



THEMA:

Pseudomonas Otitis

Along with you

THEMA:**Pseudomonas Otitis**

Über 50 % der Pseudomonas-Otitis Fälle haben auch eine **Otitis media**. Bei chronischen Pseudomonas-Fällen sogar bis 75 %!*

Dies ist wichtig für die Kommunikation mit dem Besitzer, denn es handelt sich um ein langwieriges Problem, welches möglicherweise nicht konservativ lösbar ist. Maximal 60 % der Pseudomonas-Otitiden sind konservativ zu behandeln, der Rest kann nur noch chirurgisch in Angriff genommen werden.



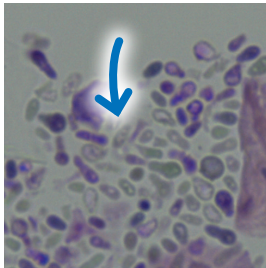
*Seminar „Ohr intensiv“, 16. Jahrestagung DGVD, Mannheim, Dr.med.vet. C. Nett-Mettler

FALL: Tyson 4-jähriger Königspudel, männlich, kastriert

- Über mehrere Jahre rezidivierende Otitis, nicht weiter spezifiziert.
- Auftreten laut Besitzer verstärkt nach dem Zupfen der Ohren.
- Mehrfache Behandlung mit marktüblichen Ohrentropfen, aber ohne nachhaltigen Erfolg.
- Bis auf eine otoskopische Untersuchung wurden keine weiteren diagnostischen Maßnahmen eingeleitet.

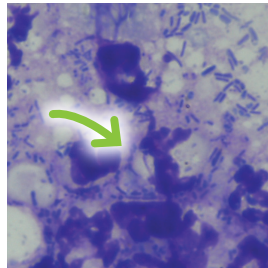
Zytologie

Beispiel für eine Ohr-Zytologie, die je nach Region eine unterschiedliche Keimflora aufweisen kann.



Bildquelle: aniMedica

Vertikaler Gehörgang:
Malassezien



Bildquelle: aniMedica

Horizontaler Gehörgang:
Stäbchenbakterien



Der Ohrabstrich sollte möglichst aus der Tiefe genommen werden. Besonders im Bereich vor dem Trommelfell sammelt sich eine Vielzahl von Erregern an, welche im oberflächlichen Teil ggf. nicht mit ausgestrichen werden können. Sonst kann es schnell zu einer falschen Diagnose kommen.

Die entsprechenden Sammelkarten liegen diesem Mailing bei.



DIAGNOSTIK:

- Oft purulentes Exsudat
- Ohrabstrich:
Zytologie: Stäbchenbakterien mit/ohne Kokken, Malassezien
- Stäbchen in der Zytologie:
BU unbedingt notwendig
- Neurologische Untersuchung

Beispiele für mögliche
Symptome bei Otitis media:

- Kopfschiefhaltung!
- Schmerzen beim Öffnen des Kiefers (Schwierigkeiten beim Kauen oder Bellen?)
- Einseitig verkrustete Nase und gleichseitige Keratokonjunktivitis sicca (KCS)

THERAPIE (INITIAL)

- Erfassung des Ohrkanalstatus:
Stenose? Kalzifizierung?
- Wenn eins von beiden vorliegt, **DANN:**
- **zunächst SYSTEMISCH** mit steroidalen Antiphlogistika behandeln **UND**
 - **Initial KEINE topische Behandlung**, da die Ohren sehr schmerzhaft sind.
 - Antibiotika (systemisch) nach Antibiogramm bzw. empirisch bis Ergebnisse vorliegen

ANTIBIOGRAMM

Ist nur zur Auswahl von systemischer Antibiose geeignet.
Lokal kann diese auch trotz resistenter angegebener Wirkstoffe noch wirken, da lokal die Gewebekonzentration viel höher ist.



Danach ...

MÖGLICHE WEITERE DIAGNOSTIK

unter Vollnarkose (Intubieren!)

- Bulla röntgen
- Ggf. CT Bulla
- Videotoskopie und Reinigung

Trommelfellstatus:

- Intakt
- Sollte das Trommelfell nicht eingesehen werden können (Annahme, dass eine Otitis media vorliegt)
- Bei Veränderung des Trommelfells (Annahme, dass eine Otitis media vorliegt)

Myringotomie:
Exsudat aus dem Mittelohr aspirieren zur Probenentnahme, dann mit NaCl spülen



Wird mit einer systemischen Therapie innerhalb von ca. 2 Wochen keine deutliche Besserung der Kanalstenose und eine negative Zytologie erzielt, so bestehen wenig Chancen auf eine zufriedenstellende medizinische Lösung.



Nachkontrolle ...

LOKALTHERAPIE:

- **Reinigung mit Tris-EDTA und Chlorhexidin (2 x täglich)**
- **Ohrentropfen mit Antibiotika und Cortison, die nicht ototoxisch sind**

Viele herkömmliche Otologika sind oft aufgrund der enthaltenen Lösungsmittel und Trägersubstanzen ototoxisch, auch wenn die Wirkstoffe als nicht-ototoxisch gelten!

WEITERE DIAGNOSTIK

Es wird empfohlen, alle 7–14 Tage für 6–8 Wochen eine otoskopische und zytologische Untersuchung durchzuführen.

Grundursache (z. B. Allergie, Hypothyreose, Ohrkanaltumoren, Futtermittelallergie,) muss unbedingt diagnostiziert werden, um einen langfristigen zufriedenstellenden Status für Mensch und Tier zu erreichen!

DIE ENTSTEHUNG MULTIRESISTENTER ERREGER WIRD UNTERSTÜTZT DURCH:

- **Unzureichende Diagnostik**
(Zytologie ist bei Otitiden ein MUSS)
- **Otitis-Therapie wird frühzeitig abgebrochen, da das Ohr ggf. otoskopisch gut aussieht. Eine abschließende negative Zytologie ist unerlässlich, um das Therapieende zu bestimmen. Bei Stäbchen-Bakterien sollte abschließend eine negative BU vorliegen.**
- **Otitis-Therapie wird durch schlechte Besitzer-Compliance vorzeitig abgebrochen (Besitzer-Kommunikation!)**
- **Grundursache wird nicht ausreichend erforscht**
 - Rezidive – häufiger Einsatz von Antibiotika

OTITIS EXTERNA ist eine Faktorenenerkrankung. Damit eine Otitis langfristig erfolgreich behandelt werden kann, müssen alle beteiligten Ursachen und Faktoren eruiert und korrigiert und dem Besitzer verständlich erklärt werden.

Otitis externa setzt sich aus folgenden Faktoren zusammen:

Faktortyp	Spezifische Beschaffenheit / Zustand	
Prädisponierende Faktoren (Faktoren, die eine Otitis begünstigen)	– Schlappohren (z. B. Cocker Spaniel) – Enge Gehörgänge – Haarige Gehörgänge (z. B. Pudel, ShiTsu)	– Exzessive Wachsproduktion – Schwimmen (z. B. Labrador)
Primäre Ursachen (Auslösende Faktoren, die direkt für die Entstehung verantwortlich sind)	– Fremdkörper (auch Ohrkanaltumoren) – Parasiten (z. B. Otodectes, Demodex spp.) – Allergien (z. B. Futtermittel, Atopische Dermatitis) – Hormonelle Erkrankungen (z. B. Cushing, Hypothyreose)	– Autoimmunerkrankungen (z. B. Lupus, Pemphigus) – Seborrhoische Erkrankungen – Hyperplasie der Zeruminaldrüsen – Adverse Reaktion auf Otologika
Sekundäre Ursachen (Tragen nur in veränderten Ohren zu einer Entzündung bei)	– Bakterien – Malassezien	
aufrecht-erhaltende Faktoren (lösen eine Otitis externa nicht aus, aber verhindern eine Abheilung)	– Otitis media – Resistente Bakterien (Pseudomonas!) – Progressive Verengung des Gehörgangs	– Fibrose bis Kalzifikation des Gehörgangs – Osteomyelitis der Bulla – Gehörgang gefüllt mit Debris

Otodine®

Zur Reinigung und
Unterstützung der
Otitis-Therapie



Inhaltsstoffe:
Tris-EDTA,
Chlorhexidindigluconat 0,15 %,
Propylenglykol, mit Milchsäure
auf pH 8 eingestelltes Tris-EDTA,
destilliertes Wasser

Tris – EDTA

- Chelatbildner, der die Bakterienwände angreift
- Bakterien werden so weniger widerstandsfähig
- Antiinfektiva können dadurch die Mikroorganismen besser angreifen

Chlorhexidin

- Bakteriostatische Eigenschaften
- Bei einer Konzentration von < 0,15 % nicht ototoxisch

Pseudomonas spp. und andere gramnegative Keime weisen häufig Resistenzen gegenüber herkömmlichen Antibiotika auf:

„Eine Kombination aus Tris-EDTA und 0,15 % Chlorhexidin wirkt synergistisch und zeigt sich sehr effektiv in *Pseudomonas*-Fällen“*

Daher ist der Einsatz von Tris-EDTA/Chlorhexidin als Prämedikation zur lokalen antibiotischen Therapie in besonders chronischen und rezidivierenden Otitiden sinnvoll.

*"Ear cleaning and flushing; including video otoscopy";
Craig E. Griffin, Animal dermatology clinic, San Diego, California, USA;
27th annual congress of the european society and college
of veterinary dermatology"; S. 28; Salzburg 2014.