

**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:** 133 (1991)

**Heft:** 7

**Artikel:** Was diagnostizieren Sie?

**Autor:** Wolf, M. / Lang, J.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-591162>

### **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:** 16.01.2026

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

## WAS DIAGNOSTIZIEREN SIE?

M. WOLF und J. LANG

### SIGNALEMENT

Berner Sennenhund, 9 Monate, männlich

### ANAMNESE

Der Hund wurde uns wegen Überköten in beiden Vordergliedmassen, Hinterhandschwäche und schwankendem Gang überwiesen. Diese Symptome werden schon seit dem ersten Lebensmonat beobachtet und verschlechtern sich langsam progressiv.

### KLINISCHE UNTERSUCHUNG

#### Allgemeine Untersuchung

ohne besonderen Befund.

#### Neurologische Untersuchung

- Verhalten, Bewusstsein und Kopfnervenfunktionen sind normal.
- Haltung: breitbeiniger Stand v.a. in den Hintergliedmassen.
- Gang: starke spinale Ataxie und Hypermetrie vor allem in beiden Vordergliedmassen. Zehens Schleifen an allen vier Gliedmassen, jedoch mit Betonung auf der linken Seite. An beiden Vordergliedmassen erhöhter Extensortonus.
- Kopfnervenfunktionen: normal
- Haltungs- und Stellreaktionen: an allen vier Gliedmassen stark verzögert. Auch hier besteht eine Seitenbetonung links.
- Spinale Reflexe: an allen vier Gliedmassen besteht Hyperreflexie; am Patellarreflex beidseits Klonus. Der Tricepsreflex kann beidseits nicht ausgelöst werden.
- Schmerzempfindung: o. B.

#### Weitere Untersuchungen

Laboruntersuchungen: o. B.

Radiologie: In der Leeraufnahme erweiterter Wirbelkanal zwischen Okziput und C3.

Myelogramm: auf der dorsalen Seite bis C3 auf 5 mm erweiterter Subarachnoidealraum, kaudal sackartig, mit massiver Kompression des Rückenmarks.

Liquoruntersuchung: o. B.

### DIAGNOSE

Chronisch progressive Myelopathie infolge spinaler Arachnoidzyste (Leptomeningealzyste).

Das frühe Auftreten der Gehstörung, der chronisch progressive Verlauf, der durch Druckatrophie erweiterte Spinalkanal, der normale Liquor und vor allem der myelographische Befund sprechen für diese Missbildung.

### THERAPIE

Dekompression durch Hemilaminektomie C2, Laminektomie C3 und grosszügige Resektion der Meningen im Bereich der Zyste.

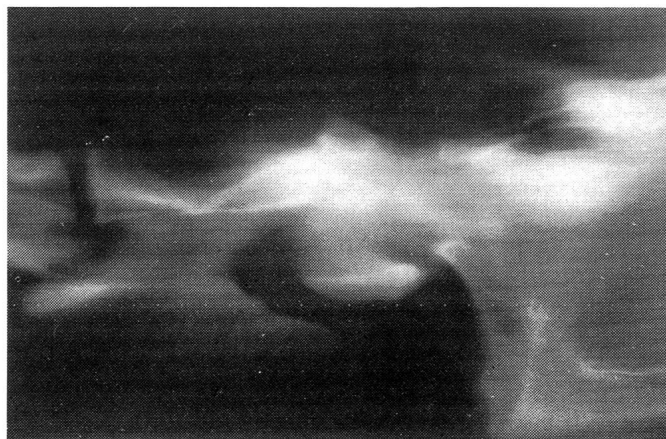
### VERLAUF

Vier Wochen post operationem zeigt der Hund noch eine spinale Ataxie, vorne beidseits leichte Hypermetrie und ab und zu spontanes Überköten. In den nächsten Monaten langsame, jedoch stetige Besserung dieser Symptome. Acht Monate post operationem läuft der Hund symptomfrei.

### DISKUSSION

Nach der klinisch-neurologischen Untersuchung kann eine Rückenmarksläsion hoch cervical, zwischen C1–C5, lokalisiert werden.

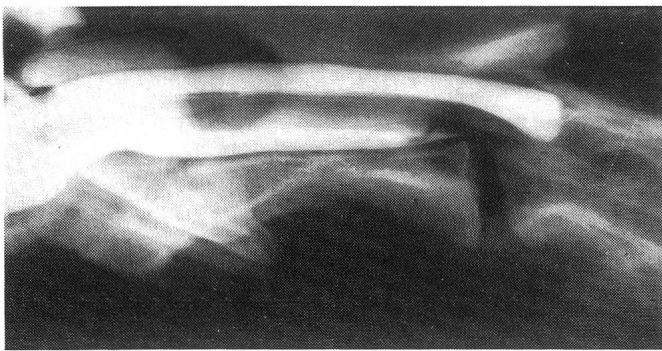
Abb. 1: seitliche Schichtaufnahme Schädel bis C3



Auf Höhe C1–C2 erweiterter Wirbelkanal

Differentialdiagnostisch kommen, nach ihrer Wahrscheinlichkeit aufgeführt, dysraphische Störungen, Wirbelmissbildungen, Neoplasien oder auch eine Diskopathie in Frage. Die schon im Welpenalter auftretenden Symptome sowie der chronisch progressive Verlauf der Erkrankung sprechen nicht für die beiden zuletzt aufgeführten Diagnosen. Die radiologische Untersuchung schliesst eine Wirbelmissbildung aus. Durch die Myelographie ist die exakte Lokalisation und Differenzierung in eine intradural-extramedullär bedingte Rückenmarkskompression möglich. Die Diagnose beruht also nach klinischer Lokalisation der Läsion auf der Röntgenuntersuchung, insbesondere der Myelographie. Die Prognose quo ad restitutionem ist nach chirurgischer Dekompression günstig.

Abb. 2: Myelographie: seitliche Aufnahme

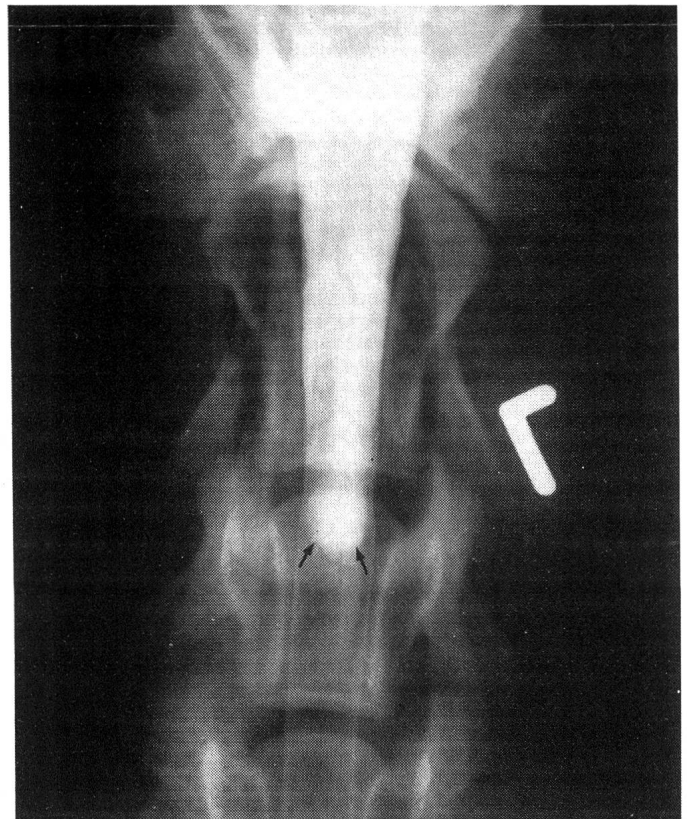


Auf Höhe C1–C2 dorsal zu breite Kontrastmittellinie. Das Ende ist sackartig erweitert und liegt auf Höhe des Foramen vertebrale craniale des C3. Das Rückenmark ist an dieser Stelle sehr dünn.

Arachnoidzysten sind sehr seltene kompressive Läsionen des Rückenmarks. Beim Hund sind bisher fünf Fälle beschrieben worden. Drei der Zysten waren im oberen Halsbereich und zwei im thorakalen Bereich lokalisiert.

Über die Pathogenese dieser Missbildung ist nichts bekannt. Als Ursache angenommen werden bei älteren Hunden erhöhter Stress auf Meningen und Rückenmark, wie z. B. durch Wirbelinstabilität oder auch wiederholtes Trauma. Bei zwei der beschriebenen Fälle, einschliesslich diesem, ist eine kongenitale Ursache sehr wahrscheinlich. Alle drei Hunde waren jünger als 15 Monate, die Symptome traten schon in frühem Welpenalter auf, und die Erkrankung hatte einen chronisch progressiven Verlauf.

Abb. 3: Myelographie: ventrodorsale Aufnahme



Die Zyste endet auf Höhe C3 (Pfeil).

Das Rückenmark ist an dieser Stelle auch seitlich leicht eingeeengt. Mit Verzögerung konnte Kontrastmittel auch kaudal des C3 nachgewiesen werden.

## LITERATUR

Parker A. J. (1983): Spinal arachnoid cysts in the dog. JAAHA 19: 1001. — Ettinger S. J. (1989): Textbook of Veterinary Internal Medicine. 3rd. Ed. Philadelphia, W. B. Saunders Co., p. 686–688.

Adresse: M. Wolf  
Institut für Tierneurologie  
Bremgartenstrasse 109a  
CH-3012 Bern

Manuskripteingang: 2. April 1990