

Fachtierarzt für Pferde und Pferdechirurgie - Zusatzbezeichnung Augenheilkunde (Pferde)

Tel.: 0049 177 840 53 74 - email: stefan.gesell@pferdeaugenheilkunde.de
Dr. Stefan Gesell-May – Jakob-Hagenbucher-Str. 3 – 80993 München

Pferdenname, -alter, -rasse, - geschlecht, -farbe + Telefonnummer des Besitzers

Besitzernamen und Adresse in Druckbuchstaben

Telefongespräch vor Operation erbeten?

Ja

Nein

Informationen zur Vitrektomie beim Pferd

Bitte füllen Sie dieses Formular aus und unterschreiben es. Wenn Sie ein Telefongespräch wünschen, senden Sie es bitte eingescannt per E-Mail an stefan.gesell@pferdeaugenheilkunde.de

Bringen Sie das Formular bitte auf jeden Fall im Original mit in die Klinik, sobald Sie Ihr Pferd dort zur Vitrektomie einstellen.

Ich bin gerne bereit, Sie persönlich über Fragen zu allgemeinen Risiken der Vitrektomie beim Pferd aufzuklären. Dieses Gespräch sollte telefonisch und **vor der Einstellung Ihres Pferdes zur Operation in die Klinik** erfolgen. **Eine Beurteilung der Vorschädigung und Prognose kann nur vom untersuchenden Tierarzt erfolgen.**

Kostenvoranschlag (Kosten bei komplikationslosem Verlauf): 1550 EUR zzgl. MwSt.
Bitte beachten Sie, dass die Kosten der <http://www.tierklinik-stechele.de> noch hinzukommen!

ERU

Pferde erkranken häufig an der sogenannten **ERU (equine rezidivierende Uveitis, "periodische Augenentzündung", Mondblindheit)**, die unbehandelt zur Erblindung des betroffenen Auges führt. Diese Erkrankung hat einen **chronisch wiederkehrenden Verlauf**. Befindet sich das Auge nach der Behandlung eines akuten Schubs im "ruhigen" Zwischenstadium, hängt der Erfolg der weiteren Behandlung von der Vorschädigung und von der Ursache ab. Bei leptospirenbedingter ERU wird empfohlen, eine **Vitrektomie** (Glaskörperoperation) durchführen zu lassen. Damit können die wiederkehrenden schädigenden Entzündungsschübe wirkungsvoll verhindert werden. Befindet sich dabei das Auge in gutem Zustand und verläuft die Operation komplikationslos, besteht eine hohe Chance, dass die Sehfähigkeit dauerhaft erhalten wird. Es gibt bei der ERU auch andere Formen und Sonderfälle. Die **Tigerscheckenuveitis** (z.B. bei Appaloosas, Criollos, Knabstruppem) und manche seltene Sonderformen sind meist nicht leptospirenbedingt und eine **Vitrektomie** und auch andere Behandlungsmöglichkeiten sind oft nicht dauerhaft hilfreich. Genauere Informationen, auch zu den Ergebnissen der **Gentamicinjektion** und den **Ciclosporinimplantaten** finden Sie unter folgendem Link: <https://www.vetline.de/die-equine-rezidivierende-uveitis-eru-diskussion-von-untersuchungs-und-therapieergebnissen>.

Fachtierarzt für Pferde und Pferdechirurgie - Zusatzbezeichnung Augenheilkunde (Pferde)

Tel.: 0049 177 840 53 74 - email: stefan.gesell@pferdeaugenheilkunde.de
Dr. Stefan Gesell-May – Jakob-Hagenbucher-Str. 3 – 80993 München

Vitrektomie bei Ihrem Pferd

Die Indikationsstellung zur Vitrektomie und auch die Aufklärung über die konkreten Risiken und Prognose dazu hängen vom Zustand des Auges ab und können nur vom untersuchenden Tierarzt Ihrer Pferdeklinik erfolgen. Am sichersten kann die Diagnose mittels Bestimmung von Leptospirenantikörpern gestellt werden. Optimal ist dabei eine parallele Bestimmung von IgG (oder Gesamteiweiß) und Leptospirenantikörpern (MAR/MAT-Mikroagglutinationsreaktion/-test) in Kammerwasser und Serum. Allerdings muss dafür das Auge punktiert werden. In eindeutigen Fällen erfolgt die Diagnose klinisch, ohne Entnahme von Kammerwasser. Da weltweit unter Tierärzten nachgewiesenermaßen unterschiedliche Kriterien angewandt werden, bitte ich, dass der untersuchende Tierarzt die Fälle zuvor mit Vorbericht und Beispielvideos (eine Anleitung, wie Videos von Pferdeaugen am besten aufgenommen werden, ist auf meiner Facebookseite) über z.B. WhatsApp mit mir abspricht. In der Regel weisen Tigerschecken, Augen mit Glaukom oder Glaukomverdacht bzw. wiederkehrende plötzliche Eintrübungen der Hornhaut, heterochrome Uveitiden, nicht schmerzhaft Uveitiden und wiederkehrende Hornhauterkrankungen keine intraokularen Leptospirenantikörper als Hinweis auf eine intraokulare Infektion auf. Eine Vitrektomie führe ich bei negativem Test auf intraokulare Leptospiren nur in Sonderfällen durch.

Risiken der Operation:

Narkoserisiken (Aufklärung erfolgt von Ihrer Klinik, die die Narkose macht)

- Anmerkung:

- elektiver Eingriff
- Narkosedauer ca. 1 bis 1,5 Stunden
- etwa 0,3 % (n=1989) tödliches Narkoserisiko laut LMU München - es wurden „Hochrisikonarkosen“ ausgeschlossen

Risiken für das Auge (Beispiele der schlimmsten Risiken)

- Netzhautablösung (führt zur unwiederbringlichen Erblindung)
 - Linsentrübung (kann zur Erblindung führen)
 - Infektion (kann bis zur Augenentfernung führen)
- Anmerkung: Wird das betroffene Auge nicht operiert, ist wegen der wiederkehrenden Entzündungen mit der Erblindung und Schrumpfung des Auges zu rechnen.

Datum und Unterschrift

Tel.-Nr.: _____

Gesprächsprotokoll