

Diagnosis and Treatment of Infectious Enteritis in Neonatal and Juvenile Ruminants

Heller MC and M Chigerwe

Vet. Clin. Food Anim. 2018; 34: 101-117

Enteritiden gehen meist einher mit Durchfall, der zu Flüssigkeits- und Elektrolytverlusten führt. Solange die Verluste kompensiert werden können, bleibt der Patient hämodynamisch stabil. Zunächst wird noch Tränke aufgenommen, um weitere Flüssigkeitsverluste zu kompensieren. Sobald die Tränkeaufnahme sistiert, gerät der Patient schnell in ein dekompensiertes Stadium mit massiver Dehydratation, Hypotension und hypovolämischem Schock. Eine metabolische Azidose entsteht als Resultat der fäkalen Bikarbonatverluste. Zudem flutet vermehrt L-Laktat an, das in den peripheren, minderperfundierten Geweben entsteht. Je ausgeprägter der Flüssigkeitsverlust und die Azidose sind, umso stärker sind die klinischen Symptome, die bis zum Festliegen, Apathie, Stupor und schliesslich zum Tod führen. Als mögliche bakterielle Ursachen kommen enterotoxische E.coli (ETEC), Salmonellen, Clostridium perfringens Typ A, B, C, D und E in Frage. Viral spielen Rota-, Coronaviren, und die Bovine Virusdiarrhoe eine Rolle. Die parasitäre Gastroenteritis wird durch Cryptosporidien, Giardia duodenales, Kokzidiose (meist E. bovis und E. zuernii) verursacht. Zu den nicht-infektiösen Ursachen einer Enteritis gehören ungeeignete Komponenten im Milchaustauscher, eine schlechte Hygiene und eine akute Pansenazidose. Die Therapie der Enteritis ist symptomatisch und zielt primär auf Korrektur der Flüssigkeits- und Elektrolytimbalancen, die Bereitstellung von Energie sowie die Prävention und Therapie von Endotoxämien bzw. Septikämien. Die spezifische Erregerbekämpfung ist nur in seltenen Fällen möglich.