

6. Zusammenfassung

In der vorliegenden Arbeit wurde untersucht, ob durch die Anwendung laparoskopischer Operationstechnik bei der Kastration der Hündin eine Verkürzung der Rekonvaleszenzphase im Vergleich zur konventionellen Technik nachgewiesen werden kann. Ausgehend von vergleichenden Untersuchungen in der Humanmedizin sollte die Frage beantwortet werden, ob auch beim Hund die minimal invasive Chirurgie zu einer schnelleren Wiederherstellung der Lebensqualität führt. Nach einem Überblick über die häufigsten endoskopischen Eingriffe in der Humanmedizin, wird auf die Anwendungsbereiche der Endoskopie in der Tiermedizin bei verschiedenen Tierarten eingegangen. Im Folgenden werden Indikationen, Komplikationen und Nebenwirkungen bei der konventionellen und laparoskopischen Kastration der Hündin dargestellt. Es folgt eine Beschreibung von Problemen und Lösungen bei der Beurteilung von Schmerz und Wohlbefinden beim Tier. Als Eingriff zur vergleichenden Untersuchung wurde die Ovariectomie bei gesunden Hunden gewählt. Die Eingriffe wurden in zwei verschiedenen privaten Kleintierkliniken von erfahrenen Chirurgen durchgeführt. Die teilnehmenden Hunde entstammten dem normalen Klientel der Kliniken. Narkoseregime, perioperative Analgesie und Desinfektionsprotokoll wurden standardisiert. In beiden Gruppen gelangten jeweils 20 Hunde zur Auswertung. Im Vordergrund stand die Beurteilung der postoperativen Rekonvaleszenz durch die Patientenbesitzer. Dazu wurde ein Fragenkatalog erstellt, welcher vom Besitzer vor und zu mehreren Zeitpunkten nach dem Eingriff beantwortet wurde. Er beinhaltete ausschließlich Fragen zum Normalverhalten der Hunde in den Bereichen Fressen, Temperament, Spielen, Sozialverhalten, Aktivität und Bewegung. Zur Beurteilung des unmittelbar postoperativen Befindens wurde ein gesonderter Fragebogen beantwortet, der sich auf Verhaltensweisen zur Schmerzbeurteilung bezog. Hierbei wurde nach Auftreten von Erbrechen, selbständigem Laufen, Futter- und Wasseraufnahme, Kotabsatz, Strecken nach dem Aufstehen, Wundinteresse und Berührungsschmerz gefragt. Darüber hinaus wurde am dritten und zehnten Tag postoperativ eine Wundkontrolle vorgenommen und zusammen mit weiteren Untersuchungskriterien wie Narkosedauer, Operationsdauer, Wundlänge und intraoperativen Komplikationen dokumentiert.

In der Laparoskopiegruppe betragen die gemittelte Narkosedauer 75,5 Minuten (45-90 Minuten) und die gemittelte Operationsdauer 30 Minuten (20-40 Minuten) und waren somit länger als in der Laparotomiegruppe. Deren Mittelwerte lagen für die Narkosedauer bei 55,75 Minuten (30-90 Minuten) und für die Operationsdauer bei 26 Minuten (14-52 Minuten).

Gleichwohl wurde in der Gruppe der laparoskopierten Hunde ein geringeres Auftreten von Erbrechen ($p < 0,001$), bessere Futteraufnahme ($p < 0,031$), ruhiger Schlaf ($p < 0,005$) und problemloser Kotabsatz ($p < 0,037$) beobachtet. Eine verminderte Beeinträchtigung des Normalverhaltens in der Laparoskopiegruppe gegenüber der Laparotomiegruppe konnte in den Bereichen Fressverhalten ($p < 0,01$), Spielverhalten ($p < 0,003$), Sozialverhalten ($p < 0,005$), Aktivität ($p < 0,038$) und Bewegung ($p < 0,022$) deutlich gezeigt werden.

Aufgrund dieser Ergebnisse kann davon ausgegangen werden, dass der laparoskopische Zugang zur Ovariectomie in den Händen eines erfahrenen Chirurgen für die meisten Hunde eine geringere Beeinträchtigung der Lebensqualität bedeutet. Allerdings sollten, um diese Ergebnisse zu erhärten, weitere Studien mit einer größeren Anzahl von Patienten folgen.