



Medizinische Tierklinik der Universität München
Lehrstuhl für Innere Medizin der kleinen Haustiere und Heimtiere
Vorstand: Prof. Dr. Katrin Hartmann

Abteilung für Kardiologie
Leitung: Dr. Gerhard Wess, Dipl. ECVIM-CA

Medizinische Tierklinik - Abteilung für Kardiologie • Veterinärstr. 13 • D-80539 München
Tel.: (089)-2180-2650 • Fax: (089)-2180 -6 240 • E-Mail: kardio@med.vetmed.uni-muenchen.de
Webseite: www.tierkardiologie.lmu.de

Allgemeine Information für Tierbesitzer über Herzerkrankungen bei Katzen

Autor: Dr. Gerhard Wess, Dipl. ECVIM-CA

Herzerkrankungen bei Katzen- Einleitung

Die Herzerkrankungen der Katzen werden, wie bei Hund und Mensch, in angeborene und erworbene Herzerkrankungen unterschieden. Zu den angeborenen Missbildungen zählen der persistierende Ductus arteriosus, die Verengungen der großen Herzkranzgefäße Aorta und Lungenarterie, Löcher in den Scheidewänden und Fehlbildungen der Vorkammer-Klammerkappen sowie eine Herzbeutel- Zwerchfellverwachsung mit Vorfall von Bauchhöhlenorganen in den Herzbeuteln. Darüber hinaus gibt es genetische Dispositionen für die Hypertrophische Kardiomyopathie (s.u.). Erworben durch Virusinfekte, Mangelzustände, altersbedingte Degenerationen und im weiteren Sinne Stressoren sind verschiedene Formen der Herzmuskel-, Herzbeutel- und Tumorerkrankungen.

Welche Krankheitsanzeichen kann man erkennen?

Die Katze gilt als „schwieriger“ Herzpazient, da die Symptomatik in frühen Stadien – anders als bei Hunden und Menschen – nicht die Assoziation zu einer Herzerkrankung weckt und oftmals für die Besitzer nicht auffällig ist. Darüber hinaus zeigen sich in der klinischen tierärztlichen Untersuchung nur selten verräterische Herzgeräusche, so dass der Abhörbefund falsch negativ sein kann.

Hinweisende Symptome für eine Herzerkrankung sind mangelnder Appetit, vermehrtes Schlaf- und Ruhebedürfnis, deutliche nachlassende Spielfreude und Belastbarkeit, beschleunigte Atmung mit Bauchpresse, Atmen/Hecheln durch den offenen Fang nach Belastung, bläuliche Schleimhäute, tastbare/sichtbare beschleunigte Herzfrequenz, unklare Umfangsvermehrung des Leibes durch Wasseransammlung. Nachhandlähmungen können für eine Thrombosierung sprechen, Husten gehört zu den eher seltenen Symptomen, während er bei Hunden und Menschen zu den Frühwarnzeichen der Herzinsuffizienz gehört.



Wie werden Herzerkrankungen diagnostiziert?

Die tierärztliche Untersuchung umfasst neben der klinischen Allgemeinuntersuchung das Abhören von Herz und Lunge.

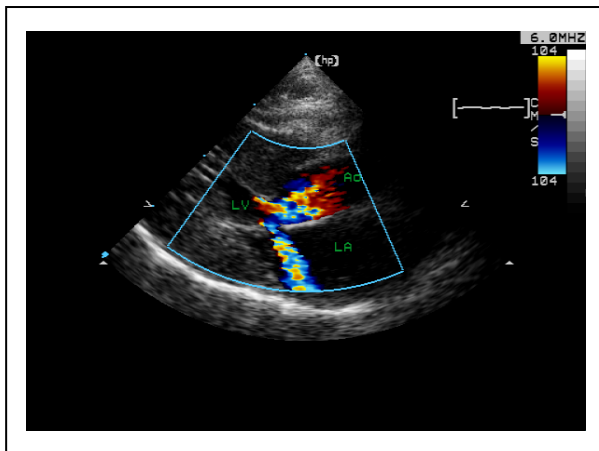
Das EKG gibt nicht nur Aufschluss über die Höhe der Frequenz (>200 Herzschläge pro Minute sind verdächtig für eine Kardiomyopathie), sondern auch über Art und Häufigkeit von Herzrhythmusstörungen.

Das Röntgenbild ist das verbreitetste Diagnostikum, das zu einer Verdachtsdiagnose „Herzerkrankung“ führt. Die Situation ist jedoch oftmals trügerisch: Eine Vergrößerung des Herzens – evtl. bereits mit Anzeichen eines Stauungsergusses in den Brustkorb – ist in der Regel nur im bereits fortgeschrittenen Krankheitsstadium zu erkennen. Die häufigsten Herzerkrankungen weisen eine konzentrische Muskelveränderung auf, die sich nicht in einer Vergrößerung des Herzschattens im Röntgen dokumentiert. Das Röntgenbild gibt jedoch wertvolle Hinweise zur Beurteilung des Lungenfeldes und für die Differenzialdiagnostik (Ursachenabgrenzung für das Symptom).

Die Blutdruckmessung erfasst die verbreitete Hypertonie der Katze, während Laboruntersuchungen helfen, eine Schilddrüsenerkrankung zu erkennen.

Diagnose durch Echokardiographie

Diagnostikum der Wahl ist die Echokardiographie, die Ultraschalluntersuchung des Herzens. Mit Hilfe des ein- und zweidimensionalen Echokardiogramms kann der erfahrene Untersucher genaue Aussagen zu den kardialen Kammer- und Herzwanddimensionen sowie der Muskelkontraktilität und Auswurfleistung machen. Die Dopplermethode ermöglicht darüber hinaus die Bestimmung der Blutflussrichtung und –geschwindigkeit und ist damit in der Diagnostik angeborener Missbildungen von unschätzbarem Wert. Die Echokardiographie bietet als einzige Methode die Möglichkeit, die prognostisch äußerst ungünstige Thrombenbildung in den Vorhöfen zu erkennen. Mit Hilfe der Echokardiographie ist einzig und allein eine Differenzierung der felines Kardiomyopatrien möglich. Man unterscheidet hypertrophische, dilatative und restriktive (intermediäre und nicht klassifizierte) Formen. Informationen über diese verschiedenen Krankheiten finden Sie unter den einzelnen Kapiteln



Beispiel einer Herzultraschalluntersuchung einer Katze mit hypertropher Kardiomyopathie mit SAM (systolic anterior motion der Mitralklappe-) –ein häufiger Grund für Herzgeräusche bei der Katze

Hypertrophe Kardiomyopathie (HCM)

Die HCM zeichnet sich durch eine Verdickung der Herzmuskulatur aus, die zu einer Verkleinerung des Herzkammervolumens führt und damit eine diastolische Krise nach sich zieht. Die Verdickung kann die gesamten Herzmuskeln, aber auch nur Teilabschnitte umfassen. Kommt es zu einer Verdickung unterhalb der Hauptschlagadermündung, spricht man von einer Obstruktion. Diese führt in der Regel zu einem Herzgeräusch. Wächst der Herzmuskel nach innen, spricht man von einer konzentrischen Form. Wachstum nach außen führt zu einer Gesamtvergrößerung der Herzsilhouette, man spricht von exzentrischer Form. Es kann zu einer Vergrößerung der Vorkammern kommen. Einen Erguss in den Brustkorb kann es sowohl bei Linksherz- als auch bei Rechtsherzversagen geben.

Ursachen für eine HCM können eine Schilddrüsenüberfunktion, Bluthochdruck (meist mit Nierenerkrankung kombiniert) oder eine genetische Disposition bei bestimmten Rassen sein. Für die Maine Coon wird ein autosomal dominanter Erbgang mit kompletter Penetration angenommen. Männliche Tiere sind häufiger betroffen als weibliche. Symptome treten in der Regel ab dem dritten Lebensjahr auf.

Dilatative Kardiomyopathie (DCM)

Degenerative, entzündliche Vorgänge oder Taurin-Mangelzustände führen zu einer Verminderung der Herzwanddurchmesser und ihrer Kontraktilität sowie zu einer Kammervergrößerung. Ein Blutrückfluss in die Vorkammern kann starke Stauungsbeschwerden nach sich ziehen.

Restriktive oder unklassifizierte Kardiomyopathien?

Es gibt Herzmuskelerkrankungen, die nicht exakt den voran besprochenen zugeordnet werden können. Bei nahezu normalen Echo-Befunden der Herzkammern zeigt sich in Folge einer gestörten diastolischen Füllung ein vergrößerter linker Vorhof.

Herzinnenwandveränderungen lassen ebenfalls auf die restriktive Kardiomyopathie schließen, die sich klinisch, röntgenologisch und elektrokardiographisch nicht von der HKM oder DKM unterscheiden lässt.

Zusammenfassung

Die herzkranke Katze ist ein „schwieriger“ Patient, da sie ihre eindeutigen Kreislaufsymptome erst in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium zeigt (Ausnahmen bestätigen auch hier die Regel!). Neben angeborenen Missbildungen des Herzens gibt es eine Fülle erworbener Herzerkrankungen. Zur exakten Detektierung und Differenzierung der einzelnen Herzerkrankungen ist die Echokardiographie ein Diagnostikum der Wahl. Auf ihr beruht maßgeblich die Entscheidung, welche Therapieform eingeleitet wird. Aufgrund der unspezifischen Symptomatik in frühen Stadien der Herzerkrankung sollte bei einer kranken Katze ohne eindeutige Diagnose eine Echokardiographie sicherheitshalber zum Ausschluss oder Finden einer Herzerkrankung hinzugezogen werden.

