



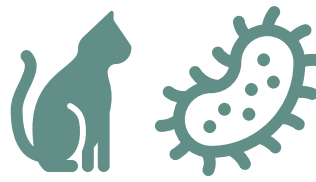
Stille Gefahr im Bruskorb Pyothorax bei der Katze klinisch meisten

Dr. med. vet. Bérénice Lutz

Dipl. ECVIM-CA (internal medicine)

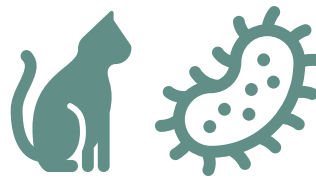
Kleintierabend

18.11.2025



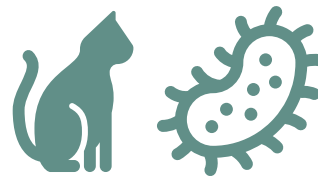
Einführung

- Eitriger Pleuralerguss = **septischer** Erguss mit **intrazellulären** Bakterien
- 8–14 % der Pleuraergüsse



Pathophysiologie

- Bilateral > unilateral
- Mechanismen: Zytokine, erhöhte Gefässpermeabilität
- Mögliches Sepsis
- Häufige Ursachen:
 - ✓ Bronchopneumonie / Lungenabszess
 - ✓ Trauma
 - ✓ Fremdkörper
- Seltene Ursachen: iatrogen, Parasiten
- Nicht gefunden??
- Geografische Unterschiede
- Zusammenhang mit oberen Atemwegsinfektionen



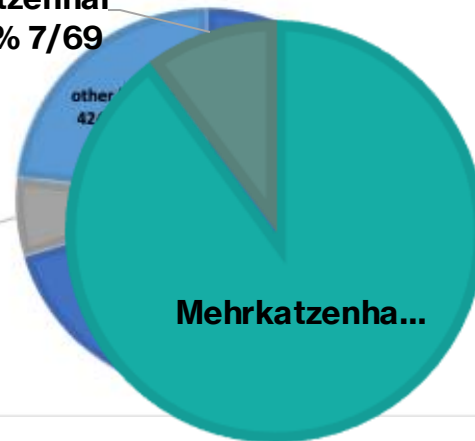
Epidemiologie

- Keine Geschlechts- noch Rasseprädisposition?
- **Maine Coon** überrepräsentiert (Schweiz)
- Mehrkatzenhaushalte
- Saisonale Häufung (Sommer/Herbst)

EINZELHALTUNG/MEHRKATZENHAUSHALT
BREED COMPOSITION OF THE GENERAL CLINIC POPULATION :

Einzelkatzenthal-
tung: 10% 7/69

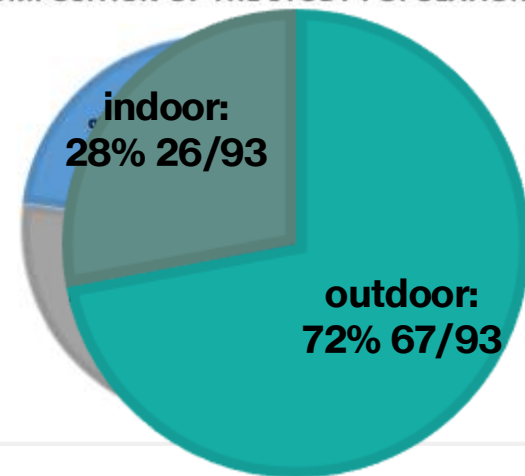
Maine coon:
1231/18397
7%



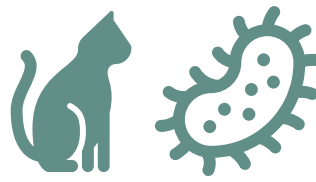
HALTUNGSART:
BREED COMPOSITION OF THE STUDY POPULATION :

indoor:
28% 26/93

outdoor:
72% 67/93

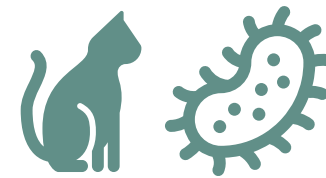


A. Schmid, Masterarbeit, 2024, Vetsuisse Bern

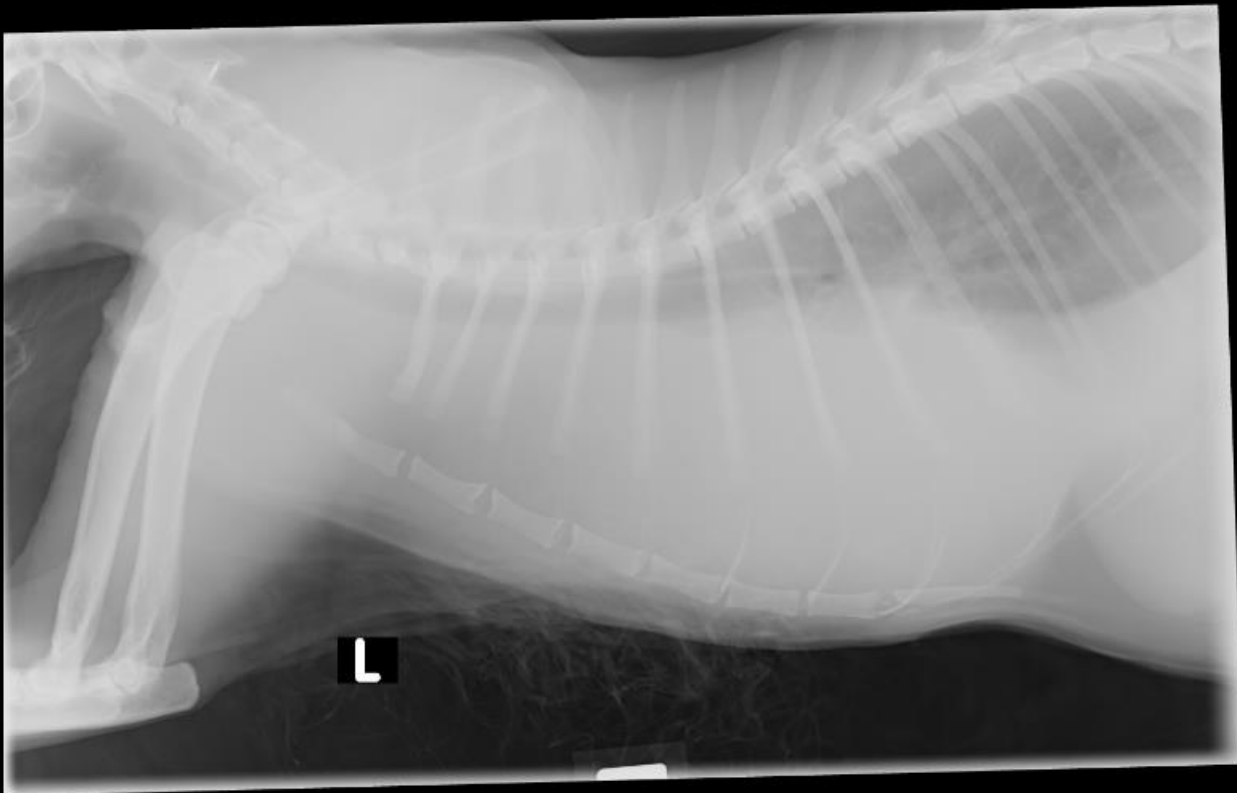


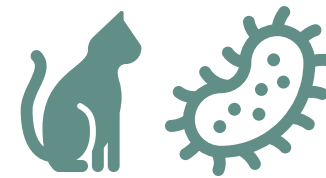
Klinische Symptome

- **Unspezifische** Symptome: Lethargie, Anorexie
- Variabel Dauer
- **Respiratorische** Symptome: Husten, Dyspnoe, Tachypnoe
- **Fieber nicht immer vorhanden**
- Zeichen der **Sepsis**
 - ✓ Hypotension
 - ✓ Hypoglykämie
 - ✓ Hypoalbuminämie
- Auskultation: gedämpfte Atemgeräusche



Pleuralerguss?





Thorakozentese

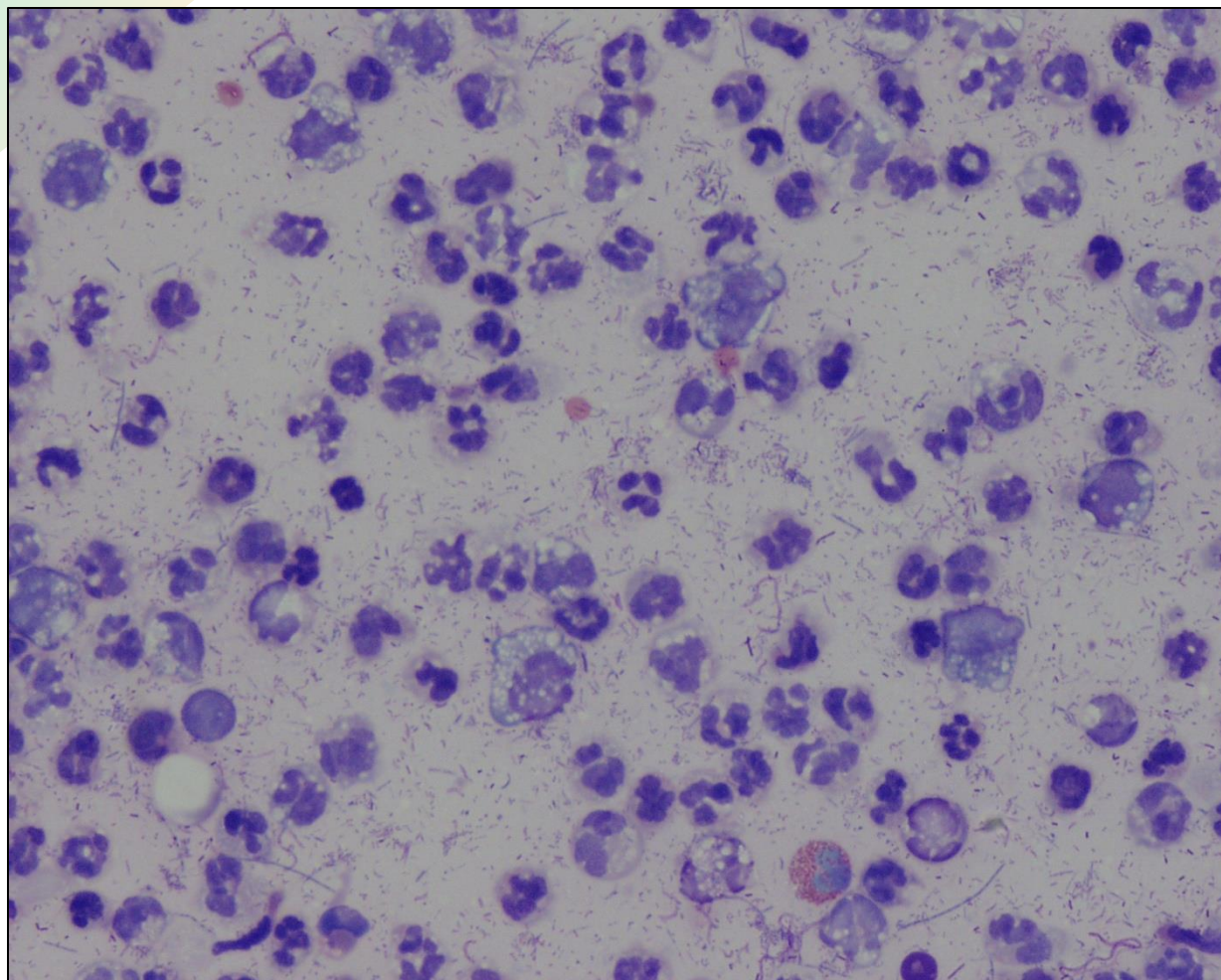
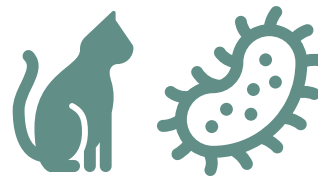


Foto: Courtesy of Dr. Laureen Peters, Vetsuisse Bern

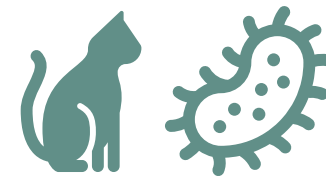


Andere Untersuchungen

- Hämatologie
- Chemie
- Bakteriologie Erguss!!

Bacteria (all):	n:	%:
<i>Bacteroides ssp.</i>	57	29.53
<i>Fusobacterium ssp.</i>	51	26.42
<i>Streptococcus ssp.</i>	50	25.91
<i>Pasteurella ssp.</i>	17	8.81
<i>Actinomyces sp.</i>	10	5.18
<i>Escherichia coli</i>	3	1.55
<i>Enterococcus cecorum</i>	1	0.52
<i>Prevotella species</i>	1	0.52
<i>Corynebacterium sp.</i>	1	0.52
<i>Staphylococcus warneri</i>	1	0.52
<i>Filifactor villosus</i>	1	0.52
Total:	193	

A. Schmid, Masterarbeit, 2024, Vetsuisse Bern

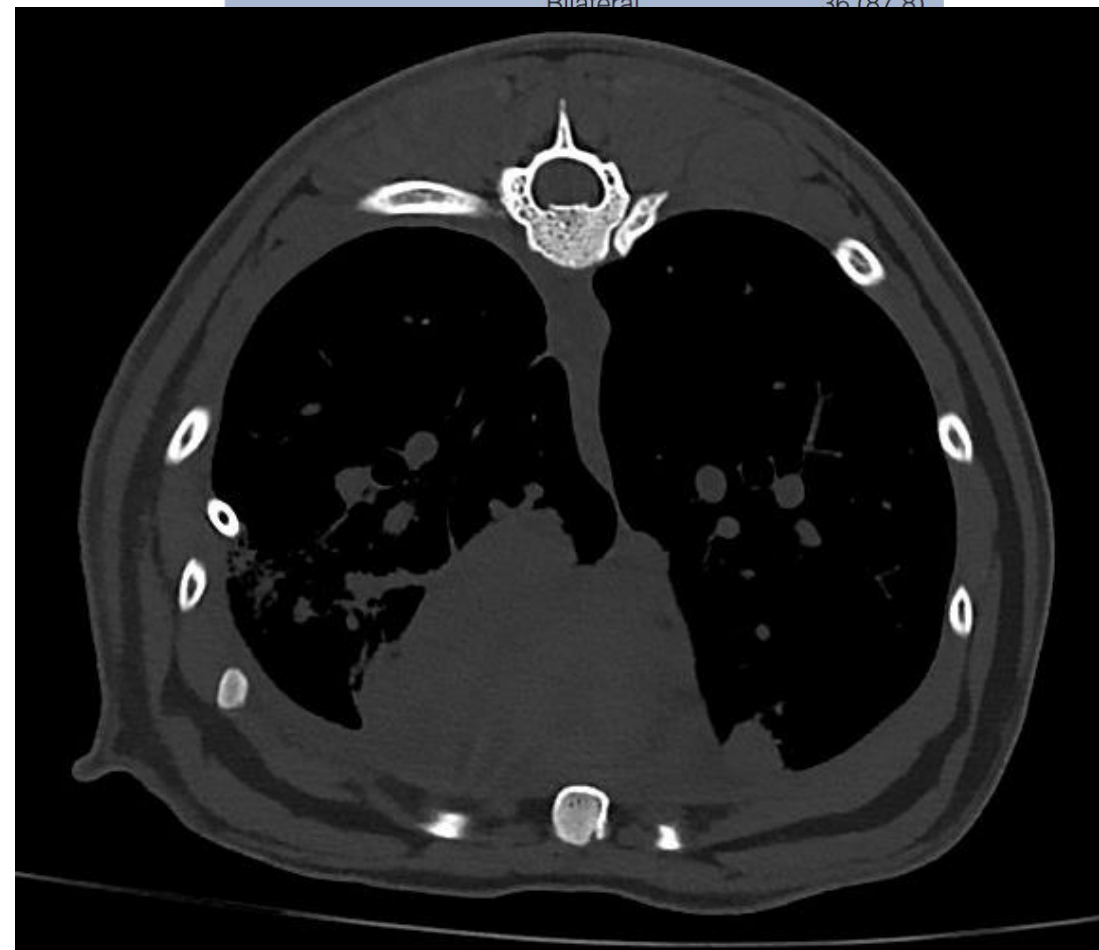


Bildgebung?

- Röntgen: Einfluss Erguss
- Ultraschall: Punktion LN, Lungen...
- CT: chirurgischer Fall?

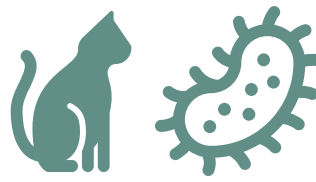
Table 1 Summary of the CT findings

CT finding		n = 41
Pleural effusion	Lateralisation	
	Unilateral	5 (12.2)
	Bilateral	36 (87.8)



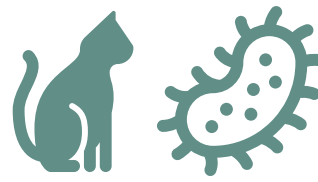
Foreign body	5 (12.2)
Left caudal lobe	2 (4.9)
Right caudal lobe	2 (4.9)
Pleural	1 (2.4)

Klinische Radiologie, Vetsuisse Fakultät Bern



Therapie - medizinisch

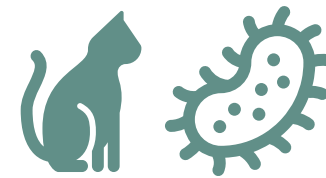
- Supportive Care: Flüssigkeit, O₂, Analgesie, NSAIDs
- Antibiotikatherapie: IV → oral, **mind. 3 Wochen**
- **Breitbandantibiotikum** bis Kultur vorliegt



Therapie - Drainage

- Meistens bilateral
- Monitoring **Produktion** /**Qualität** Erguss
- Auflösen Fibrineverklebungen
- Lokale Analgesie
- Mila® Drain oder chirurgisch
- **Wenig Komplikationen** (Pneumothorax)
- 3-4 Male pro Tag spülen
 - *Steril manipulieren!*



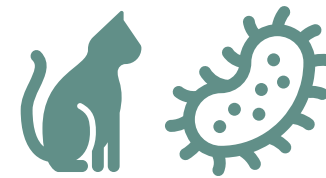


Therapie - Chirurgie

- Indikationen
 - Keine Besserung nach 3-4 Tage mit Drainage
 - *Actinomyces* spp. Infektion
 - Identifizierung spezifische Läsion
- Thorakotomie oder Sternotomie

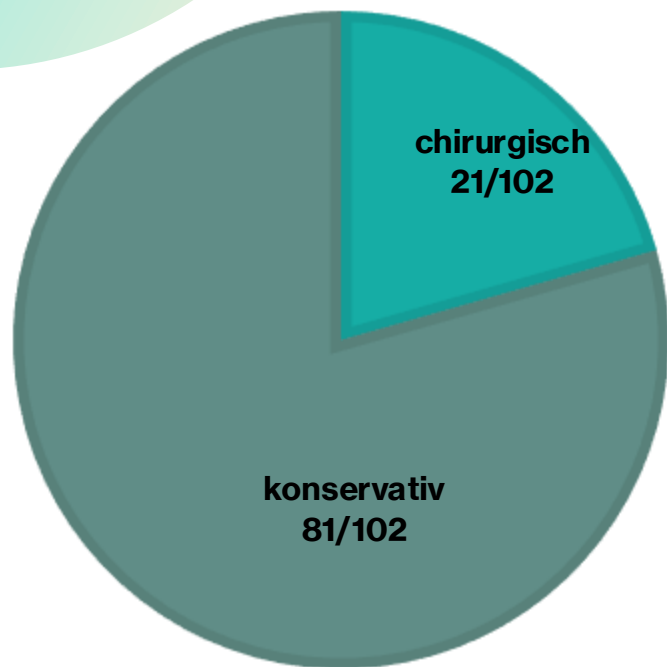


Foto: Danke an S. Vincenti, KTK Chirurgie, Vetsuisse Bern

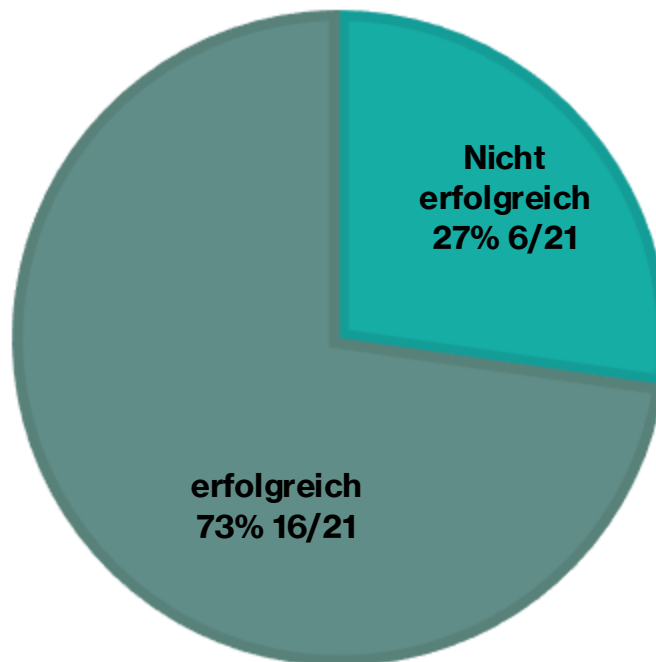


Therapie

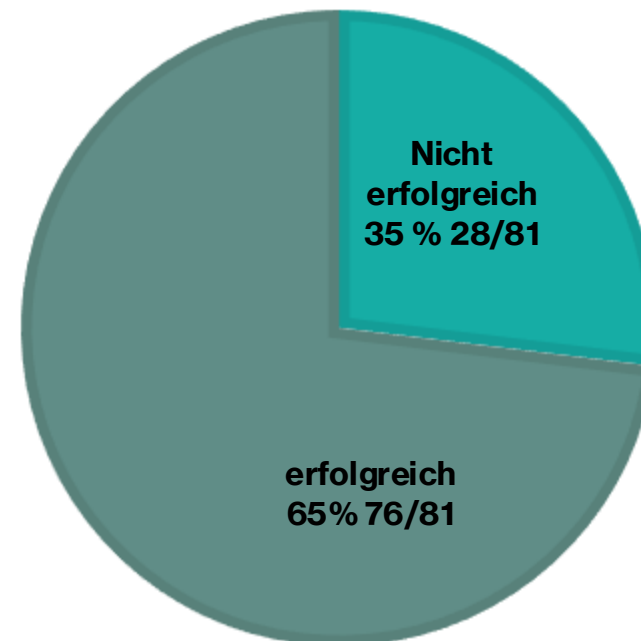
BEHANDLUNG

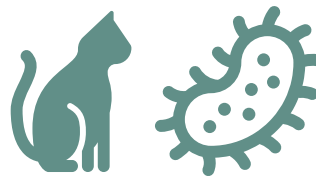


CHIRURGISCHE BEHANDLUNG



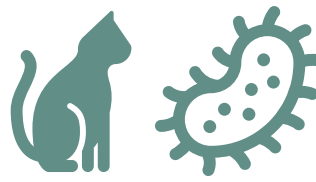
KONSERVATIVE BEHANDLUNG





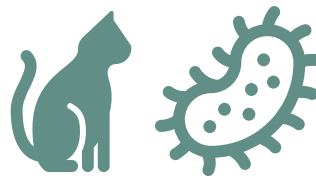
Monitoring

- Klinischer Zustand
- Menge Erguss
 - ✓ Drainage
 - ✓ T-Fast
- Hämatologie und Linksverschiebung
- Albumin, SAA, Bilirubin...
- Auch nach Entlassung



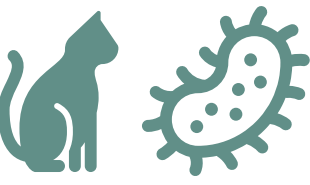
Prognose

- Gut bis sehr gut
- Langfristig Überlebensrate: 70 bis 80%
- Wenn erste 48 Stunden überlebt: sollte sehr gut sein
- Rezidiv Risiko 6 – 8 %
- Schnelle Identifizierung und Drainage legen

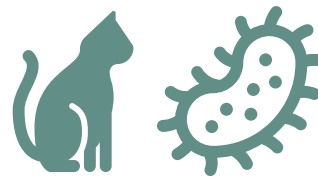


Fazit

- Häufige Erkrankung, komplexe Ätiologie
- Intensives Management, aber gute Prognose



Vielen Dank!



Literatur

- Marolf V, Fillonneau C, Diserens KA, Sancho TG, Ida KK. **Pyothorax was rare and had favorable outcomes in cats: clinical findings from 31 cases in a Swiss private practice (2018-2021).** J Am Vet Med Assoc. 2025 Aug 29;1-7. doi: 10.2460/javma.25.05.0327. Epub ahead of print. PMID: 40882678.
- Rei IL, Paran E, Wilson H, Pilot M, Major AC. **CT features and short-term outcome in cats presenting with pyothorax.** J Feline Med Surg. 2025 Sep;27(9):1098612X251360637. doi: 10.1177/1098612X251360637. Epub 2025 Sep 4. PMID: 40905300; PMCID: PMC12411727.
- Krämer F, Rainer J, Bali MS. **Short- and long-term outcome in cats diagnosed with pyothorax: 47 cases (2009-2018).** *Journal of Small Animal Practice*. 2021;62(8):669-676. doi:10.1111/jsap.13327
- Johnson LR, Epstein SE, Reagan KL. **Etiology and effusion characteristics in 29 cats and 60 dogs with pyothorax (2010-2020).** J Vet Intern Med. 2023 May-Jun;37(3):1155-1165. doi: 10.1111/jvim.16699. Epub 2023 Apr 26. PMID: 37098692; PMCID: PMC10229369.
- Del Magno S, Foglia A, Golinelli L, De Bastiani D, Cola V, Pisoni L, Grassato L, Pelizzola M, Troia R, Giunti M. **The use of small-bore wire-guided chest drains for the management of feline pyothorax: A retrospective case series.** Open Vet J. 2021 Jan;10(4):443-451. doi: 10.4314/ovj.v10i4.12. Epub 2020 Dec 12. PMID: 33614440; PMCID: PMC7830175.