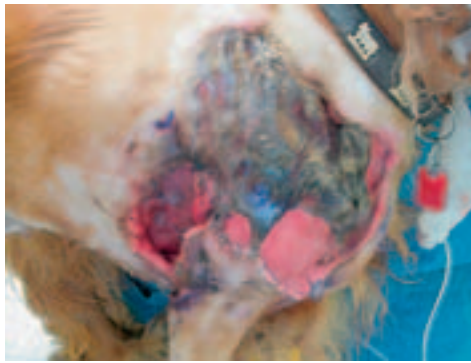
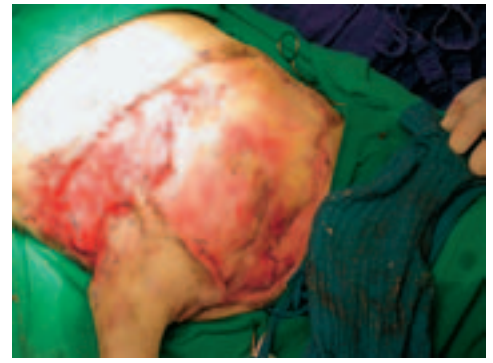


**ABBILDUNG 1:**  
9. April 2003 –  
Zustand bei  
Aufnahme der  
Hündin.



**ABBILDUNG 2:**  
11. April 2003 –  
die Nekrosen  
haben sich  
demarkiert.



**ABBILDUNG 3:**  
11. April 2003 –  
Zustand nach Ex-  
zision der  
Nekrosen.

## Erfolgreiche Behandlung eines extrem großen Hautdefektes bei einem Cocker

B. MENZEL, CHRISTA KREKELER-LAAKE UND BIRGIT FERNHOLZ

*Große Hautdefekte sind oft schwierig zu therapieren. Was bei der Behandlung zu beachten ist, zeigt der folgende Praxisbericht.*

**IN DER KLEINTIERMEDIZIN** sind große Hautdefekte, vor allem als Folge von Bissverletzungen und Verkehrsunfällen fast alltägliche Vorkommnisse. Wenn wir trotzdem über einen derartigen Fall berichten, so deshalb, weil der Hautdefekt eine so spektakuläre Größe hatte, dass wir uns gezwungen sahen, therapeutisch unübliche Wege zu gehen.

### Fallbericht

#### Signalement und Anamnese

Es handelte sich um eine 2,5 jährige Cockerhündin, die am 25. März 2003 vom Haustierarzt kastriert worden war. Nach Aussage der Besitzerin sei bereits am darauffolgenden Tag eine Schwellung der rechten lateralen Brustwand aufgetreten, die sich kontinuierlich vergrößert habe, und aus der sich nach etwa einer Woche eine blutige Flüssigkeit entleert habe. Im Laufe der weiteren tierärztlichen Behandlung seien dann Injektionen in die Region vorgenommen worden, und es sei zweimal ein operativer Wundverschluss durchgeführt worden.

Bei uns wurde die Hündin erstmals Am 9. April 2003 vorgestellt (Abb. 1). Sie befand sich in einem erstaunlich guten Allgemeinzustand, die Laborwerte zeigten nur vereinzelt minimale Abweichungen, die Körpertemperatur betrug 39,0 Grad Celsius. Es fand sich bei der Aufnahmeuntersuchung eine großflächige Nekrose, die sich von der Brustmitte seitlich nach hinten über die rechte Schulter bis zum Nacken und bis fast zur Hälfte des Thorax erstreckte. Quer durch diesen Bezirk lief eine geklammerte Wunde.

#### Initiale Behandlung

Da die Nekrose noch keine eindeutige Demarkierung aufwies, versuchten wir eine Schadensbegrenzung mit Actihämyli. v. und lokal. Bei Actihämyli handelt es sich um ein deproteinisiertes Hämodialysat aus Kälberblut, das den aeroben Energiestoffwechsel der Zelle begünstigt und deren Aufnahmefähigkeit für Sauerstoff steigert. Außerdem verbessert es die Glucoseeinschleusung und -verwertung.