

ZYCORTAL®

VERSTECKTE KRANKHEIT. GEFUNDENE ANTWORT.

Behandlung der akuten Nebennierenkrise

Erstellt mit freundlicher Unterstützung von

PD Dr. med. vet. Astrid Wehner

Diplomate ECVIM-CA (Internal Medicine)

und

Dr. med. vet. René Dörfelt

Diplomate ECVECC (Emergency and Critical Care)

Diplomate ECVAA (Anaesthesia and Analgesia)




Dechra

Behandlung der akuten Nierenkrise

1

Infusionstherapie

- Schock: **Bolus: 20-30 ml/kg** über 10 Minuten IV
 - ➔ bis Perfusionsparameter normalisiert
 - ➔ wiederholte Boli bis zu 3-mal möglich
- Nach Stabilisation: **Erhaltungsbedarf** (2 mL/kg/h) + **Korrekturbedarf Dehydratation** ($x \% * kg * 10$) + **Korrekturbedarf laufende Verluste** (Erbrechen, Durchfall) über 12 – 24 h
- Bei schwerer Hyponatriämie (**Na⁺ < 125 mmol/l**) schnelle Korrektur des Natrium-Spiegels vermeiden (Gefahr einer zentralen pontinen **Myelinolyse**).
 - ➔ Natriumanstieg max. um **10-12 mmol/l/24 h** (0,5 mmol/l/h) empfohlen
- Kristalloide Vollelektrolytlösungen wie **Ringer-Acetat-** und **Ringer-Laktat-**Lösung sind gut geeignete Infusionslösungen. Der Einsatz von **0,9 %iger NaCl-Lösung** ist ebenfalls möglich. Aufgrund des hohen Natriumgehalts wird sie allerdings entgegen früheren Empfehlungen nicht mehr als Hauptinfusionslösung empfohlen. Zudem enthält sie keinen Puffer.
- Überwachung der Natriumkonzentration wird **alle 6-8 Stunden** empfohlen.

2

Behandlung der Hyperkaliämie

- In den meisten Fällen sinken die Kaliumkonzentrationen schnell durch die **Infusionstherapie**.
- Eine **EKG-Überwachung** ist in schweren Fällen ratsam. EKG-Veränderungen bei Hyperkaliämie:
 - ➔ Abflachung und Verbreiterung der P-Welle, P verschwindet,
 - ➔ verlängertes PQ-Intervall,
 - ➔ QRS-Komplexe breit und bizarr,
 - ➔ hohe und zeltförmige EKG-Welle,
 - ➔ Bradykardie, Herzstillstand

Achtung: Die EKG-Befunde korrelieren nicht immer mit dem Kalium-Spiegel.

- **Kalium 5,5-7 mmol/l:** Infusion ohne Kaliumzusatz
- **Kalium > 7 mmol/l:** 0,5 g/kg Glukose IV verdünnt, max. 20 %-ig bei peripher-venöser Applikation.
- Bei Hyperkaliämie und EKG-Veränderungen:
 - ➔ **Calcium-Glukonat 10 % 1 ml/kg IV, langsam über 10 Minuten** unter EKG-Kontrolle.

Verändert das Serum-Kalium nicht, aber blockt die Wirkung von Kalium am Herzmuskel für 20-30 Minuten und verschafft Zeit für andere Therapiemaßnahmen.

- Überwachung der Kaliumkonzentration wird **alle 6-8 Stunden** empfohlen.

3

Glukokortikoid-Behandlung (ACTH-Stimulationstest davor durchführen)

- **Start (Akuttherapie):**
 - ➔ Dexamethason 0,1-0,2 mg/kg 1x tgl. IV
- **Nach Stabilisierung** (orale Therapie ist möglich):
 - ➔ Prednisolon 0,5 mg/kg 1x tgl. PO, dann ggf. Reduktion auf 0,25 mg/kg 1x tgl. PO

Der **ACTH-Stimulationstest** und ggf. die **eACTH-Bestimmung** sollten **unbedingt vor der Glukokortikoid-Verabreichung** durchgeführt werden, sofern es der klinische Zustand des Hundes erlaubt.

4

Korrektur der Azidose

- Die **Infusionstherapie** stellt normalerweise das Säure-Basen-Gleichgewicht wieder her.

5

Mineralokortikoid (Zycortal®)-Behandlung

- Erst starten, wenn Patient stabil und hydriert ist. Idealerweise sollte die **Natriumkonzentration > 135 mmol/l** betragen.
- Die Anfangsdosis von Zycortal® beträgt **2,2 mg/kg KGW SC**.
- Münch et al. (2020)* zeigten, dass auch eine Initial-Dosis von **1,5 mg/kg KGW SC** möglich ist.



Review zur
Anfangsdosierung
von Zycortal

6

Weiteres

- Im Falle einer Hypoglykämie sollte dem Patienten **intravenös Glukose** verabreicht werden. Nach initialem Glukosebolus empfiehlt sich eine **Dauertropfinfusion einer mit 5 % Glukose angereicherten Vollelektrolytlösung**. Es sind regelmäßige Kontrollen der Blutglukosekonzentration und eine entsprechende Anpassung der Glukosesupplementierung erforderlich.
- Je nach den klinischen Befunden kann die weitere symptomatische Therapie eine **Anti-Emesis, Gastroprotektion** und **Analgesie** umfassen.
- In seltenen Fällen ist aufgrund gravierender gastrointestinaler Blutungen eine **Bluttransfusion** nötig.

7

Erhaltungstherapie

- Sobald sich der Hund stabilisiert hat und die Diagnose gestellt ist, kann die **Erhaltungstherapie mit Zycortal® und Prednisolon** eingeleitet werden.
- Prednisolon ist das ideale Glukokortikoid für die Erhaltungstherapie und ist bei allen mit Zycortal® behandelten Hunden erforderlich.

8

Mehr zur Diagnose und Therapie



* Therapy of primary hypoadrenocorticism in dogs with low dose desoxycorticosterone pivalate[®] Tierarztl Prax Ausg K Kleintiere Heimtiere 2020 Jun;48(3):171-175



Die Fach- bzw. Gebrauchsinformation zur Anwendung entsprechend den Zulassungsbedingungen finden Sie auf www.dechra.de.