

Torze žaludku a její rizikové faktory v ČR

Září 26, 2019 Trávicí trakt

Torze neboli syndrom dilatace a volvulu (GDV) žaludku je život ohrožující onemocnění postihující zejména velká plemena psů, nemusí se však vyhnout ani menším, např. basetům. Stejně tak není toto onemocnění výhradně jen u psů, ale bylo také popsáno i u koček, morčat nebo ledních medvědů. Jedná se o poměrně časté onemocnění s výskytem až 1 % a pokud není včas přistoupeno k terapii, končí smrtí až u třetiny pacientů. I navzdory terapii může dojít k úmrtí psa v jednom z 10-15 případů.

Proč torze žaludku vzniká?

Přesná příčina vzniku onemocnění zatím nebyla odhalena. Za jednou z predispozičních příčin se považuje zpomalená pohyblivost žaludečního obsahu nebo přítomnost současného onemocnění střev.

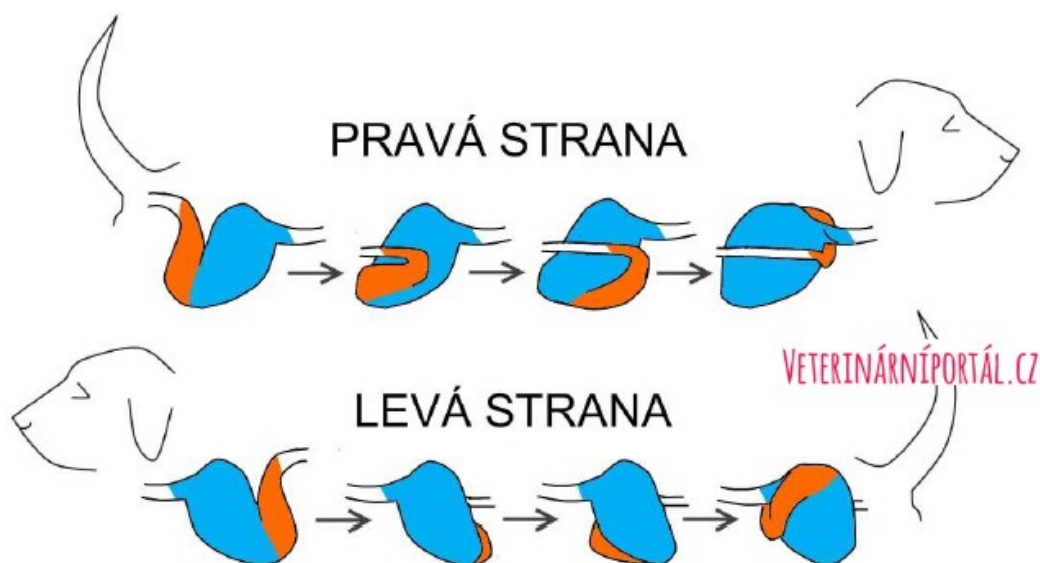
Vědecký zájem byl proto směřován na identifikaci rizikových faktorů vzniku onemocnění – větší riziko je u starších psů velkých plemen, psů s hlubokým a úzkým hrudníkem, samců a zejména u plemen: německá doga, německý ovčák, výmarský ohař, svatobernardský pes, gordonsetr, irský setr, dobrman, pudl, bloodhound.

Z hlediska příjmu potravy se jako rizikové zdá hltání potravy, krmení z vyvýšené misky, změna doby příjmu krmiva, zvýšené množství krmiva nebo menší velikost částic v krmivu. Z hlediska počtu krmení za den zatím není jednoznačně stanoveno, že by existovalo riziko či výhoda.

Kromě krmení se dlouhodobě zvažuje vliv počasí, za rizikové se považují vyšší průměrná nebo maximální teplota vzduchu nebo zvýšení minimálního atmosférického tlaku. Rizikové jsou stresující situace (hlídání, návštěva, stěhování) nebo bázlivá povaha psa.

Jak torze žaludku vzniká?

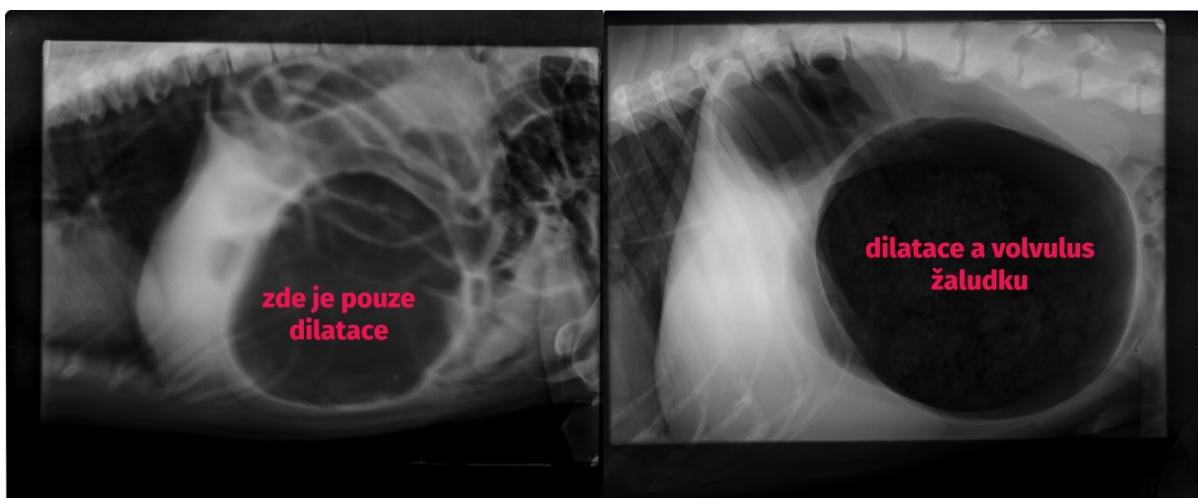
Předpokládá se, že jako první vzniká nafouknutí, tj. dilatace žaludku, i když existují i ojedinělé případy pouze otočení žaludku. Žaludek se přetáčí do pozice, kdy další nafouknutí brání jeho vrácení do původního stavu. Zvětšený žaludek utlačuje velké cévy a bránici, čímž dochází rychle k rozvoji šoku. Zvláště závažným problémem je současné odumírání stěny žaludku, které je nejčastější příčinou úmrtí psa.



Jak se žaludek vlastně otáčí? Schéma z pravé i levé strany psa, oranžový je pylorus (tudy potrava žaludek opouští), modrý je fundus a kardinie (místo vstupu potravy do žaludku a tělo žaludku).

Jak poznat torzi žaludku?

Majitelé nejčastěji pozorují zvýšené slinění, neklid a neproduktivní zvracení (tj. dochází k nápinkům na zvracení, avšak pes není schopen nic vyzvracet). Postupně dochází až k viditelnému zvětšení břicha. Existují případy, kdy se torze obvykle rozvíjí pomalu (v řádu hodin) a na počátku může pes zvracet produktivně. „Vyboulení“ břicha nemusí být patrné na první pohled a tudíž jeho nepřítomnost torzi nevyklučuje. Pro psy může být nepříjemné sedět nebo ležet, jelikož se tím tlak v břiše zhoršuje, avšak s postupem onemocnění a rozvojem šokového stavu zvíře bezvládně leží. I když se onemocnění rozvíjí obvykle po nakrmení, není výjimkou ani torze další den po krmení.



RTG snímky dilatace (vlevo) a dilatace a volvulu žaludku (vpravo). Za snímky děkujeme MVDr. D. Piskořovi z veterinární klinika Yorica, Ostrava.

Jak je možné onemocnění léčit?

Úplná torze žaludku se musí léčit chirurgicky. Jelikož je zvětšený žaludek hlavní příčinou šokového stavu, je možné, že se veterinární lékař před operací nejprve pokusí psa zasondovat, tj. strčit mu do žaludku hadici (dle velikosti psa může být opravdu velká) pro „odpuštění“ vzduchu. Druhou variantou je, pokusit se vypustit plyny pomocí jehly přes břišní stěnu (to je možné jen v určitých případech). Pokud odpuštění plynů není možné, je nutné přistoupit k okamžitému chirurgickému zákroku. Odpuštění plynů se může veterinární lékař rozhodnout neprovést, pokud se obává, že by touto procedurou mohlo dojít k nadměrnému poškození tkání a pacientovi by se mohlo přitížit.

Pokud je zasondování úspěšné, znamená to, že žaludek ještě není úplně přetočen (mohlo dojít pouze k nafouknutí) a veterinář může dle stavu pacienta chirurgický zákrok oddálit. Jelikož je polohu žaludku možné dobře kontrolovat pomocí RTG (stejně tak je z RTG snímku možné obvykle určit diagnózu), je možné, že veterinář tuto možnost využije pro monitorování pacienta.

Pokud je nutný chirurgický zákrok, což je u většiny případů, je nutné se rozhodnout opravdu v minutách. Každá promarněná hodina snižuje šanci na záchranu a stav je pro psa extrémně bolestivý.

Co jsme se dověděli od českých psů

Nejnovější studie rizika torze žaludku u českých (slovenských) psů proběhla v roce 2012 na vzorce 785 psů, z toho 536 psů bylo kontrolních a 249 psů mělo torzi žaludku, z toho přibližně polovina ji nepřežila.

Ze získaných dat se došlo k následujícím závěrům:

- zvýšené riziko torze bylo u německých dog, irských vlkodavů a středoasijských ovčáků,
- snížené riziko torze bylo u labradorských a zlatých retrívrů,
- na vznik torze vliv neměla: frekvence krmení, četnost procházek, aktivita psa (agility, výstavy psů, výcvik),
- zvýšené riziko torze bylo u psů: krmených granulami (zda bylo nebo nebylo přidáno další jídlo např. kapsička nebo uvařené jídlo, vliv nemělo), krmených pouze částicemi menšími než 3 cm, vůbec nedostávajících pamlsky, u psů, jejichž příbuzní měli torzi a s tím možná související zvýšený výskyt GDV v chovu, kde se již GDV vyskytlo; chov vylučující *indoor* přístup pro alespoň část dne,
- snížení rizika torze bylo u psů: konzumujících pamlsky každodenně, psů defekujících více než 2x denně, chov *indoor*, u psů spících v domě.

Pokud se podíváme na samotnou událost torze žaludku, pak:

- nejmladší pes s torzí měl půl roku, nejstarší 16 let,
- nejčastěji měli psi torzi žaludku v září, nejméně často v únoru, květnu, červnu a říjnu,
- poměrně více (23 %) psů mělo klinické příznaky ihned po příjmu krmiva a menšina (13 %) více než 10 hodin po nakrmení,
- většina psů začala mít klinické příznaky mezi 17.00 a 24.00 h (57 %),
- tři čtvrtiny psů mělo před GDV to samé jídlo jako obvykle,
- 80 % psů s GDV nevykazovalo mezi krmením a rozvojem klinických příznaků žádnou aktivitu (leželi nebo spali),
- 85 % psů s GDV nemělo v den torze žádnou speciální událost (výstavu, zkoušky, cestování, hlídání),
- třetina torzí se udála během víkendů nebo svátků,
- 81 % majitelů dorazilo na veterinární ošetření do 2 hodin od pozorování klinických příznaků,
- většina psů, kteří nepřežili, začali mít klinické příznaky více než 4 hodiny po nakrmení,
- většina psů, kteří přežili, měli klinické příznaky za méně než 4 hodiny po nakrmení.

Lze onemocnění předejít?

U velkých psů je doporučena tzv. preventivní gastropexe, tj. přišíití stěny žaludku k stěně břišní, aby nebylo možné jeho protočení. Tento zákrok je možné provést i laparoskopicky. Existují vzácné případy torze žaludku i navzdory provedené gastropexi. Gastropexe by měla být provedena i u psů s prodělanou torzí žaludku (lze ji provést již během prvotního ošetření), jelikož riziko znovu otočení je vysoké, zejména pravděpodobně kvůli rozvolněným vazům držícím žaludek v pozici.

Autor: MVDr. Ivana Váňová, Ph.D.

Zdroj: www.veterinarniportal.cz