

Zeitschrift: Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire
ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires

Herausgeber: Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte

Band: 129 (1987)

Artikel: Was diagnostizieren Sie? : Welche Massnahmen schlagen Sie vor?

Autor: Gafner, F.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-590758>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 22.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Aus der Tierklinik Thun (Dres. U. Flückiger und P. Gonin)

Was diagnostizieren Sie? – Welche Massnahmen schlagen Sie vor?von F. Gafner¹**1. Anamnese**

DSH-Bastard, 4jährig, männlich. Seit ca. 3 Monaten mehrmals erfolglos behandelt, chronische Rhinitis purulenta mit seltenen Episoden von Epistaxis. Innerhalb dieses Zeitraumes zunehmender Gewichts- und Konditionsverlust sowie vorübergehende, wechselnde Lahmheiten.

2. Klinische Befunde

Körpergewicht 22 kg, Rektaltemperatur 39,1 °C, Puls 100, Atmung 41. Mager und apathisch. Haut: generalisierte mittelgradige Seborrhoea sicca; seit ca. 1 Monat schlecht heilende Wunde von ca. 2 cm Ø am Pfotenrücken vorne rechts. Schleimhäute: blass. Lymphknoten: Popliteal- und Buglymphknoten mittelgradig vergrössert. Augen: beidseits leichtgradige, katarrhalische Konjunktivitis. Respirationsapparat: chronische, eitrig Rhinitis mit starker Krustenbildung. Bauchorgane: deutliche Leber- und Milzvergrösserung. Bewegungsapparat: unauffällig; keine Lahmheit.

3. Laborbefunde

(Es sind nur die Werte angegeben, welche vom Normalbereich abweichen.)

<i>Hämatologie:</i>		<i>Norm:</i>	
Hämatokrit	17	(40–55)	%
Hb	6,2	(12–18)	g/dl
Ec	3,0	(5,5–8,5)	× 10 ⁶
Gesamtprotein	10,5	(5,2–7,2)	g/dl
Leukozyten	26,6	(6–12)	× 10 ³
Stabkern.	4%		
Segm. kern.	63%		
Eosinoph.	2%		
Lymphoz.	31%		

Senkungsgeschwindigkeit: 45 mm nach 30 Minuten

Blutausstrich: mehrere Mikrofilarien

¹ Adresse: Dr. Felix Gafner, Lindenhofweg 11, CH-8645 Jona

Enzyme:

GLDH 18 IU

Urin:

spezifisches Gewicht 1045
 Protein + + +
 Probe nach Alder fraglich positiv
 Probe nach Osgood-Haskins positiv

Serumprotein-Elektrophorese:

Albumin 18 g/l (norm. 23–34 g/l)
 Gamma-Globuline 54 g/l (norm. 4–10 g/l)

Röntgen:

leichte Vergrößerung des rechten Atriums
 deutliche Leber- und Milzvergrößerung
 Skelett normal

Serologische Untersuchung (Institut für Parasitologie der Universität Zürich):

Leishmania donovani Titer 1:640 (norm. \leq 1:10)

4. Therapie

Die aufgrund des Serologie-Resultates eingesetzte Behandlung bestand in 20 Injektionen von *Glucantime* (Specia), verteilt über 7 Wochen; 1.–4. Injektion je 7,5 ml, 5. 10,0 ml, 6.–20. je 15,0 ml.

5. Diskussion

Dieser Fall ist aus verschiedenen Gründen nicht alltäglich. Die klinischen Befunde liessen zuerst an eine Leukose/Retikulose denken, wobei uns die Blutveränderungen im Verein mit der Anamnese die Verdachtsdiagnose eines multiplen Myeloms nahezu legen schienen, ein Verdacht, der sich durch das Ergebnis der Harnuntersuchung noch bestärkte: die recht spezifischen Proben (wobei falsch-positive Resultate möglich sind) nach *Alder* bzw. *Osgood und Haskins* dienen dem Nachweis der sog. Bence-Jones-Paraproteinurie, die bei über 50% der Myelompatienten beobachtet wird.

Die Röntgenuntersuchung war allerdings unergiebig, indem am Skelett keine Veränderungen (mottenfrassartige Osteolysen) festzustellen waren.

Erst beim Differenzieren des Blutaussstriches wurden die Mikrofilarien entdeckt. Sie konnten als apathogene Organismen (*Dipetalonema reconditum*) klassiert werden.

Trotzdem erwiesen sie sich als von zentraler Bedeutung für die Diagnosefindung, denn sie gaben uns den Denkanstoss, dass sich der Patient vielleicht in Südeuropa aufgehalten haben könnte. Die Rücksprache mit dem Besitzer ergab in der Tat, dass der

Hund vor ca. dreiviertel Jahren aus Ibiza in die Schweiz gebracht worden war. Die daraufhin veranlasste serologische Untersuchung zeigte den erwähnten, stark positiven *Leishmania donovani*-Titer von 1:640.

Zwei Tage nach Vorliegen dieses Resultates wurde die Therapie mit Glucantime (Specia), einer 5wertigen Antimonverbindung, begonnen.

Interessanterweise entwickelte sich dabei während der ersten zwei Wochen aus der vorwiegend viszeralen Form (mit Beteiligung der Nasenschleimhaut) eine ausgeprägte kutane Leishmaniose. Diese begann am Kopf – an den Ohrspitzen und periokulär – mit Bildung borkiger Beläge, die sich rasch über das ganze Gesicht ausbreiteten. Ulzera traten am Kopf keine auf. Dagegen entstanden gleichzeitig an allen vier Gliedmassen multiple Ulzera mit starker Krustenbildung und ausgeprägtem Pruritus. Alle diese Hautläsionen heilten von der dritten Behandlungswoche an mit Hyperpigmentierung, aber ohne Narbenbildung ab.

Zum Befall mit *Dipetalonema reconditum*: Die alte Pfotenverletzung war möglicherweise durch Automutilation infolge eines subkutan liegenden, adulten Parasiten entstanden. Der Besitzer erwähnte bei der ersten Untersuchung einen kleinen Knoten an der gleichen Pfote distal (in ungefähr gleicher Lokalisation), der scheinbar zum Zeitpunkt der Verletzung nicht mehr da war. Die Läsion an der Pfote hatte nie das Aussehen einer kutanen Leishmaniose und vergrösserte sich auch nicht, als unter der Therapie die kutane Form auftrat. Es bestand klinisch zu keinem Zeitpunkt der Verdacht eines Befalls mit *Dirofilaria immitis*.

Benützte Literatur:

Ettinger S. J.: Textbook of Veterinary Internal Medicine; Diseases of the Dog and Cat, Sec. edit. W.B. Saunders Co., Philadelphia (1983). – Boch J., Supperer R.: Veterinärmedizinische Parasitologie, 3. Aufl. P. Parey, Berlin und Hamburg (1983).

Manuskripteingang: 14. November 1986



TIER-FERIENHOF WILLISAU
J. Nietlisbach 045 - 81 32 57

● Ferienparadies für Pferde

- für Ferien – Erholung – Pension
- nach Unfall – Krankheit – Stress
- grosse freundliche Freilauf-Boxen
- optimale, individuelle Fütterung und Betreuung
- grosse Weiden in einzigartiger Naturlandschaft abseits von Lärm, angrenzend an das Naturschutzgebiet Ostergau

● Ferienparadies für Hunde, Katzen, Kleintiere

- tiergerechte grosse und saubere Boxen und grosse Ausläufe
- heimeliges «Chatze-Huus»
- geprüfter Tierpfleger mit Fähigkeits-Ausweis