

Ösophagussonde: Erfahrungen mit einem neuen Sondeneinführer bei der Katze

C.J. von Werthern

In zunehmendem Masse wird man sich auch in der Veterinärmedizin über den negativen Einfluss einer ungenügenden Ernährung kranker Patienten bewusst (1,2). Bereits nach einer 48ig stündigen Nahrungskarenz ist die Antwort des Immunsystems einer Katze reduziert. Zur Verminderung der Morbidität und Mortalität kritisch kranker Tiere wäre eine frühzeitige, zusätzliche Ernährung häufiger indiziert als sie in der veterinärmedizinischen Praxis durchgeführt wird. Da kranke Katzen, im Gegensatz zu Hunden eher das Fressen verweigern, besteht bei dieser Spezies öfter eine Indikation für das Setzen einer Ernährungssonde.

Die enterale Ernährung über eine Ösophagussonde stellt im Vergleich zu anderen Ernährungssonden den sichersten Weg der Ernährung dar (1,2,3). Sie kann einerseits aus therapeutischen Gründen (z.B. hepatische Lipidose), andererseits auch als prophylaktische Massnahme zur Sicherung der Nahrungszufuhr gesetzt werden, für den Fall, dass das Tier nicht fressen sollte (abdominale Operation, Bestrahlung) oder nicht kann (Schädeltrauma, Kieferfrakturen, Megaösophagus). Über die Ösophagussonde, welche einen Durchmesser von 15 F hat, kann - im Gegensatz zu den im Durchmesser viel kleineren Nasen-Schlundsonden oder operativ eingesetzten Jejunum-Sonden - konventionelles wie auch medizinales Dosenfutter oder Flüssigdiäten ¹⁾ eingegeben werden.

Das Einsetzen einer Ösophagussonde mit dem Sondeneinführer nach von Werthern (Abbildung 1) ²⁾ wird in einer Kurznarkose durchgeführt und dauert ca. 5 Minuten. Diese Technik wurde bei 52 Katzen und 3 kleineren Hunden mit einem Gewicht von 3 bis 8 kg ohne grössere Komplikationen angewendet.

Abbildung 1: Sondeneinführer nach von Werthern ²⁾

Im Gegensatz zu allen anderen Methoden, bei denen die Sonde zuerst zum Maul herausgezogen, umgedreht und in den Ösophagus hinteruntergeschoben werden muss, kann die Sonde in einem einzigen Schritt in ihre definitive aborale Position

eingesetzt werden.

Die Fütterung kann beginnen, wenn das Tier von der Narkose erwacht ist. Frisst das Tier wieder selber, kann die Sonde ohne Narkose entfernt werden.

Das Einsetzen der Ösophagussonde

Das Tier wird in Narkose gelegt und intubiert. In rechter Seitenlage wird die linke Halsseite geschoren und dieser Bereich aseptisch für den Eingriff vorbereitet.

Da die Spitze der Ernährungssonde nicht durch die Kardia gehen darf, muss die Einfüßrlänge präoperative bestimmt werden. Hierfür wird die Länge von der Eintrittsstelle in der Mitte des Halses bis zur 8. Rippe gemessen und mit einem wasserfesten Stift eine Markierung auf den 15 French Ernährungssonde ³⁾ angezeichnet.

Als nächstes wird der Werthern'sche Sondeneinführer durch das Maul eingeführt, wobei die Rinne gegen dorsal gerichtet ist (Abb.2). Nachdem die "Olive" das Zungenbein passiert hat, wird der Einführer weiter in aboraler Richtung geschoben bis die Olive in der Mitte des Halses von lateral palpirt werden kann .

Der Einführer wird nun um 110 Grad im Uhrzeigersinn gedreht (Abb.3). Mittels des Handgriffes wird die Olive des Einführungsgerätes nach lateral gehelbt. Dadurch gleiten die neurovaskulären Strukturen von der Inzisionstelle weg. Ein 2 cm langer Hautschnitt wird mit einer Skalpellklinge über der Eintrittsstelle gesetzt. Unterhaut und zervikale Muskulatur werden stumpf mit einer Moskitoklemme in Längsrichtung zum Hals präpariert bis der Ösophagus zu sehen ist . Nachdem eine Stichinzision in den Ösophagus durchgeführt wurde, wird die Sonde bis zur Markierung eingeführt. Die korrekte Position der Sonde im Ösophagus ist durch Sichtkontrolle der Ösophaguswand und durch den geringen Einführwiderstand gewährleistet.

Nun kann der Einführer herausgezogen werden (Abb.4).

Die Wunde wird offen gelassen und mit einer antiseptischen Salbe abgedeckt. An der Austrittsstelle wird ein Klebeband in zwei aufeinander geklebten Lagen an der Sonde so befestigt, dass die seitlich überstehenden Enden an die Haut mit einem Hautfaden angenäht werden können. Damit das offene Ende der Sonde den Patient nicht stört und geschützt ist, wird die Ernährungssonde locker um 180 Grad nach kaudal gebogen und mit einem leichten Verband gedeckt.

Abbildung 2 –4 : Schritte beim Einsetzen der Ösophagussonde (siehe Text)

Sondenfütterung

Nach komplettem Erwachen von der Narkose kann mit der Fütterung begonnen werden. Der Gesamtkalorienbedarf einer Katze beträgt zwischen 200 und 300 kcal pro Tag. Wird keine Flüssigdiät verwendet, muss das einzunehmende Futter püriert und mit warmen Wasser verdünnt werden. Zu Beginn werden 5 bis 15 ml dieser Flüssigkeit mit einer Spritze langsam über 5 Minuten verabreicht. Während der nächsten 4 Tage wird diese Menge auf 60 ml pro Mahlzeit gesteigert. Das Futter wird nun viermal täglich langsam während 10 Minuten verabreicht. Wenn die Fütterung beendet ist, muss die Sonde mit warmen Leitungswasser gespült werden, damit sie nicht verstopft.

Als alternative Methode kann man das Futter über eine Infusionspumpe kontinuierlich eingeben. Hierfür wird die flüssige Diät über eine 60 ml Spritze verabreicht, die direkt an die Sonde angeschlossen wird. Über der Infusionsmenge kann der genaue Flüssigkeits- und Kalorienbedarf verabreicht werden.

Beginnt das Tier von selbst zu fressen, kann die Sonde ohne Narkose gezogen werden. Die Wunde wird offen gelassen.

Abbildung 5: Katze 30 Minuten nach Einsetzen einer Ernährungssonde in die Speiseröhre

Fussnoten:

1. 1) Reconvalence Support, Instand Diet, Royal Canin, Waltham, F-30470 Aimargues.
2. 2) Sondeneinführer mit 10 Sonden Artikelnr. VC810, B. Braun Vet Care GmbH
3. 3) Ernährungssonde Artikelnr. 2112409, B. Braun Vet Care GmbH

Literatur:

1. von Werthern C.J., G Wess. A new Technique for Insertion of Esophagostomy Tubes in Cats, J Am Anim Hosp Assoc 2001; 37: 140 – 144.
2. A Comparison of Owner Management and Complications in 67 Cats with Esophagostomy and Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Feeding Tubes. Ireland LM, AE Hohenhaus, JD Broussard, BL Weissman. J Am Anim Hosp Assoc 2003; 39:241 – 246. J Am Anim Hosp Assoc 1997; 33: 393 – 403.
3. Crowe T D, J J Devey. Esophagostomy Tubes for Feeding and Decompression: Clinical Experience in 29 Small Animal Patients.

Anschrift des Verfassers

Dr. med. vet. C. J. von Werthern, Dipl. ECVS
Fachtierarzt für Kleintiere und Chirurgie
Centralstr.25, 6210 Sursee
kleintierchirurgie@bluewin.ch