

Ieteikumi rīcībai Megaesophagus gadījumā

publicēts 2012. gada 4. oktobrī

Rhea Morgan, DVM, DACVIM, DACVO ; Sherri Wilson, DVM, DACVIM ; Kathy Morris-Stilwell, DVM

DIAGNOZE

Nav pareizi pieņemt, ka šīs diagnozes gadījumā neko nevar darīt. Ja veterinārārsts un saimnieks apvieno pūles, suņi ar šo diagnozi var nodzīvot relatīvi normālu dzīvi. Megaesophagus (ME) diagnoze ne vienmēr ir nāves spriedums.

JĀIZSLĒDZ IESPĒJAMIE CĒLOŅI

1. Primārās iedzimtās formas, piem., idiopātiskā iedzimtā miastēnija (dogiem, ģūfaundlendiem, vācu aitu suņiem, īru seteriem, foksterjeriem, miniatūrajām šnauceriem, labradoriem un šarpejiem) – jau atšķiršanas laikā sāk parādīties regurgitācija.
2. Iegūts sekundārs ME
 - a. Idiopātisks cēlonis (visbiežāk primārais cēlonis netiek atrasts)
 - b. Neiromuskulāri traucējumi
 - Polimiopātija
 - Polineiopātija
 - Myasthenia gravis (MG) – iegūta MG ir visbiežāk konstatētais ME cēlonis (apmēram 25-30% ME gadījumu). MG var būt vispārēja (piem., sistēmisks vājums un ME) vai lokalizēta (piem., tikai ME)
 - Disautonomija kaķiem
 - Hipoadrenokorticisms
 - Hipotiroidisms (daži autori uzskata, ka nav nopietnu pierādījumu, par hipotiroidismu kā barības vada kustību traucējumu cēloni)
 - Esofagīts
 - Toksīni – botulisms, svins, organiskie fosfāti
 - Anatomiskas barības vada izmaiņas – asinsvadu gredzena patoloģijas, barības vada jaunveidojumi, barības vada ieejas (hiatus) trūce u.c.

DIAGNOSTISKIE TESTI

1. Pilnīga klīniskā un neiroloģiskā izmeklēšana
2. Minimums no laboratoriskās izmeklēšanas – asins aina, bioķīmija, urīnānālies
3. **Trīs projekciju** krūšu kurvja rentgenuzņēmumi palīdzēs identificēt ME un aspirācijas pneimoniju. Atcerieties, ka rentgenoloģiski gan slimības, gan izveseļošanās pazīmes parādīsies vēlāk kā klīniskās pazīmes.
4. Citi iespējami laboratoriskie testi:
 - a. Acetilholīna receptoru antivielas, lai apstiprinātu MG diagnozi, var noteikt UC-SanDiego neiromuskulārajā laboratorijā (<http://vetneuromuscular.ucsd.edu/>).
 - b. Kreatinīna kināze ļauj noteikt miopātijas.
 - c. Vairogdziedzera funkciju testi ļauj izslēgt hipotiroidismu.
 - d. ACTH stimulācijas tests ļauj izslēgt hipoadrenokorticismu. Bazālo kortizola līmeni nosaka, lai izslēgtu hipoadrenokorticismu, bet ar to nevar apstiprināt diagnozi. Vērtība >2 µg/dl liecina, ka hipoadrenokorticisma diagnoze ir mazticama.
 - e. Jānosaka svina līmenis asinīs, īpaši gadījumos, kad ir aizdomas par saindēšanos ar svinu (anamnēzes informācija, izmaiņas asins ainā).
 - f. Aizdomu gadījumā jāveic arī citi toksikoloģiskie testi.
 - g. Antinukleāro antivielu (ANA) un SLE testus var veikt, lai apstiprinātu imūnatkarīgās slimības, kā sistēmisko lupus erythematosus (SLE).
5. Tensilona tests MG diagnostikai (testu veic TIKAI, ja kombinējas vispārējs muskuļu vājums ar ME. Tests nav pielietojams tikai ME gadījumā).
 - a. Tensilona tests nozīmē edrophonium hidrochlorīda ievadīšanu.
 - b. Pozitīvs tests liecina par MG diagnozi.
 - c. Negatīvs tests diemžēl pilnībā neizslēdz MG diagnozi.
 - d. Galīgās diagnozes apstiprināšanai jāveic acetilholīna receptoru antivielu tests.
6. Citi diagnostiskie testi, kas var būt nepieciešami.
 - a. Dinamiskā kontrasta fluoroskopija palīdz noteikt barības vada kontrakciju spēku un koordināciju. Šo testu veic, ja parasts rentgenuzņēmums nav pietiekams diagnozes uzstādīšanai.

- b. Elektrodiagnostiskie testi, piemēram, elektromiogrāfija (EMG) un nervu vadīšanas ātrums (NCV) palīdz izslēgt neiromuskulārās slimības.
- c. Ja nepieciešams, atsvišķās references institūcijās ir iespējams veikt arī barības vada manometriju.
- d. Ezofagoskopija nav ikdienas izmeklējums ME gadījumā; tomēr tā var būt noderīga gadījumos, kad ir aizdomas par svešķermeņiem, jaunveidojumiem barības vadā vai ezofagītu.
- e. Muskuļu biopsijas var sūtīt uz neiromuskulāro laboratoriju UC-San Diego (<http://vetneuromuscular.ucsd.edu/>) lai izmeklētu citu miopātiju iespējamību un apstiprinātu iedzimta ME esamību.

SLIMĪBAS KONTROLES PADOMI

1. Aspirācijas pneimonija
 - a. Ja ir aizdomas par aspirācijas pneimoniju, ārstēšanai lieto albuterolu ar inhalatoru un antibiotikas sistēmiski.
 - b. Īpašnieki jāapmāca atpazīt aspirācijas riska pazīmes – apetītes zudumu, pastiprinātu regurgitāciju, klepošanu vai rīstīšanos. Saimnieki, kuru dzīvniekiem ir atkārtota aspirācijas pneimonija, ātri iemācās atpazīt pazīmes.
 - c. Nebulaizerus jeb inhalatorus var nopirkt aptiekās vai internetā.
 - d. Biežākie inhalatoru zīmoli ir PulmoMate, PulmoNaide, Omron.
 - e. Informācija par inhalatora lietošanu dzīvniekiem atrodama internetā: "[Using a Nebulizer](#)".
 - f. Video par perkusijas terapiju var atrast YouTube.com.
2. Barošana/dzeršana
 - a. Daži veterinārārsti iesaka barošanu/dzeršanu nodrošināt ne tik vien no paaugstinājuma, bet pilnīgi vertikāli. Arvien vairāk pētījumu apstiprina šādas metodes lietderīgumu ME gadījumā.
 - b. Vairumam suņu jāatrodas vertikāli 20 – 30 minūtes, lai barība/ūdens nokļūtu kuņģī ar gravitācijas palīdzību.
 - i. Vertikālo barošanu var nodrošināt ar Baileja krēsla palīdzību (instrukcijas, krēsla foto Bailey Chair YouTube.com)
 - ii. DVD par Baileja krēsla pagatavošanu var iegūt kontaktējoties matthew1@earthlink.net.
 - c. Sākotnēji iesakiet 4 – 6 nelielas ēdienreizes dienā.
 - d. Ieteicama ar kalorijām bagāta, barība ar zemu tauku saturu.
3. Barības konsistence
 - a. Katram dzīvniekam ir sava vispiemērotākā barības konsistence – tā jāatrod eksperimentējot
 - b. Dažiem vispiemērotākā ir ļoti šķidra barība, dažiem putra, dažiem maltas gaļas konsistence.
 - c. Gandrīz nekad šie slimnieki nevar ēst nemērcētu sauso barību.
4. Ūdens un kaloriju nodrošināšana
 - a. Intensīvas regurgitācijas gadījumā, var būt nepieciešama ūdens ievadīšana zemādā
 - b. Ja dzīvnieks spēj uzņemt šķidru barību, tad nepieciešamajam ūdens daudzumam vajadzētu būt nodrošinātam.
 - c. Ledus vai želejas kubiciņi ir vēl viens labs veids kā nodrošināt šķidruma uzņemšanu.
5. Jāierobežo piekļuve ēdamām vielām
 - a. Jāierobežo piekļuve barībai, ūdenim, našķiem un citām ēdamām vielām.
 - b. Ja nepieciešams, ejot ārā, var uzlikt grozveida uzpurni.
 - c. Barība un ūdens citiem mājdzīvniekiem jānovieto citur.
6. Izmaiņas ieviesiet vienu pēc otras – ne visu reizē
 - a. Uzsākot slimības kontroli, nesāciet visu reizē – daudz zāļu un dažādas kontroles tehnikas – labāk sākt ieviest izmaiņas pakāpeniski
 - b. Izmainot visu uzreiz nezināsiet kura metode ir visefektīvākā un labāk strādā tieši jūsu dzīvniekam.
7. Atbalsta grupas
 - a. Iesakiet saimniekiem pievienoties atbalsta grupām, piemēram, <http://groups.yahoo.com/group/meqaesophagus/>
8. Ieteikumi gulēšanai
 - a. Ir cilvēki, kas iesaka suņiem gulēt ar paceltu galvu valkājot Procollar vai Boobooloon.
 - b. Tomēr šī ieteikuma efektivitāte nav pierādīta.