

Anestesidødelighet hos Kleinspitz, Mittelspitz og Pomeranian

Bakgrunn for prosjektet

Hundeeiere og oppdrettere av Kleinspitz, Pomeranian og Mittelspitz har uttrykt bekymring for anestesirelaterte dødsfall av friske hunder i forbindelse med enklere veterinærmedisinske inngrep som tannrens og ved mer avanserte og langvarige inngrep som operasjoner for patellaluksasjon og benbrudd, de siste 5 årene. Disse hundene har vært klinisk friske og det ikke har vært oppdaget underliggende hjerte (bilyd) eller lungesykdommer ved undersøkelser som er foretatt før anestesi. Både voksne hunder og valper i 6-7 måneders alder (trekking av persisterende melketenner) har dødt.

Det er ukjent om dødsfallene er knyttet til individuelle forhold som anatomi, alder, rase, underliggende men udiagnostiserte sykdommer, eller anestesirelaterte variabler som for eksempel premedisinering, selve typen narkose (dyp sedasjon, inhalasjonsnarkose, injeksjonsnarkose) eller overvåkingspersonells kunnskaps og erfaringsnivå. Det kan heller ikke utelukkes at genetiske forhold har hatt betydning.

Det finnes få dokumenterte raserelaterte anestesiproblemer. Det er rapportert økt anestesirisiko hos såkalte brachycephale rasene (kort snute, trange øvre luftveier) og terrier raser. Enkelte raser av hunder og katter har økt anestesirisiko med alder (Cavalier King Charles Spaniel, Maine Coon). I studier om anestesirelaterte komplikasjoner med dødelig utfall hos hunder og katter ligger nåværende estimater på ca. 0,1-0,2% hos friske og 0,5-2,0% hos syke hunder og katter i Stor Britannia. Det finnes ikke tilsvarende tall for norske hunder og katter. Det er relativt stor variasjon i studiedesignet i ulike studier, noe som kan gjøre det vanskelig å sammenligne studier. Hoveddelen, hvis ikke bortimot alle studiene har sett på hele populasjoner av hunder og katter i ulike land, ikke spesifikke raser. Det kan være en av de første problemstillingene vi må finne ut av, nemlig om utbredelsen (prevalens) av anestesirelaterte problemer virkelig er høyere hos en eller alle tre rasevariantene av tysk spitz enn i generell hundepopulasjon sett under et.

De anestesirelaterte problemene som undertegnede har fått informasjon om har i tillegg til dødsfall omfattet alvorlige skader som hørseltap og blindhet. Av dyrevelferdsmessig hensyn har disse hundene blitt avlivet innen få dager eller uker etter anestesi. Det er ikke gjort noen undersøkelser om problemene angår visse slekter eller linjer hos de respektive rasene. Det har kommet meldinger om anestesiproblemer fra oppdrettere og hundeeiere fra hele Norge.

Hvilke hunder ønsker vi å få informasjon om?

I første omgang ønsker vi å samle inn opplysninger om anestesirelaterte dødsfall/omfattende skadede hunder. Dette typen data vil ikke gi oss informasjon om anestesirelaterte dødsfall/alvorlige skader hos Kleinspitz, Mittelspitz og Pomeranian er mer vanlig enn hos andre raser men den kan hjelpe oss å finne dødsårsaken i enkelttilfellene og om det er noen fellesnevnerne.

Vi er vi interessert å få informasjon om alle hunder som blir utsatt for en eller annen form for avvik før, under eller etter anestesi: hunder som får til alvorlige skader, dør eller får hjertestans men gjenopplives uten tilsynelatende vedvarende skader. Det er viktig å få registrert tilfellene der en hund har hatt problemer med sedasjon eller anestesi flere ganger uten dødelig utfall. Hunder i alle aldre, friske og syke eller påkjente (for eksempel hunder med fødselskomplikasjoner som fører til keisersnitt) er av interesse. Selve inngrepene kan være mindre invasive som fra fjerning av nyvekster i huden i dyp sedasjon eller store kirurgiske inngrep som korrigerende patellakirurgi og kirurgi i bukhulen i gassnarkose (inhalasjonsnarkose).

Det kan bli aktuelt å samle inn data om dødsfall hos alle hunderaser fra på forhånd bestemte klinikker over bestemt tidsperiode (2-3 år) i prosjektets neste fase. Denne delen av studiet kunne gi oss informasjon om anestesidødelighet hos norske hunder og eventuelt andre kjæledyr. Det hadde også muliggjort sammenligning av utbredelsen av anestesirelaterte dødsfall hos ulike raser.

Hvilken type informasjon/data trenger vi til blant annet statistiske analyser?

Det er viktig å hente så utfyllende informasjon som mulig, heller mer enn det vi presenterer her hvis behandlende veterinær tilbyr tilleggsopplysninger. Alle opplysningene håndteres konfidensielt og anonymiseres senest i analysefasen. Det er også avgjørende for pålitelige resultater å samle inn data objektivt. Statistiske metoder under analysefasen av prosjektet hjelper oss matematisk å få frem eventuelle vesentlige (signifikante) forskjeller.

1. Anestesiprotokoll

- Inneholder vanligvis informasjon om premedikasjon, induksjon av anestesi, vedlikeholdsanestesi og oppvåking, overvåking og hvilken type utstyr er brukt til overvåking, data fra pasient monitorering som hjerterefrekvens, respirasjonsfrekvens, temperatur, oksygen metning
- Kan inneholde informasjoner fra blodprøver, risikovurderinger, anestesiplan, ASA grad (tabell 1.), smertebehandling pre- og post-operativt, anesthesiutstyr sjekkliste
- Kan være papirversjon eller digital versjon i hundens journal

2. Journal/journaler

- Dette er hundeeiers eiendom; klinikk eller veterinær skal gi eier tilgang til eller kopi av alle journaler ved forespørsel
- Inneholder informasjon om sykdommer, diagnoser, behandlinger med mer i tillegg til informasjon om sedasjon og anestesi de gangene den/de ble brukt

3. Nekropsirapport

- Vi vil gjerne ha tilgang til nekropsirapport, gjerne fra Veterinærinstituttet eller annen kvalifisert veterinær patolog der den foreligger
- Vi ønsker at alle hunder som dør i forbindelse med anestesi sendes til nekropsi, gjerne Veterinærinstituttet. Da dette er meget kostbart forsøker prosjektet å skaffe midler for disse undersøkelsene.

4. Stamtavle

- Vi er interessert å finne ut om enkelte slekter eller linjer kan ha fellesnevner
- Informasjonen kan senere brukes til mulige genetiske undersøkelser

Tabell 1.

ASA Klassifisering etter fysisk status
1. Normal, frisk pasient
2. Pasient med mild systemisk sykdom
3. Pasient med alvorlig systemisk sykdom
4. Pasient med alvorlig systemisk sykdom som utgjør konstant risiko for livet
5. Døende pasient som ikke forventes å overleve uten operasjon

Basert på "the Physical Status Classification System of the American Society of Anesthesiologists, 520 N Northwest Highway, Park Ridge IL 60068-2573; www.asahq.org. ASA, American Society of Anesthesiologists".

Vi trenger deres hjelp

Dette er vår første kommunikasjon om prosjektet til hundeeiere og oppdrettere. Vi ønsker at dere tar direkte kontakt med undertegnede ved eventuelle spørsmål. Veterinærfaglige spørsmål kan stilles til veterinær Sari J. Wedul, gjerne via e-post eller på kveldstid også via mobiltelefon.

Uten deres, oppdrettere og hundeeiere, hjelp under preliminær datainnsamling stopper vårt prosjekt før det har kommet i gang. Vi har en lang vei å gå men vi er motiverte.

Våre mål er:

1. Å finne ut dødsårsak og om det finnes en fellesnevner for anestesirelaterte dødsfall hos Pomeranian, Kleinspitz og Mittelspitz.
2. Hva utgjør den største risikoen; individet, rasen, anestesien, mangelfull overvåking eller andre ukjente faktorer.
3. Hva kan gjøres for å minske risikoen.
4. I prosjektets senere fase å finne ut om økt anestesirisiko er et faktum hos Kleinspitz, Mittelspitz og Pomeranian sammenlignet med den øvrige hundepopulasjonen,

Rena, 12. mars 2017.

Raseutvalg for Kleinspitz ved

Hege Nilsen
liseemma@yahoo.no
92622267

Marianne Sjøgaard Nilsen
marianne@minigaarden.com
95776511

Sari Wedul, veterinær
m. 46 96 25 55
sari.wedul@anicura.no
sjw@bbnett.no