenausfluss

- Desquamation
- Metöstrus
- Verbundinfektion
- Folge bei eitrigem Scheidenausfluss



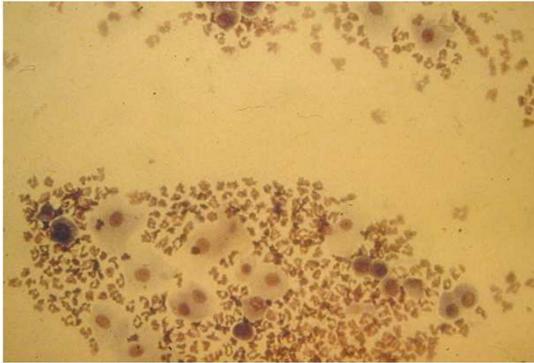
### Gynäkologische Untersuchung

#### Palpation (Tasten):

- Perilabialbereich und Damm
- Abdomen
- Milchdrüsen



### Gynäkologische Untersuchung



### Weitere Untersuchungen

- **Ultraschall**
- Röntgen Thorax (Röntgen Abdomen)
- Laboruntersuchung Blut
  - Blutbild
  - Leberwerte
  - Nierenwerte
  - Elektrolyte
- Laboruntersuchung Urin
- Hormonuntersuchungen

### Weitere Untersuchungen

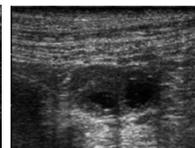
- Ultraschall

### Darstellung der Ovarien

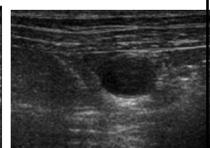
- Ovar entsprechend dem jeweiligen Zyklusstand



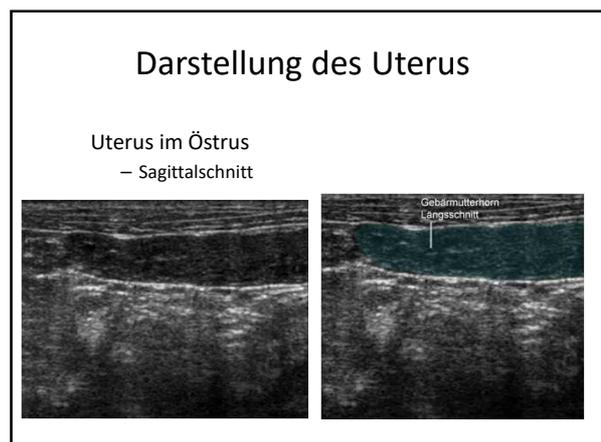
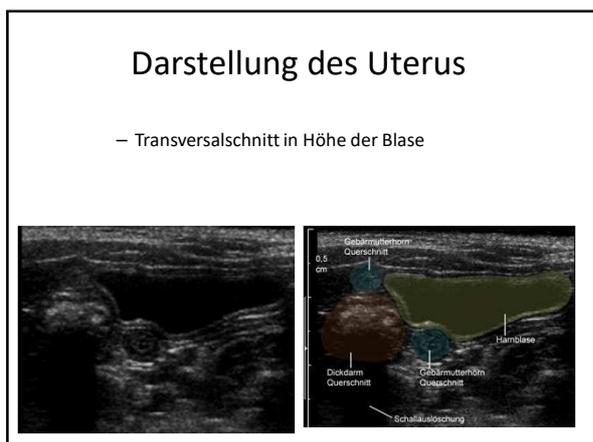
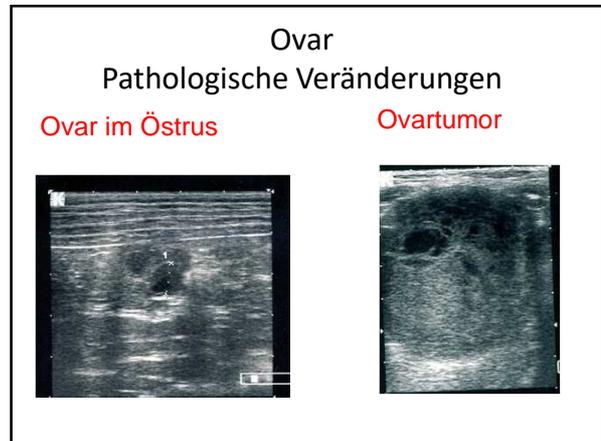
Östrus

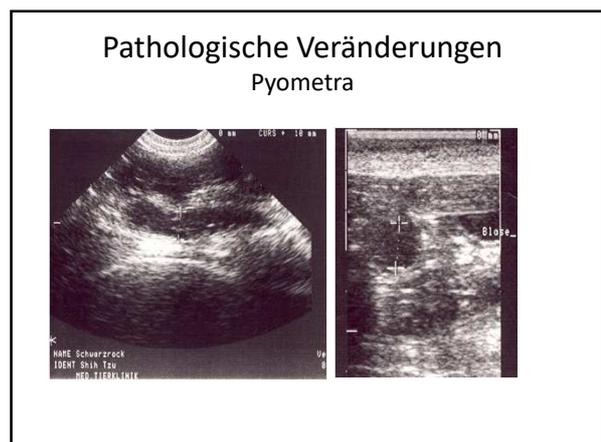


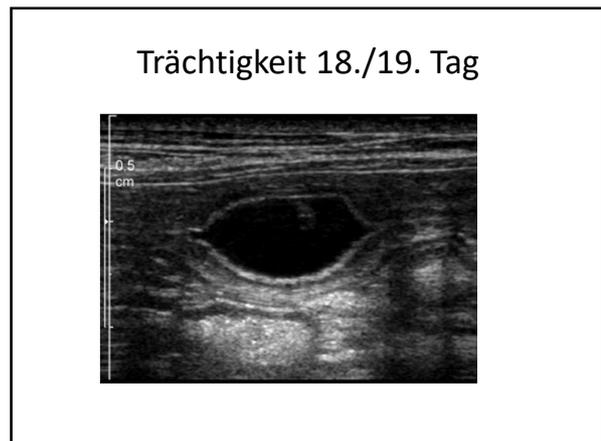
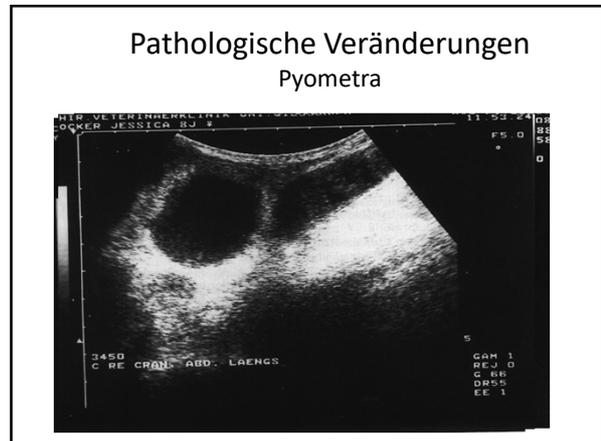
Metöstrus



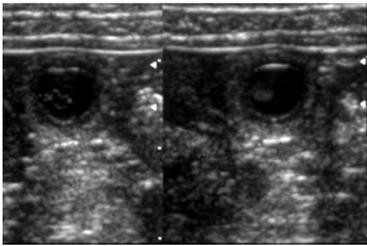
Anöstrus



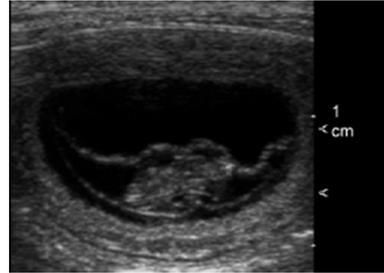




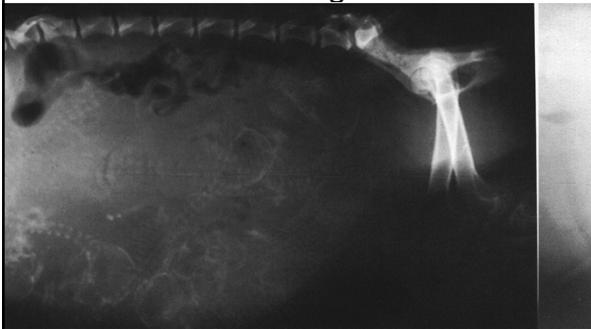
Trächtigkeit 19./20. Tag



Trächtigkeit 23./24. Tag



Weiterführende Untersuchungen  
Röntgen

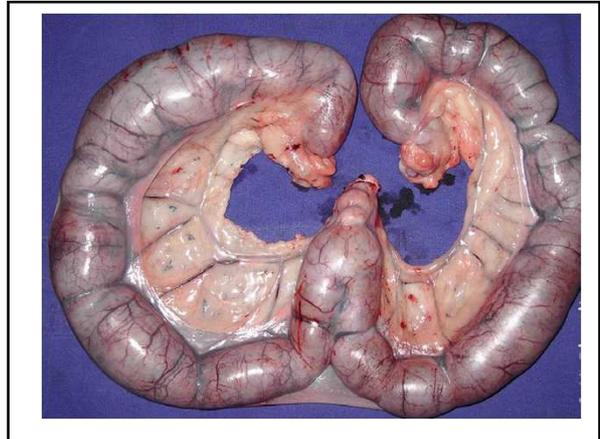


### Pyometratypen

- Notfall-Pyometra
- Pyometra mit Zyklusstörungen und/oder Ovarerkrankungen
- Pyometra ohne Zyklusstörungen und/oder Ovarerkrankungen

## Therapie der Pyometra

- **Op Ovariohysterektomie**
- **Konservative Therapie**



## Konservative Therapie

- Hohe Rezidivrate
- Nur wenn Kastration nicht infrage kommt
  - **Zuchthündin**
  - Hündinnen mit hohem Op-Risiko
- Voraussetzungen
  - Gutes Allgemeinbefinden
  - Ultrasonographisch keine multiplen Uterinzysten (hohe Rezidivgefahr)
- Offene Form der Pyometra

## Konservative Therapie im Metöstrus

- Letzte **Läufigkeit** weniger als 2,5 Mo. zurück
- Kombinationstherapie mit Aglepristone und Prostaglandin  $F_{2\alpha}$
- Progesteronbestimmung ist für die therapeutische Vorgehen entscheidend

### Hormonbestimmung

- **Progesteronbestimmung:**
  - Serniquantitative Bestimmung, Radioimmunoassay (RAI)
- Oestrogene
- LH/ FSH/ GnRH
- Prolaktin
- Relaxin

### Konservative Therapie im Metöstrus

- **Aglepristone (Alizin®, Virbac)**
  - Progesteronantagonist: Blockade der Progesteronrezeptoren
  - Erschwerung der Anheftung von Bakterien an Schleimhautoberfläche
  - Öffnung der Zervix
  - Dosierung: 10 mg/kg KG s. c. 2x im Abstand von 24 h
- **Prostaglandin F<sub>2α</sub>**
  - Einen Tag nach 2. Injektion Aglepristone
  - 20–30 µg/kg KG 3x/d i. m.

### Konservative Therapie im Metöstrus

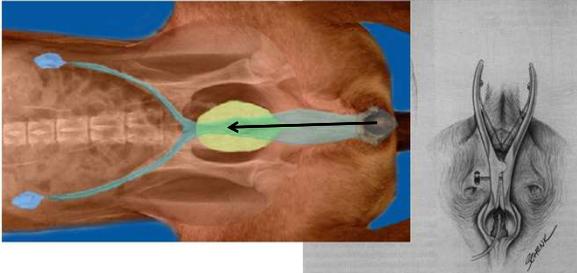
- Gleichzeitige Gabe eines **Breitspektrum-Antibiotikum** (besonders gegen koliforme Erreger – Resistogramm wenn möglich)
  - Ultrasonographische **Kontrolluntersuchung des Uterus regelmäßig 1x wöchentlich**
    - >>Bei vergrößerter Gebärmutter: erneute >>Alizin-Injektion und Fortsetzen der >>Prostaglandingabe möglich
- >>>> Das Risiko steigt!!!!

### Konservative Therapie im Metöstrus

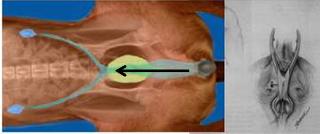
#### Mögliche Komplikationen

- **Peritonitis infolge Uterusperforation oder Entleerung des Uterusinhaltes**
- **Nierenversagen/ andere Organschäden**
- **Sepsis**

**Konservative Therapie**  
**Transzervikale endoskopische**  
**Katheterisierungs-Technik (TEKT)**



**Konservative Therapie**  
**Transzervikale endoskopische**  
**Katheterisierungs-Technik (TEKT)**



- Cephazolin (22 mg/kg 1-malig)
- Prostaglandin F<sub>2</sub>α (10 µg/kg 1-malig)

