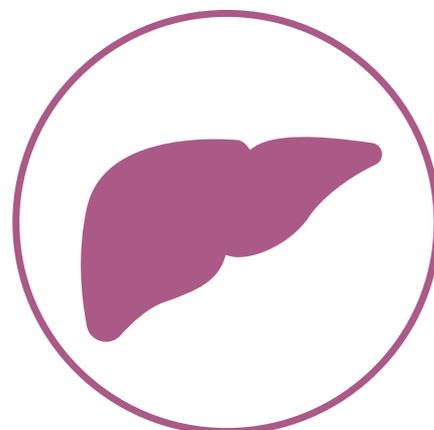


**Erkrankungen der Leber**

# CHOLANGITIS BEI KATZEN



Die Cholangitis der Katze ist eine entzündliche Lebererkrankung, die die Gallengänge und gelegentlich auch das umliegende Lebergewebe betrifft.<sup>1,2</sup> Die World Small Animal Veterinary Association Liver Standardization Group kategorisiert 3 Arten von Cholangitis bei Katzen: neutrophile, lymphozytäre und chronische Cholangitis aufgrund einer Infektion mit Leberegeln.<sup>1</sup>

Katzen mit neutrophiler und lymphozytärer Cholangitis zeigen im Allgemeinen ähnliche Symptome: Anorexie (Katzen mit der lymphozytären Form können stattdessen polyphag sein), Gewichtsverlust, Lethargie, Erbrechen und Durchfall. Katzen können dehydriert sein und Gelbsucht haben. Katzen mit neutrophiler Cholangitis zeigen in der Regel einen akuterer Verlauf (1 – 2 Wochen) als Katzen mit lymphozytärer Cholangitis (mehrere Wochen bis Monate). Chronische Cholangitis aufgrund von Leberegeln kommt in tropischen und subtropischen Gebieten vor und verläuft oft asymptomatisch.<sup>1</sup>

Neutrophile Cholangitis kann in Verbindung mit chronischer Enteropathie und/oder Pankreatitis (akut oder chronisch) auftreten. Triaditis, die Kombination aller drei Krankheiten, wird bei etwa 25 % der Katzen mit neutrophiler Cholangitis diagnostiziert.<sup>2</sup>

Wegen der Anorexie und der Gewichtsabnahme haben Katzen mit Cholangitis ein hohes Risiko, an hepatischer Lipidose zu erkranken. Neben der medizinischen Behandlung ist eine intensive Ernährungsunterstützung entscheidend.

**Kernbotschaften**

- Stabilisieren Sie das Tier und behandeln Sie Dehydrierung und Elektrolytanomalien. Beginnen Sie so bald wie möglich mit einer intensiven Ernährungsunterstützung.<sup>3</sup>
- Die Verwendung einer dauerhaften Magensonde ermöglicht eine bequeme Zufuhr von Nährstoffen. Von der Verwendung einer Spritze oder einer „Zwangsfütterung“ wird dringend abgeraten, da dies zusätzlichen Stress verursacht und möglicherweise zu Futtermittelverweigerung oder Aspiration führen kann.<sup>4</sup>
- Eine nasoösophageale Ernährungssonde ist möglicherweise die beste Option für die anfängliche Unterstützung, da sie ohne Sedierung eingeführt und sofort verwendet werden kann. Aufgrund des geringen Durchmessers sollten mit diesen Schläuchen nur flüssige Nahrung verwendet werden.
- Bei einem anästhesiestabilen Patienten sind Ösophagostomiekannülen schnell zu platzieren und werden von den meisten Katzen gut vertragen. (Videos von Veterinärmedizinern sind online verfügbar, wenn Sie einen Überblick über das Verfahren zur Platzierung einer Ösophagostomiesonde benötigen). Eine Gastrostomiesonde ist ebenfalls eine gute Alternative.<sup>4</sup>

*(Fortsetzung auf der nächsten Seite)*

## Key Messages (continued)

- Berechnen Sie den Ruheenergiebedarf (RER, Resting Energy Requirements) =  $70 \cdot \text{Körpergewicht (kg)}^{0,75}$ , um die Futtermenge zu bestimmen.<sup>3</sup> Beginnen Sie mit 1/3 der Menge am ersten Tag, verteilt auf 6 – 8 Fütterungen, und steigern Sie dann allmählich auf die volle RER über die nächsten Tage. Füttern Sie langsam über 10 – 15 Minuten und achten Sie auf Anzeichen von Übelkeit wie Sabbern oder Lecken der Lippen. Unterbrechen Sie bei diesen Anzeichen vorübergehend die Fütterung und nehmen Sie sie wieder auf, wenn die Situation geklärt ist. Verringern Sie allmählich die Anzahl der Fütterungen, indem Sie die Menge pro Portion erhöhen.<sup>3,4</sup>
- Achten Sie darauf, dass Sie nicht zu viel füttern oder die Nahrungsmenge zu schnell erhöhen, vor allem am Anfang, da dies ein Refeeding-Syndrom verursachen kann.
  - Das Refeeding-Syndrom verursacht einen abrupten Abfall der Serumspiegel von Kalium, Phosphor und/oder Magnesium. Überwachen Sie die Serumspiegel genau und ergänzen Sie bei Bedarf.<sup>3,5</sup>
- Füttern Sie eine hochkalorische Nahrung, wie z. B. eine Intensivpflege- oder Erholungsnahrung, die viel Protein enthält (40 – 50 % der metabolisierbaren Energie [ME]), es sei denn, das Tier zeigt Anzeichen einer hepatischen Enzephalopathie. Wenn nötig, mischen Sie die Nahrung mit einer kleinen Menge Wasser oder flüssiger Sondennahrung, um eine Konsistenz zu erreichen, die leicht durch die Ernährungssonde hindurchgeht. Spülen Sie die Sonde vor und nach jeder Fütterung mit Wasser.
- Bevor Sie einen Patienten mit einer Ernährungssonde entlassen, weisen Sie den Besitzer in die richtige Anwendung und Pflege ein. Wenn Sie dem Tierhalter erlauben, die Katze während des Klinikaufenthalts zu füttern, kann dies die Bedenken des Tierhalters zerstreuen. Die freiwillige Nahrungsaufnahme zu Hause sollte gefördert werden, indem vor jeder Sondenfütterung unterschiedliches Trocken- und Nassfutter für Katzen angeboten wird. Erwärmen Sie das Futter auf Zimmertemperatur, um Aroma und Geschmack zu verbessern. Die Ernährungssonde kann entfernt werden, sobald die Katze zuverlässig ausgewogene Nahrung zu sich nimmt.
- Ziehen Sie die Einnahme der folgenden Nahrungsergänzungsmittel in Betracht:<sup>5,6</sup>
  - Carnitin, das für den Transport von freien Fettsäuren benötigt wird, kann den Fettstoffwechsel verbessern.
  - Vitamin K bei abnormalen Gerinnungsparametern.
  - B-Vitamine zur Unterstützung des Energiestoffwechsels in der Leber. Vitamin B12 kann den Appetit stimulieren.
  - Vitamin E kann dazu beitragen, oxidative Schäden infolge einer Cholestase zu verringern.
  - Die langkettige Omega-3-Fettsäuren Eicosapentaensäure und Docosahexaensäure können Entzündungen reduzieren.
- Überwachen Sie das Gewicht, den Body Condition Score (Körperzustandsscore) und den Muscle Condition Score (Muskelzustandsscore). Sobald die Katze völlig stabil ist und gut frisst, kann die Ernährung und Kalorienzufuhr nach Bedarf angepasst werden.

*(Fortsetzung auf der nächsten Seite)*

## Literatur

1. Boland, L., & Beatty, J. (2016). Feline cholangitis. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 47, 703–724. doi: 10.1016/j.cvsm.2016.11.015
2. Reed, N. (2021). Feline inflammatory liver disease. In D. Bruyette (Ed.), *Clinical small animal internal medicine* (pp. 687–693). John Wiley & Sons, Inc. doi: 10.1002/9781119501237.ch63
3. Valtolina, C., & Favier, R. P. (2017). Feline hepatic lipidosis. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 47(3), 683–702. doi: 10.1016/j.cvsm.2016.11.014
4. Webb, C. B. (2018). Hepatic lipidosis: Clinical review drawn from collective effort. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 20, 217–227. doi: 10.1177/1098612X18758591
5. Norton, R. D. (2016). Nutritional considerations for dogs and cats with liver disease. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 52(1), 1–7. doi: 10.5326/JAAHA-MS-6292R2
6. Center, S. A. (1998). Nutritional support for dogs and cats with hepatobiliary disease. *Journal of Nutrition*, 128(12 Suppl), 2733S–2746S. doi: 10.1093/jn/128.12.2733S

Das Purina Institute möchte bei Fragen der Haustiergesundheit den Aspekt der Ernährung in den Mittelpunkt stellen. Dazu bieten wir benutzerfreundliche und wissenschaftlich fundierte Informationen, die dazu beitragen, dass Haustiere länger und gesünder leben.