

Informationshandzettel für Tierbesitzer



KLEINTIER
ZENTRUM
GREVEN

Perinealhernie

Bei Ihrem Hund wurde eine Perinealhernie diagnostiziert und eine Operation kann ihrem Hund ermöglichen, wieder problemlos Kot absetzen zu können. Wir geben Ihnen hier die wichtigsten Informationen zu dieser Erkrankung und der notwendigen Operation.

Was ist eine Perinealhernie?

Perinealhernien (Hernia=Bruch, Perineum=Damm) treten auf, wenn sich die paarig angelegten Perinealmuskeln (Beckenbodenmuskulatur) trennen und es so dem Inhalt von Enddarm, Becken- und Bauchhöhle ermöglichen, bis zur perinealen Haut (Beckenboden, Damm) vorzufallen. Wenn dann die Muskulatur des Beckenbodens die Enddarmwand nicht mehr ausreichend unterstützt, führt dies zu einer Aussackung des Enddarms und Kotabsatzbeschwerden bis hin zur Einklemmung von Organen.

Perinealhernien treten fast ausschließlich bei unkastrierten Rüden auf. Die Ursache für die Schwächung der Muskulatur des Beckenbodens ist bislang nicht bekannt, aber ein Zusammenhang mit männlichen Hormonen, Überanstrengung und angeborener oder erworbener Muskelschwäche wird vermutet. Prädisponierende Faktoren für eine Perinealhernie sind: Prostataentzündung, Harnblasenentzündung, Verstopfung, Analbeutelentzündung, Durchfall.

Eine Perinealhernie kann einseitig oder auch beidseitig auftreten. Organe, die sich in den Bruchsack verlagert haben, können eingeklemmt und abgeschnürt werden. Dabei kann es sich um den Enddarm, Prostata, Harnblase, Dünndarmanteile oder auch Fettgewebe handeln

In diesem Fall handelt es sich um einen Notfall, der ein sofortiges chirurgisches Eingreifen erfordert.

Je nach Alter des Hundes und Ausprägung der Kotabsatzprobleme raten wir allgemein zu einer chirurgischen Therapie. Da nicht-kastrierte Rüden 2,7mal so häufig einen erneuten Bruch der Beckenbodenmuskulatur erleiden wie kastrierte, empfehlen wir im Rahmen der Hernien-Operation auch immer eine Kastration durchzuführen.

Wie wird eine Perinealhernie operiert?

In dieser Operation erfolgt eine Rekonstruktion des Beckenbodens unter Zuhilfenahme verschiedener lokaler Muskeln, die miteinander verbunden werden. Dazu wird ein Hautschnitt

neben dem Anus angelegt und die Bruchpforte mittels Faden zusammengenäht. Zusätzlich wird ein bestimmter Muskel (M. obturatorius internus) angehoben, um die Bruchpforte zu verschließen. Anschließend wird die Haut wieder verschlossen. Nur an der tiefsten Stelle wird eine kleine Öffnung belassen, um einen Stau von Wundsekreten zu vermeiden und nach außen ablaufen zu lassen.

Während der Operation in Vollnarkose werden Schmerzmittel und ein Antibiotikum verabreicht. Am Folgetag findet eine Nachuntersuchung bei uns statt. Zehn Tage nach der Operation können die Fäden im Normalfall entfernt werden. Bis dahin sollte auch ein Leckschutz getragen werden und die Wunde einmal täglich mit klarem Wasser abgeduscht werden. Bereits vor der OP und über einen Zeitraum von sechs Monaten danach sollten kotaufweichende Mittel wie Lactulose und Leinsamenschrot verabreicht werden, um den Kotabsatz zu erleichtern und den Druck auf die frische Wundnaht nicht zu groß werden zu lassen.

Vor der Operation bitten wir Sie, den Hund 36 Stunden nüchtern zu lassen, um Komplikationen zu vermeiden und dem Chirurgen eine saubere Arbeitsweise zu ermöglichen.

Welche Komplikationen können dabei auftreten?

Nach der Operation kann es in seltenen Fällen zu einem erneuten Bruch der Beckenbodenmuskulatur sowie Infektionen, Öffnung der Nahtstelle, Reizung des Ischiasnerves, Schwellungen im Bereich der Operationswunde oder Kotinkontinenz kommen.

Um das Risiko eines erneuten Bruchs der Beckenbodenmuskulatur zu verringern, empfehlen wir wie bereits angemerkt die gleichzeitige Kastration sowie die Weichhaltung des Kotes über 6 Monate.

Wir hoffen, dass sich Ihr Tier möglichst schnell von seiner Operation erholt.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihr Team aus dem KLEINTIERZENTRUM **GREVEN**