

Abstracts der Posterbeiträge zur 39. VÖK-Jahrestagung



Tierarztpraxis am Stadtpark, 1030 Wien, Österreich

Larynxparalyse bei Katzen – eine retrospektive Studie von 9 Fällen und deren therapeutischer Verlauf

S. Karlovits, L. Liehmann, G. Haimel

Schlüsselwörter: Larynxparalyse, Katze, Cricoarythenoidlateralisation.

Einleitung: Larynxparalyse ist eine seltene, aber wichtige Differentialdiagnose zu laryngealen Neoplasien bei Katzen (Hardie et al. 2009). Eine frühzeitige und korrekte Diagnose sowie eine adäquate Behandlung sind entscheidend für den Therapieerfolg. Diese Studie untersucht die Ergebnisse der chirurgischen Behandlung, die Überlebenszeit und mögliche Komplikationen bei betroffenen Katzen.

Material und Methoden: Die Population dieser retrospektiven Studie umfasste 8 Europäisch-Kurzhaarkatzen (6 wk, 2 mk) und eine Britisch-Kurzhaarkatze (wk) mit einem medianen Alter von 15 Jahren und einem medianen Gewicht von 4,13 kg (Tab. 1). Alle Patienten wurden zwischen 2019 und 2025 wegen Symptomen einer oberen Atemwegsobstruktion vorgestellt. Die Diagnostik umfasste klinische Untersuchung, Labor (inklusive T4), Thoraxröntgen und zur definitiven Diagnosestellung eine Laryngoskopie. Bei allen Patienten wurde eine unilaterale Cricoarytenoidlateralisation durchgeführt.

Ergebnisse: Klinisch zeigten die Katzen inspiratorische Dyspnoe, laryngealen Stridor, Dysphagie und Husten. Bei Patient 3 wurde zusätzlich eine Hiatushernie aufgrund der schweren oberen Atemwegsobstruktion festgestellt (Taylor et al. 2021). Nach der Operation kam es bei allen Patienten zunächst zu einer deutlichen Besserung der Symptomatik. Zwei Tiere (22 %) entwickelten postoperativ einen Kollaps der kontralateralen Seite; bei einer Katze wurde eine zweite Lateralisation

erfolgreich durchgeführt, die andere musste aufgrund einer Aspirationspneumonie euthanasiert werden. Drei Katzen waren zum Studienende (Follow-up 6–11 Monate) stabil. Drei weitere Patienten blieben bis zu drei Jahre klinisch stabil, wurden aber aufgrund anderer Erkrankungen euthanasiert. Drei Katzen mussten aufgrund einer Verschlechterung der Atemwegssymptome innerhalb eines Monats eingeschläfert werden (Tab. 1).

Diskussion: Die Ergebnisse bestätigen, dass Larynxparalyse überwiegend ältere Katzen betrifft und meist bilateral auftritt (Hardie et al. 2009; Taylor et al. 2009). Die Therapie mittels unilateraler Cricoarytenoidlateralisation führte bei allen Patienten initial zu einer deutlichen Symptomverbesserung. Die Rate schwerwiegender Komplikationen wie Aspirationspneumonie lag in dieser Studie bei 11 % und damit niedriger als in anderen Berichten (Hardie et al. 2009). Weitere Komplikationen wie Ligaturausriss oder Kollaps der kontralateralen Seite traten ebenfalls auf und beeinflussten die Prognose negativ.

Zusammenfassend ist die unilaterale Cricoarytenoidlateralisation eine effektive Therapie bei bilateraler Larynxparalyse der Katze und führt meist zu einer deutlichen Verbesserung der klinischen Symptomatik. Der Kollaps der kontralateralen Seite ist mit 22 % eine relevante Komplikation. Bei betroffenen Tieren kann eine zweite Lateralisation erfolgreich sein. Perioperative Komplikationen gehen jedoch meist mit einer ungünstigen Prognose einher.

Literatur

Hardie RJ, Gunby J, Bjorling DE. Arytenoid lateralization for treatment of laryngeal paralysis in 10 cats. *Vet Surg*. 2009;38(4):445–451.
Taylor S, Mullowney D, Lataretu A, Plested M, Tuan J, Kathrani A. Gastroesophageal intussusception and extreme esophageal

dilatation secondary to bilateral laryngeal paralysis in a cat. *J Vet Intern Med*. 2021;35(2):1088–1092.

Taylor SS, Harvey AM, Barr FJ, Moore AH, Day MJ. Laryngeal disease in cats: a retrospective study of 35 cases. *J Feline Med Surg*. 2009;11(12):954–962.

Tab. 1: Symptome, Therapie und Outcome der neun Patienten

Patient	Signalment	Gewicht (kg)	Klinische Symptome	Komorbiditäten	Paralyse	Chirurgische Versorgung	Komplikationen	Outcome
1	EKH, 12 Jahre, mk	5,7	Stridor laryngealis, inspiratorische Dyspnoe, Dysphagie, Regurgitieren, Ösophagusdilatation	duodenales T-Zelllymphom	bilateral	unilaterale Lateralisation	keine	deutliche Besserung, follow-up bis jetzt (11 Monate seit OP)
2	EKH, 15 Jahre, wk	4,13	Stridor laryngealis, Husten, Dysphagie	keine	bilateral	initial unilateral, dann Versorgung kontralaterale Seite	kontralateraler Kollaps	deutliche Besserung nach der 2. OP, follow-up bis jetzt (8 Monate seit OP)
3	EKH, 16 Jahre, mk	4,7	Stridor laryngealis, Husten, Röcheln	gleitende Hiatushernie	bilateral	unilaterale Lateralisation	kontralateraler Kollaps, Aspirationspneumonie	Euthanasie 6 Tage post OP
4	EKH, 16 Jahre, wk	3	Stridor laryngealis, inspiratorische Dyspnoe, Inappetenz	Hypertyreose	bilateral	unilaterale Lateralisation	keine	deutliche Besserung, Gewichtszunahme, follow-up bis jetzt (6 Monate seit OP)
5	EKH, 15 Jahre, wk	4,5	Stridor laryngealis, inspiratorische Dyspnoe	keine	bilateral	unilateral	Ausriss der Ligatur, nach ReOP erneuter Ausriss	Euthanasie 19 Tage post OP
6	EKH, 13 Jahre, wk	5	Stridor laryngealis, inspiratorische Dyspnoe, Ösophagusdilatation	MammaUV Entfernung durch Hausierarzt (keine Pathohisto), chronische Enteropathie	bilateral	unilateral	keine	deutliche Besserung, erneute Dyspnoe mit VD Lungenneoplasie 6 Monate post OP, Euthanasie
7	EKH, 15 Jahre, wk	3,5	Stridor laryngealis, Husten	keine	bilateral	unilateral	keine	deutliche Besserung, Euthanasie 3 Jahre post OP aufgrund einer anderen Erkrankung
8	BKH, 18 Jahre, wk	2,4	Stridor laryngealis, inspiratorische Dyspnoe	keine	bilateral	unilateral	keine	deutliche Besserung, Euthanasie 8 Monate post OP wegen Leberneoplasie
9	EKH, 14 Jahre, wk	3	Stridor laryngealis, inspiratorische Dyspnoe, Maulatmung	keine	bilateral	unilateral	keine	initial deutliche Besserung nach OP, dann progressive Verschlechterung der Atmung, Visusverlust, Euthanasie 1 Monat nach OP