



Von
PD Dr. med. Peter Sauer
Dr. med. Anja Schaible
 Interdisziplinäres Endoskopie-Zentrum
 Medizinische Universitätsklinik
 Im Neuenheimer Feld 410
 69120 Heidelberg
 Tel.: +49 06221-56 8713
 e-Mail: peter.sauer@med.uni-heidelberg.de

Patientin mit Biss

Gastroskopie bei einer Löwin im Heidelberger Zoo

Die Geschichte einer ungewöhnlichen Endoskopie: Eine Woche lang keinen Appetit aus ungeklärten Gründen wie Abgeschlagenheit, Leistungsminderung, vielleicht Schmerzen? Mehr ergab die „ausführliche“ Anamnese nicht, wobei aber die Patientin auch keine übermäßige Kooperationsbereitschaft zeigte. Dies wiederum war nicht verwunderlich, da es sich bei ihr um die Asiatische Löwin Sita aus dem Heidelberger Zoo handelte.



■ *Beginn der Gastroskopie: Noch ist genug Arbeitslänge verfügbar*

■ *Innovativ und effektiv: Endoskopschutz, von Zoomitarbeitern handgefertigt*



■ *Endoskopie am Limit: Zur Duodenum-Passage reicht das Instrument nicht*



Differentialdiagnostisch wurde von der behandelnden Tierärztin eine Gastritis, ein Ulcus oder aber ein Fremdkörper, da auf dem Speiseplan nämlich Hühnchen gestanden hatte, vermutet. So wurde die Indikation zur Gastroskopie gestellt. Mit dieser Fragestellung machte sich ein Team des Interdisziplinären Endoskopie-Zentrums der Universitätsklinik Heidelberg auf den Weg in den benachbarten Zoo. Mit einem alten, nicht mehr im regulären Humanpatientenbetrieb genutzten Glasfaser-Endoskop, einer mobilen Lichtquelle und Absaugpumpe sah sich das Team einer zunehmend weniger kooperationsbereiten, geradezu aggressiven Patientin gegenüber. Die Analgosedierung mittels Luftgewehr entsprach ebenso wenig den aktuellen Leitlinien wie die fehlende Einverständniserklärung. Die dann anschließende endoskopische Untersuchung verlief ohne weitere Zwischenfälle, wengleich mit Überraschungen.

Mit dem Latein am Ende?

Durch einen von den Handwerkern des Zoos gefertigten, neuartigen Endoskopschutz gelang die Intubation des Ösophagus problemlos, der gastroösophageale Übergang mit einer völlig intakten Z-Linie war dann aber erst bei 75 cm ab „Zahnreihe“ passierbar. Im Magen konnte kein pathologischer Befund erhoben werden, außer dass sich Teile eines Hühnchens identifizieren ließen. Trotz der Verwendung eines Koloskops konnte nur das präpylorische Antrum erreicht werden, eine Passage über den Pylorus ins Duodenum war selbst bei vollständig genutzter Länge des Geräts nicht möglich. Schon einmal vor Ort, wurden trotz komplett unauffälliger Mukosa noch Biopsien aus Antrum und Korpus entnommen; der Helicobacter Schnelltest war zwar positiv, die Histologie ergab aber keine Auffälligkeiten. Nach Aussagen des Ärztlichen Direktors des Pathologischen Instituts war diese auch nicht von einer humanen Biopsie zu unterscheiden.

Doch noch eine Diagnose

Das fachliche Urteil lautete schließlich: unauffällige Ösophago-Gastroskopie, nicht einsehbares Duodenum, geringe Mengen Speisereste. Die während der endoskopischen Untersuchung entnommene Blutprobe ergab später eine deutliche Leukozytose als Hinweis auf eine potenzielle bakterielle Infektion, die die Symptomatik und auch die Nahrungsverweigerung erklären könnte. Nach einer mehrtägigen Antibiotikatherapie besserte sich auch der Allgemeinzustand der Patientin und mittlerweile ist die Nahrungsaufnahme auch quantitativ wieder adäquat.

Asiatische Löwen sind etwas kleiner als ihre afrikanischen Verwandten, die Männchen entwickelten eine weniger üppige Mähne. Ehemals von Südeuropa bis in den Nahen und Mittleren Osten verbreitet, ist der Asiatische Löwe heute vom Aussterben bedroht: Weltweit gibt es nur noch zwischen 250 und 300 Exemplare.