

Kleintierpraxis ACR



Steigstrasse 26
8406 Winterthur
Tel. 052 202 80 00
Fax. 052 202 80 02
www.kleintierpraxis-acr.ch

Morbus Addison bei Hund und Katze (Hypoadrenokortizismus)

Die Krankheit

Die Addison-Krankheit, auch Hypoadrenokortizismus genannt, wird durch eine Unterfunktion der Nebennierenrinde verursacht. Die Krankheit kommt selten beim Hund und sehr viel seltener bei der Katze vor.

In den Nebennieren werden lebensnotwendige Hormone hergestellt: die Mineralo- und Glukokortikoide. Glukokortikoide (allen voran das körpereigene Kortisol) haben vielfältige Funktionen im gesamten Organismus. So sind sie wichtig für die Aufrechterhaltung des Blutdrucks, des Blutzuckerspiegels, haben Einfluss auf den Energieumsatz, das Immunsystem sowie den Eiweiss- und Knochenstoffwechsel. Mineralokortikoide sind für den Salzgehalt des Blutes, die Urinkonzentration und dadurch ebenfalls für den Blutdruck zuständig.

Bei einem Hypoadrenokortizismus fehlen dem Körper Gluko- und meistens auch Mineralokortikoide.

Grund für den Hormonmangel ist in 95% der Fälle eine Zerstörung der Nebennierenrinde. Die Zerstörung geschieht durch das körpereigene Immunsystem, seltener durch Infektionen, Blutungen oder Tumoren. Nur diese Form des Hypoadrenokortizismus wird Morbus Addison genannt.

Beim seltenen sekundären Hypoadrenokortizismus ist ein übergeschaltetes Kontrollorgan im Gehirn nicht mehr in der Lage, die Nebenniere zu stimulieren.

Achtung: Ein Hypoadrenokortizismus kann auch nach einer längeren Kortisontherapie entstehen. Das mit Tabletten/Spritzen zugeführte Kortison gaukelt dem Körper vor, dass genügend Kortisol produziert werde. Das Hirn sendet hemmende Signale an die Nebennieren. In der Folge schrumpfen diese und sind bei einem (zu schnellen) Absetzen der Tabletten nicht mehr in der Lage, genügend Kortisol zu produzieren. Kortisontabletten müssen deshalb immer nach Absprache mit dem Tierarzt ausgeschlichen werden!

Klinische Symptome

Die Symptome sind vielfältig und unspezifisch. Typischerweise bestehen Müdigkeit oder Schwäche. Betroffene Tiere können weniger Appetit, Gewichtsverlust, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall zeigen. Relativ häufig kommt es zu starkem Durst und häufigem Urinieren. Oft zeigen sich die Symptome anfangs nur in Stresssituationen. Die Hormonproduktion reicht anfänglich für den Alltag noch aus. Im späteren Krankheitsverlauf zeigen sich die Symptome mehr oder wenig dauerhaft.

Die sogenannte Addison-Krise entsteht bei einem massiven Hormonmangel. Die Symptome (Kollaps, Seitenlage, Koma) treten sehr plötzlich auf. Eine Addison-Krise ist lebensgefährlich und zu jeder Tages- und Nachtzeit ein Notfall!

Diagnose

Eine Blutuntersuchung liefert zusammen mit der Vorgeschichte oft erste Hinweise.

Für die Diagnose ist ein Stimulationstest nötig. Dem Patienten wird das Hormon ACTH gespritzt. ACTH ist ein Hormon aus der Hirnanhangsdrüse, welches die Nebennieren zur Hormonproduktion anregt. In einem erkrankten Tier sind die Nebennieren nicht in der Lage, genügend Kortisol zu synthetisieren.

Zur Unterscheidung, ob ein primärer oder sekundärer Addison vorliegt, wird das körpereigene ACTH im Blut gemessen. Diese Untersuchung ist nicht in jedem Fall nötig.

Therapie

Im Notfall (Addison-Krise) ist ein schnelles Handeln nötig. Die erkrankten Tiere brauchen eine intensive Therapie und Überwachung. Eine stationäre Aufnahme in einer Tierklinik ist für circa 1 – 3 Tage nötig.

Die Erhaltungstherapie muss lebenslang erfolgen.

Es gibt zwei verschiedene Therapieprotokolle, welche sich in der Gabe der Mineralokortikoide unterscheiden. Bei beiden Protokollen ist es nötig, zumindest anfangs täglich Kortison zu verabreichen. Die Kortisondosis kann oft im Verlauf der Therapie reduziert werden. Bei Verwendung von Fludrokortison kann in der Hälfte der Fälle sogar ganz auf den Einsatz von Kortison verzichtet werden.

Die erste Möglichkeit, Mineralokortikoide zu ersetzen, besteht in der zweimal täglichen Gabe von Fludrokortison (Florinef®). Dieses Präparat enthält beide Hormone. Eine optimale Einstellung der Erkrankung ist mit dieser Therapie nicht bei jedem Tier möglich. Alternativ können die Mineralokortikoide mit einer Injektion unter die Haut circa alle 25 – 28 Tage ersetzt werden. Die Einstellung ist mit dieser Therapieform oft besser möglich. Die Injektion kann durch den Tierbesitzer zu Hause geschehen.

Anfangs ist eine engmaschige Überwachung der Elektrolyte durch wöchentliche Blutentnahmen nötig. Das Finden der optimalen Dosis erfolgt in den ersten Monaten. Danach erfolgen bei gut eingestellten Tieren die Kontrollen im halbjährlichen Abstand.

Stresssituationen sind zu vermeiden. Lässt sich eine stressige Situation nicht vermeiden, kann die Kortisongabe kurzfristig erhöht werden (bei moderatem Stress um 2 – 5-fach, bei starkem Stress um bis zu 20-fach). Welche Situation für ein Tier Stress bedeutet, und wieviel Kortison das jeweilige Tier in einer Stresssituation braucht, muss der Besitzer durch gutes Beobachten im Laufe der Krankheit herausfinden. Leider gibt es keine allgemein gültige Regel. „Stress“ im biologischen Sinne beinhaltet auch lange Transporte, starke körperliche Anstrengung, fieberhafte Infekte, schwere Krankheiten und Operationen.

Bei einem „atypischen“ Hypoadrenokortizismus ohne Elektrolytveränderungen müssen nur Kortisontabletten verabreicht werden. Diese Tiere werden engmaschig überwacht, da häufig im Verlauf der Krankheit doch noch ein Mangel an Mineralokortikoiden auftritt.

Prognose

Die Prognose ist bei Einhalten der Therapie gut. Die Tiere können ein weitgehend normales Leben führen. Die Krankheit erfordert eine lebenslange Therapie und regelmässige Kontrollen beim Tierarzt.

Prophylaxe

Für die primäre und sekundäre Form der Hypoadrenokortizismus gibt es keine vorbeugenden Massnahmen.

Kortisontabletten dürfen, wie eingangs erwähnt, nur nach Absprache mit dem Tierarzt ausgeschlichen werden. Bei plötzlichem Absetzen besteht die Gefahr einer medikamentell ausgelösten Addison-Krise.