

Fallbeskrivning

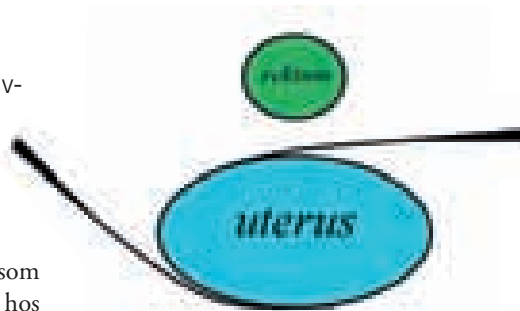
Behandling av livmoderomvridning hos häst

Författaren har framgångsrikt behandlat två dräktiga ston för livmoderomvridning med en enkel, billig och ickeinvasiv metod.

INLEDNING

Livmoderomvridning är en diagnos som måste övervägas vid koliksymtom hos ett dräktigt sto. Tillståndet kan uppstå redan efter sex månaders dräktighet (5). I en studie med 26 drabbade ston var den genomsnittliga dräktighetstiden vid symtom 9,6 månader (4). Det finns ingen ras- eller ålderspredilektion. Herman Jonker (3) beskriver att tillståndet är ovanligare hos sto än hos ko beroende på att mesometriet hos sto har en bredare och därför stabilare upphängning. Han menar att den dräktiga livmodern vrider sig av fostrets rörelser eller av att stoet rullar sig (3).

Sjukdomen yttrar sig som milda till måttliga koliksymtom (6), ibland intermittent över några dygn. Diagnosen ställs via rektalpalpation av livmoder och mesometrium. Hos sto kan omvridningen ske antingen medurs eller moturs, vanligen ca 180 grader men enstaka gånger mer än 360 grader (3). Vid moturs omvridning kan det högra mesometriet palperas dorsalt om livmodern och det vänstra ventralt om livmodern (6), se Figur 1. Återfall av sjukdomen i innevarande eller senare dräktighet sker mycket sällan. I en holländsk undersökning visades att enbart två av 103 ston recidiverade (3).



FIGUR 1. Schematisk teckning av livmoderomvridning moturs, sett kaudalt ifrån.

De icke-kirurgiska beskrivna behandlingsmetoderna är manuell rotation via cervix. Förlossningen induceras härmed, vilket gör att metoden enbart kan användas vid fullgången dräktighet. Stoet kan också sövas och rullas med fixering av fostret med hjälp av en extern plank. Dessa båda metoder innebär stora risker för både sto och foster (2, 7). Kirurgiska metoder är korrektion av livmodern via stående flanksnitt eller via ventral laparotomi. Resultatet levande föl var 70 procent i en undersökning av 20 fall (4). Prognosen för överlevnad för både sto och föl är sämre om rotationen inträffar sent (>320 dagar), oberoende av korrektionsmetod (1).

FALLBESKRIVNING

Under vintern 2011–2012 fick jag två patienter hos vilka diagnosen livmoderomvridning ställdes. Båda var roterade ca 180 grader moturs.

Fall 1: varmblodigt travsto, sju år

gammalt, som var dräktigt sedan sju månader med sitt andra föl. Symtomen var att stoet haft lindriga koliksymtom i några dagar, legat mycket, ätit sämre men hela tiden haft träckavgång. Klinisk undersökning visade ingen aptit hos hästen, något nedstämd i allmäntillstånd, normala slemhinnor, normala buklyd och normal pulsfrekvens. Rektalt palperades en ca 180-gradig moturs livmoderomvridning.

Fall 2: halvblodssto, sex år gammalt, dräktigt för första gången med två månader kvar till beräknat fölningsdatum. Denna patients symtom var mer dramatiska. Ägaren upptäckte att stoet hade kolik på morgonen. Hästen hade ingen aptit, låg ned och ville rulla sig men hade träckavgång. Vid en inledande undersökning upptäcktes inte omvridningen utan krampkolik misstänktes. Stoet hade normala slemhinnor, var något nedstämd och hade något nedsatta buklyd. Det sattes på lågdos NSAID, lågdos sedativum samt vätsketerapi intravenöst. Patientens tillstånd försämrades under ca två timmar – pulsfrekvensen steg till 60/minut, stoet började svettas och visade lindrig hyperventilation. Förnyad rektaliserings utfördes och moturs livmoderomvridning upptäcktes. Stoet visade kraftig ömhet för palpation på det högra mesometriet.

Behandling

Båda stona visade tydlig lättnad när de placerades med bakkdelen högre än frambakkdelen. Detta minskar anspänningen i ►



FOTO: CECILIA GUSTAFSSON.

FIGUR 2. Höjdskillnaden mellan fram- och bakben är ca 35 cm. Hästen på bilden är inte en av patienterna.

En bidragande orsak till att behandlingsmetoden lyckades i båda fallen kan vara att rotationen endast var ca 180-gradig. Metoden är enligt min mening värd att prova då riskerna för sto och föl torde vara mycket små. Man bör av säkerhetsskäl sedera stoet. Metoden är billig och ickeinvasiv. Skulle reponeringsförsöket inte lyckas kan stoet gå vidare till kirurgi.

TACK

Författaren tackar veterinär Viveka Ågårdh för verifierande av diagnos på det ena stoet samt veterinär Göran Rydén för inspirerande diskussion före det första reponeringsförsöket.

Referenser

1. Chaney KP, Holcombe SJ, LeBlanc MM, Hauptman JG, Embertson RM, Mueller PO & Beard WL. Effect of uterine torsion on mare and foal survival: A retrospective study 1985–2005. Proceedings of the 52th Annual Convention of the American Association of Equine Practitioners AAEP, San Antonio, Texas, 2006.
2. Guthrie RG. Rolling for correction of uterine torsion in a mare. J Am Vet Med Assoc, 1982, 181, 66–67.
3. Jonker FH. Uterine torsion in the mare. Proceedings of the 47th British Equine

► mesometriet. Stona placerades med bakdelen ca 35 cm högre än frambdelen, se Figur 2. En person placerades med ansiktet riktat kaudalt/lateralt med uppgift att med rygg/axel massera buken och därmed livmodern i dorsal riktning. Massagen gjordes långsamt med stor kraft. Veterinären påverkade högra mesometriet med armen via rektum, se Figur 3 och 4. På detta sätt masserades buken i ca fem minuter. Båda stona accepterade massagen utan protester. Stona fick sedan gå ner från rampen och skritta ca fem minuter för att därefter rektaliseras för att kontrollera resultatet. Livmodern reponerades efter endast ett försök hos båda stona. Båda tillfrisknade momentant, började äta och visade normalt beteende. Halvblodsstoet visade under resterande dräktighet lindriga, snabbt övergående smärtsymtom i samband med att hon reste sig från liggande. Detta tolkade jag som smärta från det ömmande högra mesometriet.

Båda stona har fölat normalt och mår utmärkt, se Figur 5.



FOTO: CECILIA GUSTAFSSON.

FIGUR 3. Buken masseras. Autentisk bild från fall 2.



FOTO: CECILIA GUSTAFSSON

FIGUR 4. Åskådliggörande av bukmassagen med rygglaxel och rektalisering för att påverka mesometriet. Arrangerad bild.

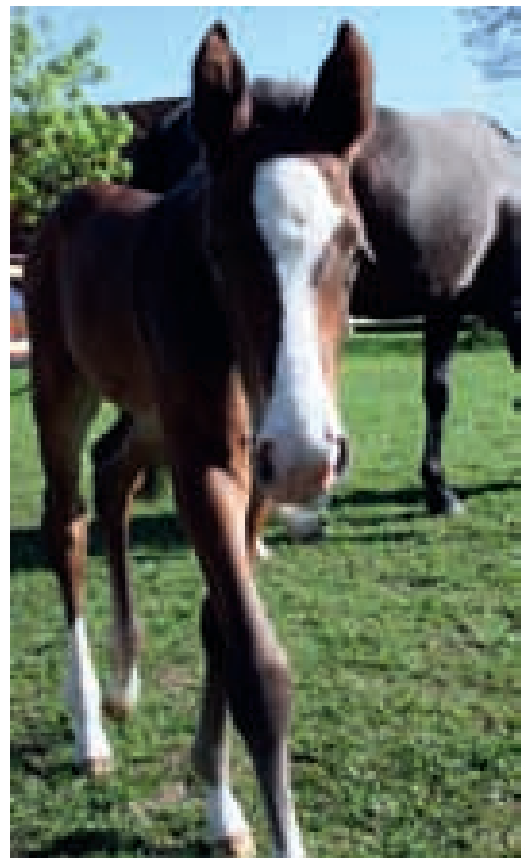


FOTO: ANNE HAGLUND

FIGUR 5. Fall 2 med föl.

Veterinary Association Congress, Liverpool, United Kingdom, 2008.

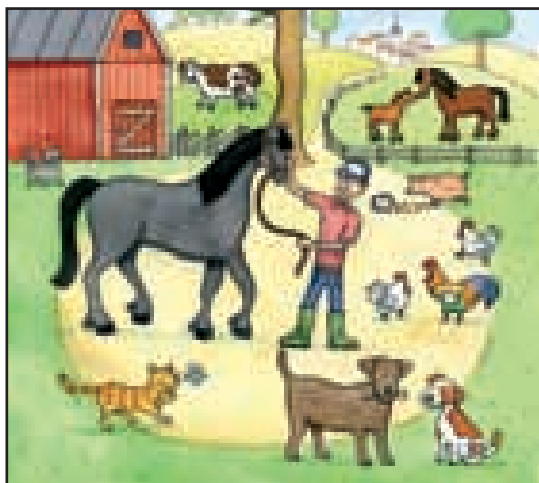
4. Pascoe JR, Meagher DM & Wheat JD. Surgical management of uterine torsion in the mare: a review of 26 cases. J Am Vet Med Assoc, 1981, 179, 4, 351–354.
5. Pycock JB. Problems in late pregnancy. Proceedings of the 10th International Congress of World Equine Veterinary

Association, Moscow, Russia, 2008.

6. Riggs LM. How to perform non-surgical correction of acute torsion in the mare. Proceedings of the 52th Annual Convention of the American Association of Equine Practitioners, San Antonio, Texas, 2006.
7. Wichtel JJ, Reinertson EL & Clarl TL. Nonsurgical treatment of uterine torsion

in seven mares. J Am Vet Med Assoc, 1988, 193, 337–338.

***ANNE HAGLUND**, leg veterinär, specialistkompetens i hästens sjukdomar, Saxtorps Häst-klinik AB, Björnahusvägen 6, 261 93 Saxtorp.



Sorbact nu även som Foam

Använd Sorbact vid alla typer av sår, för att rensa upp eller minska risken för infektion. Ingen risk för resistensutveckling eller negativa miljöeffekter. Sortimentet består nu av kompress, tamponad, rundtork, gelkompress, foam samt absorptions- och filmförband. Sorbact tillverkas i Askersund. För mer information: pharma@abigo.se

NYHET!



**Hela sortimentet finns hos din grossist!
Beställ gärna ett prov maila: lena.wersen@abigo.se**

abigo ABIGO Medical AB • Tel: 031-748 49 50 • www.abigo.se