

Physiotherapeutische Praxis für Pferde (FN)
Befundbogen

Angelika Wohlfarth
Jägerhof 1
73569 Obergröningen

Mob: 0172 / 5658911
Tel: 07975 / 911845
Fax: 07975 / 9119691

Info@IhrPferdInGutenHaenden.de

Datum: 04.10.10
Bez.: Re.: x
Befund: EB

Befundbogen: Lymphologische Erkrankungen

Datum: 04.10.10

Besitzer: *aus Datenschutzgründen unbenannt*

Adresse:

Tel Priv.:

Fax:

E-mail:

Mob.:

Gesch.:

Stall: *aus Datenschutzgründen unbenannt*

Ansprechpartner:

Adresse:

Telefon:

Tierärztliche Ansprechpartner: *aus Datenschutzgründen unbenannt*

Tel.:

Mob.:

Hufschmied: *aus Datenschutzgründen unbenannt*

Pferd: T

Alter: 10 J

Geschlecht: St

Haltung: Box, mit stundenweise Koppel, bzw. Auslauf

Diagnose: Lymphödem (LÖ), entwickelt aus akuter Phlegmone

Tierärztliche Abklärung: Ja

Medikamente: Keine

Anamnese:

- Aktuell:
 - Vor 10 Wochen akute Phlegmone (Tag davor langer Geländeritt), daraus entwickelte sich eine massive Schwellung (Elephantiasis) mit Sepsis
 - Die tierärztliche Untersuchung hinsichtlich einer orthopädischen traumatischen Erkrankung ergab keinen Befund.
 - Die Stute kann derzeit aufgrund der Schwellung hinten nicht beschlagen werden
 - Bewegung führt zur partiellen Reduktion der Schwellung

- Bisherige Erkrankungen / Vorbefund:
 - Hautempfindlichkeit, Neigung zu Milbenbefall und entzündlicher Hautoberfläche
 - Februar `10 erste akute Phlegmone, medik. behandelt, gute Heilung
- Bisherige Behandlung
 - Medikamentöse Therapie der akuten Phlegmone

Allgemeiner Gesundheitszustand: ohne Auffälligkeit

- PAT-Werte: (in Ruhe gemessen)
 - HF₍₂₅₋₄₀₎: 08.10.: 50 (Aufregung, aufgrund des Messgerätes)
 - AF₍₁₂₋₂₀₎: 08.10.: 20
 - T_(37,5-38,2): 08.10.: 37,7°

Abklärung der Kontraindikationen:

- Herzschwäche neg.
- Thrombose neg.
- Akute Entzündung mit pathogenen Keimen neg.
- Tumore neg.

Ganganalyse:

- Freilaufen: lahmfrei
ohne erkennbare Einschränkungen

Spezieller Befund / Umfangsvermehrung:

- Lokalisation: hi re (hi li Gallen)
- Farbe der Gliedmaße: weiß
- Ausdehnung des Ödems: deutlich gesamtes Bein, mit Rumpfbeteiligung
- Wärme: seitengleich
- Schmerzhaftigkeit: keine Abwehr auf Palpation, Abwehr beim Aufheben
- Dellbarkeit: ja
- Fell:
- Haut / Bindegewebe: beginnende Fibrose,
prox. Röhrbein Fistel
querverlaufende Einschnürungen im Bereich des
Sprunggelenks
- Huf: bereits bestehende Auswirkungen auf die Hornqualität
- Umfangsmessungen: wird bei Behandlungsbeginn durchgeführt
 - s. Zusatzblatt

Stadieneinteilung / Prognose:

- 0
- 1
- 2
- 3a (Keine fibrosklerotischen Veränderungen, weniger als 6 Monate zw Gr 2 u 3) X
- 3b (Fibrosklerose, Phlemoneschübe, Spätfolgen) X

Behandlungsplan:

- MLD
- KPE X

- | | |
|----------------------------|------------|
| ○ MLD | x |
| ○ Kompressionsbandagierung | x |
| ○ Kompressionsstrumpf | |
| ○ Bewegung | x |
| ○ Fellpflege | x (Fistel) |

Fazit:

Es besteht aus medizinischer Sicht eine eindeutige Indikation für eine KPE / MLD. Aus therapeutischer Sicht kann die Diagnose Chron. Lymphödem, Stadium 3a – 3b gestellt werden. Es handelt sich um ein eiweißreiches dellbares Ödem. Prognostisch gesehen sind gute Behandlungsergebnisse zu erwarten, auch weil es sich um ein dellenhinterlassendes Ödem handelt. Die Prognose für einen absoluten Therapieerfolg ist jedoch vorsichtig zu stellen, da bereits fibrotische Veränderungen und Lymphfisteln bestehen. Die Gallen an der linken hinteren Gliedmaße deuten an, dass es sich um ein Pferd mit lymphgefäßarmem System handelt. Dies und die rasche Verschlechterung sprechen für eine Behandlung, auch um Langzeitschädigungen vorzubeugen.

Behandlungsziele:

- Reduzierung der Schwellung
- Reduzierung der Lymphfistel, Prophylaxe Entstehung einer Lymphzyste
- Verhinderung weiterer sekundärer Gewebeschädigungen
- Unterstützung des Immunsystems im ödematösen Gebiet
- Bildung von Anastomosen im Bereich des Sprunggelenks

Behandlungsplan:

- KPE
 - Phase 1 / Phase der Entstauung: 7-14 Tage, anfangs tgl, dann jeden zweiten Tag
 - Phase 2 / Phase der Optimierung: 7-14 Tage, 2-3 mal pro Woche
- Regelmäßige Zwischenbefunde und Umfangsmessungen werden in dieser Zeit durchgeführt.

Behandlung:

- 08.10. MLD
 - Anguläre Vorbehandlung
 - Thorako – abdominale Behandlung
 - Trunkuläre Behandlung
- 10.10. MLD
 - Anguläre Vorbehandlung
 - Thorako – abdominale Behandlung
 - Trunkuläre Behandlung
- 11.10. MLD
 - Anguläre Vorbehandlung
 - Thorako – abdominale Behandlung
 - Trunkuläre Behandlung
 - Behandlung des ödematösen Gebiet

Datum	Umfang bei 10 cm		Umfang bei 30 cm				Umfang bei 40 cm				Umfang bei 80 cm					
	Vor der Behandlung	Nach der Behandlung	Vor der Behandlung	Nach der Behandlung	Vor der Behandlung	Nach der Behandlung	Vor der Behandlung	Nach der Behandlung	Vor der Behandlung	Nach der Behandlung	Vor der Behandlung	Nach der Behandlung	Vor der Behandlung	Nach der Behandlung		
	Re	Li	Re	Li	Re	Li	Re	Li	Re	Li	Re	Li	Re	Li	Re	Li
08.10.10			26	24	27,5	27	26,5	25	26	25	26	25	52	47,5	51,5	47,5
10.10.10	25,5	23,5	25,5	23	27	25,5	26,5	25	26,5	26	26	25	51	47,5	51	47,5
11.10.10	25,5	23	24,5	23	27	25,5	26	24,5	26,5	25,5	25	24	50,5	47,5	48,5	47,5

Auswertung der Umfangsmessungen:

Beim Vergleich der Messdaten vor und nach der Behandlung zeigt sich, dass durch die Behandlung mit Manueller Lymphdrainage das Lymphsystem aktiviert wird und ein Abtransport der lymphatischen Flüssigkeit an beiden Hinterbeinen verbessert wird. Der Abtransport der Gallenflüssigkeit am linken Hinterbein wird durch die Behandlung gefördert. Dies wird aus den Umfangsmessungen bei 30 cm ersichtlich.

Konstante Messdaten an der linken nicht akut betroffenen Seite haben sich nur bei der proximalsten Messstelle, bei 80 cm ergeben. So dass davon ausgegangen werden kann, dass dieser Bereich ödemfrei ist und somit zum Ödemvolumenvergleich herangezogen werden kann. Die errechneten Werte ergeben am 08.10.10 ein Ödemvolumen von 17,55% am 11.10. ein Ödemvolumen von 4,25%.

Auch wird aus den Werten ersichtlich, dass das lymphatische System im Verlauf der Behandlungsserie verbessert reagiert.

Die Messstelle in Höhe 40 cm befindet sich direkt distal des Sprunggelenkes. Durch die Messungen kann gezeigt werden, dass die querverlaufenden Einschnürungen ein Abflusshindernis darstellen. Dies zeigt sich auch durch die Lymphfistel, die sich distal des Sprunggelenkes befindet. In diesem Bereich ist die Wirkung der Manuellen Lymphdrainage verzögert. Vergleicht man die Werte vor und nach der Behandlung am 11.10., so konnte hier vermutlich eine Umgehung des Abflusshindernis erreicht werden. Auch die Bewegung wirkt sich in diesem Bereich besonders positiv aus. Dies zeigt sich in den Messdaten vom 08.11., da hier die Stute vor den Messungen bewegt wurde. (Gelenkpumpe Sprunggelenk)

Da sich das Lymphödem von proximal nach distal abtransportiert, wird bei der Inspektion am 11.10. eine Reduzierung der Schwellung vor allem proximal des Sprunggelenks sichtbar.