

**Zeitschrift:** Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires

**Herausgeber:** Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte

**Band:** 116 (1974)

**Heft:** 2

**Artikel:** Ein Fall von röntgenologisch diagnostiziertem und operativ geheiltem Aneurysma spurium beim Hund

**Autor:** Hauser, P.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-589880>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 17.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Kurze Originalmitteilung

Aus der Klinik für Kleine Haustiere (Direktor: Prof. Dr. U. Freudiger)  
der Universität Bern

## Ein Fall von röntgenologisch diagnostiziertem und operativ geheiltem Aneurysma spurium beim Hund<sup>1</sup>

von P. Hauser<sup>2</sup>

Die Aneurysmen lassen sich in folgende Formen unterteilen:

1. *Aneurysma verum*, entsteht durch eine Gefäßwandschwächung und ist durch die Gefäßwand begrenzt.
2. *Aneurysma dissecans*, entsteht nach einem Intimariß. Das Blut strömt in die Gefäßwand ein und trennt diese in zwei Schichten, so daß sich ein intramurales Hämatom bildet.
3. *Aneurysma arterio-venosum*, entsteht durch Anastomosierung einer Arterie mit einer Vene.
4. *Aneurysma spurium*, entsteht nach Arterienverletzung oder nach Ruptur eines Aneurysma verum. Das Blut tritt in das umgebende Bindegewebe aus und bildet ein periarterielles, also extramurales Hämatom.

Die klinische Diagnose eines Aneurysma ist schwierig und erfolgt meistens auf Grund der Folgen des Blutverlustes oder intra operationem. Eine Diagnose-sicherung kann mit der Angiographie erbracht werden. Soweit uns die Literatur bekannt ist, wurde bisher die Angiographie nur ganz vereinzelt zur Aneurysma-diagnose beim Hund angewandt. Insbesondere fehlt eine Meldung über die röntgenologische Diagnose eines Aneurysma spurium. Die Seltenheit des Aneurysma spurium und das Fehlen von Meldungen von klinisch diagnosti-zierten Fällen veranlaßt uns zu der folgenden Fallbeschreibung.

Am 10.10.1964 wurde eine 3jährige English Setter-Hündin wegen Schrot-schußverletzungen am linken Oberschenkel in die Klinik für Kleine Haustiere eingeliefert. Abgesehen von einer starken, mäßig entzündlichen Schwellung des Oberschenkels und einem Senkungsödem, das bis zum Sprunggelenk reichte, und einer hochgradigen Lahmheit von Stützbeincharakter, war der erhobene Befund ohne Besonderheit. Die Temperatur betrug 38,5 °C. Futter- und Wasser-aufnahme waren normal. Durch die Palpation konnten nur geringfügige Abwehrreaktionen von seiten des Tieres ausgelöst werden. Wir dachten an ein Hämatom als Folge der Schußverletzung und behandelten den Hund dement-sprechend mit Antiphlogistica und Diuretica. Da nach einer Woche die Um-fangsvermehrung des Oberschenkels nicht abnahm, sondern sich immer wieder von neuem zu bilden schien, verabreichten wir zusätzlich noch Antibiotica. Die

<sup>1</sup> Vortrag, gehalten an der Tagung über Kleintierkrankheiten der DVG, 28. 9. 73, in Stuttgart-Hohenheim.

<sup>2</sup> Adresse des Verfassers: Dr. Pierre Hauser, rue Marterey 52, 1005 Lausanne, Suisse.

Antibiotica wurden in der Annahme gegeben, es könnte sich trotz normalen Körpertemperaturen um einen tiefen Abszeß handeln. Wiederholte Punktionen verliefen meistens negativ. Im besten Fall erhielten wir lediglich wenig, leicht rötlich gefärbtes Serum. Das Senkungsödem bestand weiterhin, wenn auch in geringerem Umfang. Auch die Stützbeinlahmheit blieb bestehen.

Ein beigezogener Humanchirurg riet zur Arteriographie. Nach seiner Ansicht handelte es sich um ein sogenanntes Aneurysma spurium, das infolge Verletzung einer größeren Arterie durch ein Schrotkorn entstanden war.

Die Arteriographie wurde einen Monat nach dem Unfall unter Vollnarkose vorgenommen. Wir legten die Arteria femoralis communis unterhalb des Anulus inguinalis frei und stauten sie mit einem etwa 5 mm breiten Band. Anschließend wurde distal von der Stauung 10 ml einer 60%igen Urographinlösung im Sturz injiziert. Während der Injektion und unmittelbar danach wurden in kurzen Abständen Röntgenaufnahmen angefertigt.

Auf der Leeraufnahme (Abb. 1) sind außer mehreren Schrotkörnern und einer Gewebsverdichtung im Hämatombereich keine Befunde erhebbar. Die Arteriographie (Abb. 2) läßt an der Verzweigung eines distalen Muskelastes aus der Arteria femoralis durch das Austreten von Kontrastmittel einen perforierenden Arterienwanddefekt erkennen.

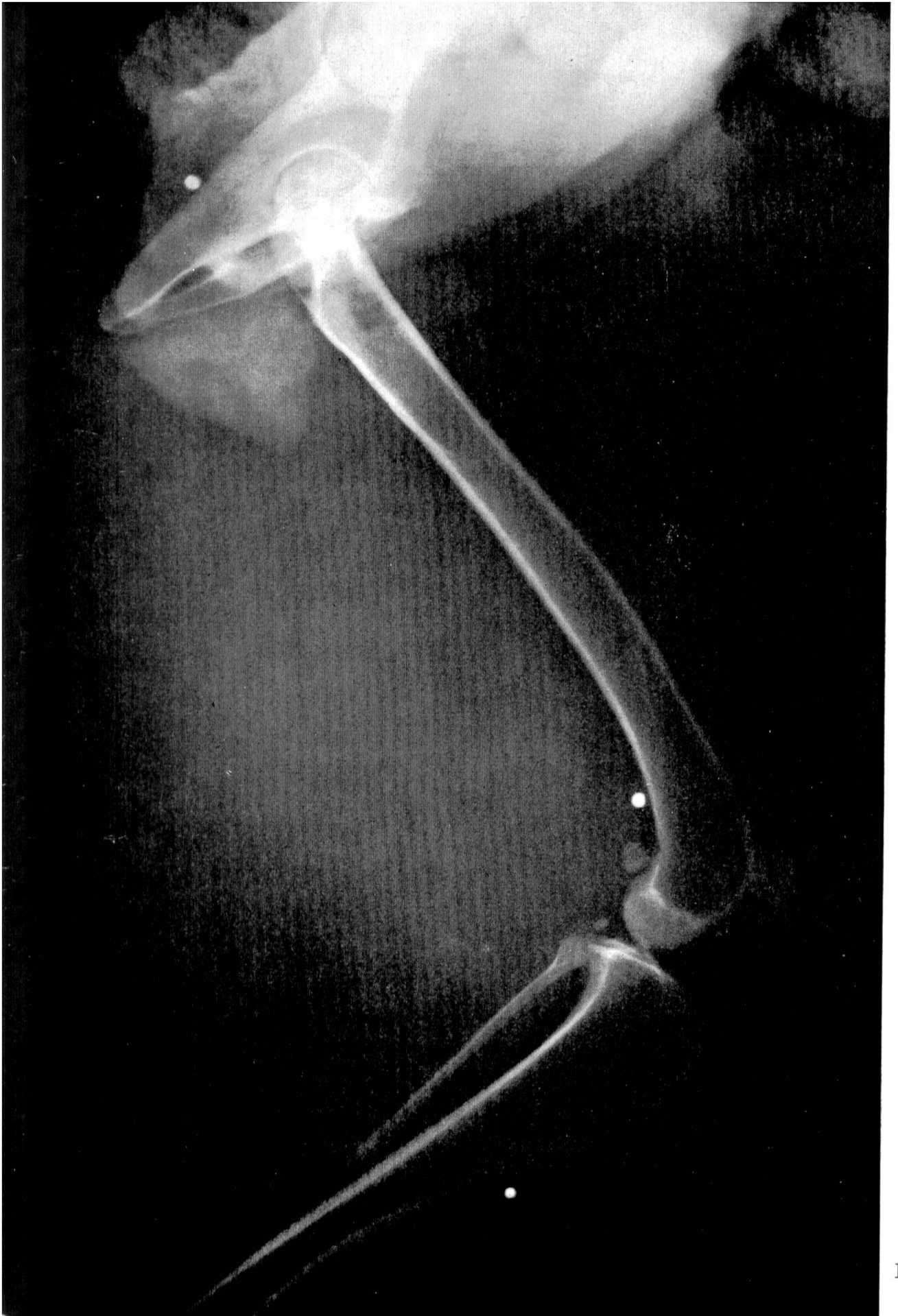
Nachdem die Diagnose Aneurysma spurium gesichert war, wurde operativ vorgegangen. Der Operationseingang erfolgte wegen des Gefäßverlaufs medial zwischen dem Musculus sartorius und Musculus gracilis. Nach Ausräumung des 420 g schweren Hämatoms konnte die Verletzung der Arterie mit Leichtigkeit festgestellt werden. Aus dem Defekt pulsierte nämlich arterielles Blut heraus. Der Zufluß wurde mittels eines ähnlichen wie für die Arteriographie gewählten Bandes unterbunden, die Gefäßwand mit atraumatischer 000-Seide verschlossen. Danach wurde die Stauung gelöst. Nachdem wir uns vergewissert hatten, daß der Verschluß der Arterie dicht war, haben wir, um eine weitere Traumatisierung der Weichteile zu vermeiden, lediglich die Hautwunde verschlossen. Die weitere Behandlung bestand in täglichen Gaben von Antibiotica und Antiphlogistica. Abgesehen von einer während 5 Tagen andauernden Tibialislähmung war der postoperative Verlauf komplikationslos. Schwellung und Senkungsödem verschwanden zusehends. Zehn Tage nach dem Eingriff konnten die Fäden gezogen werden, und nach weiteren 5 Tagen konnte der Hund symptomfrei entlassen werden.

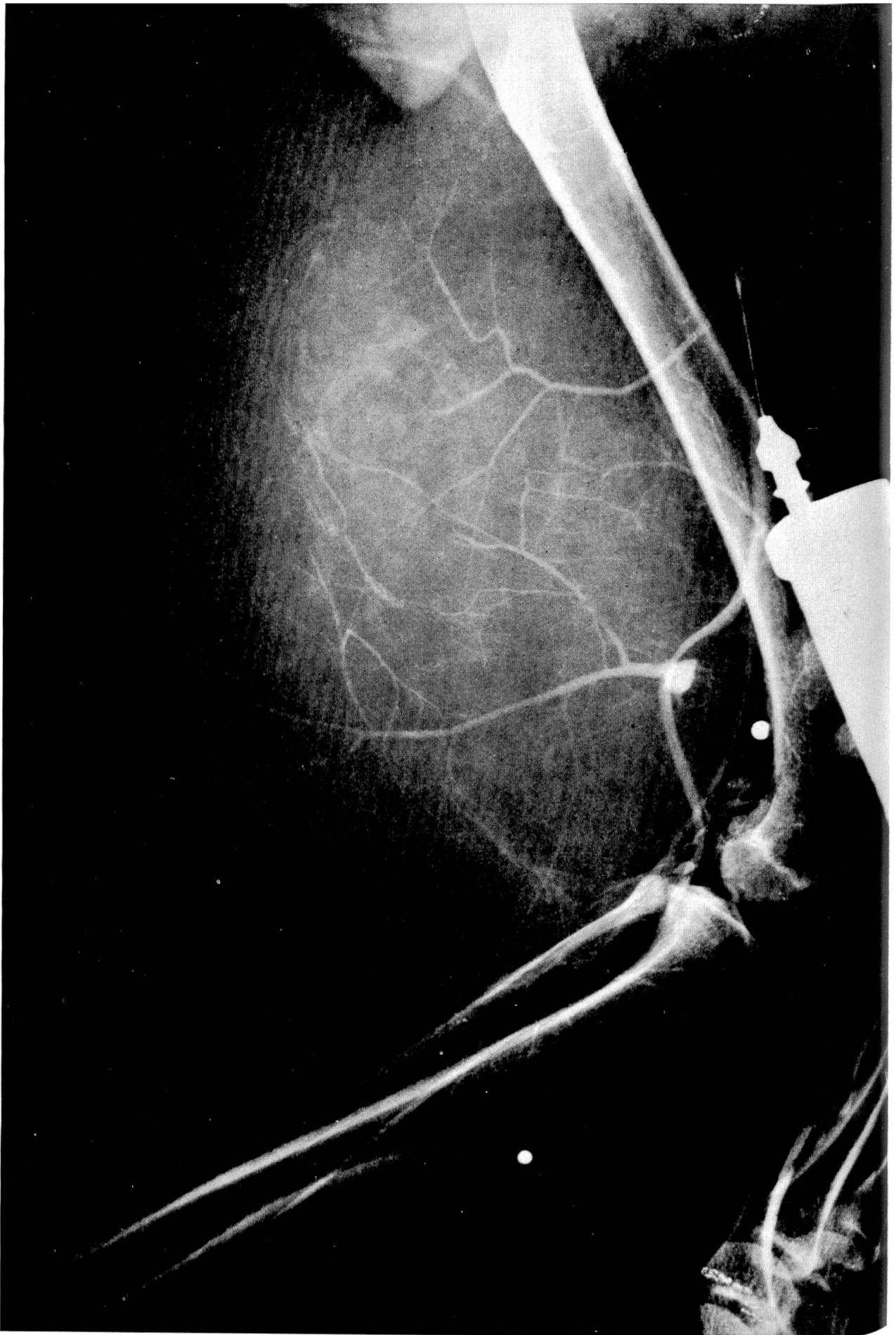
### Zusammenfassung

Beschreibung eines Aneurysma spurium der Arteria femoralis bei einer 3jährigen English Setter-Hündin. Nach der Diagnosesicherung durch Angiographie wurde die Gefäßwandverletzung operativ geschlossen.

### Résumé

Description d'un anévrysme traumatique (Aneurysma spurium) de l'artère fémorale chez une chienne Setter anglais de 3 ans. Après établissement du diagnostic par angiographie, la rupture du vaisseau a été fermée chirurgicalement.





**Riassunto**

Si descrive un aneurisma traumatico (A. spurium) dell'Arteria femorale in una cagna Setter inglese di 3 anni. Dopo la conferma arteriografica del difetto, la lesione vascolare venne riparata chirurgicamente.

**Summary**

A traumatic aneurism (A. spurium) of the femoral artery in a 3-year-old English Setter bitch is described. After establishing of the exact diagnosis by arteriography, the defect of the vascular wall was successfully closed surgically.

**BUCHBESPRECHUNGEN**

**Geflügelernährung** («Tierärztliche Praxis») von Jeroch Heinz. Mit 33 Abb. und 105 Tab. VEB Gustav Fischer, Jena 1972.

Mit der «Geflügelernährung» erfuhrt die vom VEB Gustav Fischer Verlag Jena unter dem Titel «Tierärztliche Praxis» publizierte Schriftenreihe eine Ergänzung, die bei den angesprochenen Kreisen willkommene Aufnahme finden wird. Das in gewohnt gefälliger Form erschienene Handbuch orientiert auf gegen 200 Seiten über sämtliche Aspekte der neuzeitlichen Haltung von Nutzgeflügel. Nach einleitenden, den Grundlagen der Geflügelernährung gewidmeten Kapiteln, folgt eine Orientierung über alle wesentlichen Belange der Fütterung. Die Orientierung betrifft insbesondere Legehennen, Mastpoulets, Küken und Junghennen, Mastenten, Legeputen, umfasst jedoch auch Gänse, Fasanen, Wachteln und Perlhühner. Abschliessende Kapitel gelten der Qualität der Geflügelprodukte, der Berechnung von Futtermischungen und der Fütterungstechnik.

Da das Manuskript im Sommer 1971 abgeschlossen wurde, ist es begreiflich, dass der Stoff nicht mehr durchwegs dem neuesten Stand der Entwicklung entspricht. Ferner ist darauf aufmerksam zu machen, dass die Arbeit auf die behördlichen Vorschriften und Verhältnisse in der DDR ausgerichtet ist und die Erfahrungen auf «sozialistischen Grossbetrieben» (Seite 86) berücksichtigt.

Im Anhang mitgelieferte Tabellen orientieren ausführlich über den Nährstoffgehalt der für die Geflügelernährung in Frage kommenden Futtermittel sowie über die in der DDR geltenden Normen für den Energie-, Protein- und Aminosäurebedarf des Nutzgeflügels. Die Leser ausserhalb der DDR dürften es mehrheitlich bedauern, dass die energetische Bewertung nicht nur nach umsetzbarer Energie, sondern auch nach sogenannten EFh, d.h. nach energetischen Futtereinheiten für Geflügel, erfolgt. Andererseits vermisst man auf den Tabellen, welche über den Mineralstoff-, Aminosäure- und über den Vitamingehalt der Futtermittel Aufschluss geben, den nur in der Haupttabelle vermerkten Gehalt an Trockensubstanz.

*H. Jucker, Zürich*

**Internationaler Spitalbedarf**, 16. Jahrgang, 1973. Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2, Fr. 12.—.

Der Katalog von 248 Seiten enthält ein alphabetisches Artikelverzeichnis, Bezugsquellen für Arzt- und Spitalbedarf, ein Lieferantenverzeichnis für Spitäler, eine Produktinformation und ein Inseratenverzeichnis.

Wenn auch der Inhalt natürlich auf humanmedizinischen Gebrauch ausgerichtet ist, könnte doch der tierärztliche Praktiker, namentlich für Kleintiere, und der im Labor tätige Tierarzt das eine oder andere daraus entnehmen. Medizinische Apparate, Feinuntersuchungsmittel und Laborbestimmungen spielen ja auch in der Tiermedizin eine immer grössere Rolle.

*A. Leuthold, Bern*