

Hund und Katze mit Nasenausfluss – wann ist Antibiose indiziert? Aktuelles aus der Facharbeitsgruppe Klein- und Heimtiere der ARE-Vet



PD Dr.
Bianka Schulz

Medizinische
Kleintierklinik
der LMU
München



Nasenausfluss kann vielfältige Ursachen haben bei Hund und Katze. Deshalb lässt sich die Frage, ob eine Antibiotikatherapie bei diesem klinischen Symptom indiziert ist, auch nicht pauschal beantworten. Generell kann man jedoch sagen, dass primäre bakterielle Infektionen der Nasenhöhle extrem selten sind.

Eine akute Rhinitis tritt bei der Katze im Zuge des Katzenschnupfenkomplexes auf. Diese Infektionskrankheit ist meist primär viral bedingt (Felines Herpesvirus-1, felines Calicivirus), kann aber durch bakterielle Infektionen verkompliziert werden. Eine Antibiotikatherapie über 7-10 Tage ist bei deutlichen klinischen Symptomen (eitriger Nasenausfluss, Fieber, reduziertes Allgemeinbefinden, kritischer Allgemeinzustand) in jedem Fall indiziert. Hier wird

die Therapie mit einem „First-Line-Antibiotikum“ wie Amoxicillin oder Doxycyclin empfohlen. Auch reine Wohnungskatzen sollten gegen die viralen Katzenschnupfenerreger geimpft sein, um einen Schutz vor schweren Erkrankungen zu gewährleisten.

Beim Hund kann eine akute Rhinitis im Zuge des CIRDD- (ehemals Zwingerhusten-) Komplexes, aber auch bei Staupe und Pneumonien begleitend auftreten. Bei einem leichten Verlauf einer CIRDD (Husten, aber kein Fieber, ungestörtes Allgemeinbefinden) ist eine Antibiose nicht indiziert, schwere Verläufe mit bakterieller Beteiligung, bakterielle Pneumonien und die meist mit bakteriellen Sekundärinfektionen einhergehende Staupe rechtfertigen eine antibiotische Therapie. Auch hier sind First-Line-Antibiotika, wenn möglich,

vorzuziehen. Das C-reaktive Protein kann beim Hund als sensitiver Marker eingesetzt werden, um Hinweise auf das Vorliegen einer bakteriellen Bronchopneumonie zu gewinnen. Tritt die Rhinitis im Zuge einer Infektion der unteren Atemwege auf, sollten bakteriologische Kulturen zur Therapieentscheidung in jedem Fall aus den unteren Atemwegen (Trachealsekret, Bronchoalveolarlavage) entnommen werden.

Eine chronische Rhinitis/chronischer Nasenausfluss ist bei Hund und Katze in den meisten Fällen nicht bakteriell bedingt. Die häufigsten Ursachen für chronischen Nasenausfluss stellen Neoplasien der Nasenhöhle, chronisch-entzündliche Rhinitis, Aspergillose (vor allem Hund), seltener Fremdkörper, Zahnprobleme, Anomalien und Nasenmilben (Hund) dar. In vielen Fällen kommt es zwar aufgrund der gestörten lokalen Abwehr zu sekundären bakteriellen Infektionen, eine Antibiotikatherapie setzt hier jedoch nie ursächlich an. Eine antibiotische Therapie mit einem „First-Line-Antibiotikum“ wie Amoxicillin oder Doxycyclin ist bei schweren bakteriellen Sekundärinfektionen mit Störung des Allgemeinbefindens, Fieber, Anorexie zwar gerechtfertigt, bekämpft jedoch nicht die Grundkrankheit und kann eine Aufarbeitung verzögern, sodass bei chronischen Problemen Diagnostik eher indiziert ist als eine antibiotische „Versuchstherapie“.

Die Abklärung von chronischen Nasenproblemen umfasst meist bildgebende Diagnostik (CT, MRT) gefolgt von Rhinoskopie und Probenentnahme (Histologie, Zytologie, ggf. Pilzkulturen). Die Entnahme von bakteriologischen Kulturen aus der Nasenhöhle ist umstritten, da eine Abgrenzung zur kommensalen Schleimhautflora schwierig ist. Untersuchungen haben gezeigt, dass die kultivierten Bakterienpopulationen aus Nasenausfluss, Nasenhöhle und Nasenbiopsien bei Patienten mit nasalen Erkrankungen nicht übereinstimmen. Die diagnostische Aussage eines bakteriologischen Nasentupfers ist somit fraglich und eignet sich eher nicht, um therapeutische Entscheidungen zu treffen.

