VERGIFTUNG MIT WEINTRAUBEN UND ROSINEN

+ NOTFALLMAßNAHMEN

VERMUTETE / BESTÄTIGTE AUFNAHME

ASYMPTOMATISCH

< 4–6 STD.

ERBRECHEN AUSLÖSEN[1,2]
(falls nicht kontraindiziert)

Emedog® (Apomorphin): 0,1 ml/kg KGW (= 0,1mg/kg KGW)

WIRKSAM

KOHLE-PRÄPARAT ALLE 4-6 STUNDEN*

Carbodote®: 5 ml/kg KGW oder 1 Flasche pro 20 kg pro Gabe. Wenn möglich, immer ein Abführmittel mit der ersten Dosis geben. **Carbodote® PRIME:** Gel mit Pflanzlicher Kohle und Natriumsulfat

LABORDIAGNOSTIK[3]

- Blut: Hämatokrit, Harnstoff, Kreatinin, Na^+, K^+, Cl^-, Ca^{2+}. Phosphat
- Urin: Spezifisches Gewicht

(VOLL-) ELEKTROLYTLÖSUNG DTI[4] i.V. ÜBER 48–72 STD.

Nach Rehydratation 5 – 6 ml/kg/Std

TÄGLICH BLUTWERTE UND HARNABSATZ KONTROLLIEREN

VERSCHLECHTERUNG DER BLUTWERTE ODER VERRINGERTE URINAUSSCHEIDUNG

Anstieg von Crea ≥ 0,3 mg/dl (≥ 26.4 µmol/l) innerhalb von 48 h
Oligurie (<1 ml/kg/h) oder Anurie über 6 Std

JA → **AKUTE NIERENSCHÄDIGUNG**

Therapie: s. Fachliteratur

NEIN

NACH 48 – 72 STUNDEN ENDE DER INFUSIONSTHERAPIE

> 8 STD.

UNWIRKSAM[1] ODER KONTRAINDIZIERT[2]

MAGENSPÜLUNG

SYMPTOMATISCH

Vomitus. Diarrhoe, Anorexie. Lethargie. schmerzhaftes Abdomen, Oligurie

LABORDIAGNOSTIK

Hämatologie und Blutchemie (inkl. Elektrolyte)
Urinuntersuchung (inkl. Spezifisches Gewicht)

ANDERE URSACHEN FÜR KLINISCHE SYMPTOME AUSSCHLIESSEN

z. B. Ethylenglykol, Leptospirose. Pankreatitis. gastrointestinale Obstruktion

+ ANMERKUNGEN

1 Unzureichendes Erbrechen kann auftreten, falls der Patient antiemetisch vorbehandelt wurde

2 Kontraindikationen für Erbrechen:
- kürzliche abdominale Operation
- kongestive Herzinsuffizienz
- Krämpfe/ entkräfteter Patient
- hochgradig brachizephaler Patient
- kein funktioneller Schluckreflex (z. B. Koma. Sedation. neurologische Symptome)

3 Die Ausgangswerte sind wichtig zur Interpretation der Befunde während der Überwachungsphase.

4 In diesem Stadium keine Schleifendiuretika (Furo-Semid, Torasemid). Infusionstherapie mit Vollelektrolytlösung:
- Toxinausscheidung fördern
- Ausgleich der Polyurie

\+ Das mit diesem Syndrom assoziierte Toxin ist unbekannt. Es wird geraten, von einem enterohepatischen Kreislauf auszugehen. Daher sollte **Carbodote®** alle 4–6 Stunden über 24 Stunden verabreicht werden (oder länger, wenn weiterhin Trauben/Rosinen im Kot gefunden werden).

+ DIE BEHANDLUNG BASIERT AUF:

- **Magenentleerung:** Die Magenentleerungszeit hängt von Art und Menge der Mahlzeit ab. Es gibt Berichte, dass Trauben bis zu 8 Stunden nach Aufnahme im Magen bleiben.
- **Unterstützende Behandlung.**
- **Überwachung auf Zeichen für Azotämie/Hyperphosphatämie (Akute Nierenschädigung) und entsprechende Behandlung.**

+ THERAPIE

- **Flüssigkeit i.v.:** Fördert die Toxinausscheidung und minimiert die Belastung der Nierentubuli.
- Für jeden Patienten aufgrund der Schwere des Vergiftungssyndroms empfohlen.
- Carbodote® (pflanzliche Kohle): die toxische Substanz ist zwar unbekannt. Eine Wirksamkeit ist aber trotz fehlendem Nachweis möglich.
- Biochemische Befunde hängen vom Zeitpunkt der Untersuchung und vom Schweregrad der Vergiftung ab:
  - Dehydrierung (erhöhter Hämatokrit +/-Hypokaliämie nach Erbrechen)
  - Geringgradige prärenale Azotämie
  - Weiterer Verlauf:
    - Schwere Azotämie/Hyperphosphatämie (ARF)
    - +/-Hyperkaliämie
    - Urinanalyse: Spezifisches Gewicht < 1030. Proteinurie/ Albuminurie, granulierte Zylinder im Harnsediment

1. TVM329CarbAd.

+ NÜTZLICHE KONTAKTE

IHR PARTNER BEI VERGIFTUNGEN

Dômes Pharma
TVM Tiergesundheit GmbH
domespharma.de
T 030 23 59 23 200
E kontakt@domespharma.com

GIFTNOTRUFZENTRALEN & GIFTINFORMATIONSZENTREN TEL: VORWAHL+ 19240*

**Gilt nicht für Erfurt*

Berlin:	030/19240
	0228/28733211
Erfurt:	0361/730730
Freiburg:	0761/19240
Göttingen:	0551/19240
Homburg/Saar:	06841/19240
Mainz:	06131/19240
	06131/232466
München:	089/19240

TOXIN-ANALYSE

Institut für Pharmakologie, Toxikologie und Pharmazie LMU München
Tel.: 089/2180 2663

WEITERE INFORMATIONEN

www.clinitox.ch
www.petpoisonhelpline.com

+ PRODUKTE

EMEDOG®

- Passende Apomorphin-Konzentration:
  - Weniger Verwurf
  - Einfachere Dosierung bei kleinen Hunden
- 1 ml Ampullen (1 Ampulle pro 10 kg)
- 0,1 ml/kg s.c. (0,1 mg/kg s.c.)
- Erbrechen setzt innerhalb von 2–15 Minuten ein



CARBODOTE®

- Gebrauchsfertige Suspension auf Basis pflanzlicher Kohle
- Fütterungsempfehlung: 5 ml/kg oder 1 Flasche / 20 kg (100 ml) p.o., Dosierung entspricht ca. 1 g pflanzliche Kohle/kg KGW
- Stabile homogene Lösung
- Überlegene Adsorption im Vergleich mit anderen Produkten[1]



Referenzen & Fachinformation

THE ANTI-TOX RANGE

+ NOTFALLMAßNAHMEN

VERGIFTUNG MIT WEINTRAUBEN UND ROSINEN

VERMUTETE/BESTÄTIGTE AUFNAHME

TOXIZITÄT (AKUTE NIERENSCHÄDIGUNG)

- Weintrauben und ihre getrockneten Früchte sind sehr toxisch für Hunde.
- Der toxische Mechanismus ist unklar, vermuteter Wirkstoff ist Weinsäure
- Toxizität wurde bereits bei einer Aufnahme von nur 1g/kg KGW Trauben berichtet[1]
- Klinische Symptome entwickeln sich typischerweise 6–24 Stunden nach der Aufnahme[1,2]. Dazu gehören: Erbrechen, Lethargie, Anorexie, Durchfall, verminderte Urinausscheidung (UOP), Bauchbeschwerden, Polydipsie, Polyurie, Ataxie, Schwäche [1,2].

Erbrechen ist das häufigste klinische Symptom. Falls noch nicht vorhanden, kann eine Emesis erwogen werden.

ASYMPTOMATISCH

EMESIS AUSLÖSEN

Emedog® 0.1mg/kg KGW subkutan

Emesis sollte idealerweise innerhalb von 4 Stunden nach der Aufnahme ausgelöst werden, jedoch wurden Weintrauben/Rosinen auch bis zu 24 Stunden nach der Aufnahme erfolgreich zurückgewonnen[1,2].

PFLANZLICHE KOHLE VERABREICHEN

Carbodote® PRIME: Gel mit pflanzlicher Kohle und Natriumsulfat, einmalige Verabreichung. Eine enterohepatische Rezirkulation kann auftreten[3], daher wird eine wiederholte Verabreichung (pflanzliche Kohle ohne Zusätze) empfohlen

Carbodote® REPEAT: Gel mit pflanzlicher Kohle. Alle 4–6 Stunden für 24–48 Stunden empfohlen (Angaben zur Dosierung siehe Verpackung)

AUSGANGSWERTE ERMITTELN

Minimale Datenbasis inkl. Urinanalyse (inkl. SG), BUN, CREA, SDMA, HKT/TP, Na^+, K^+, Cl^-, Ca^{2+}, Phosphat.

Die Ermittlung der Ausgangswerte ist sehr wichtig, um die Befunde während der Überwachungsphase interpretieren zu können.

I.V.-INFUSION (KRISTALLOIDE) FÜR 48 - 72 STUNDEN

1,5–2-facher Erhaltungsbedarf, Anpassung der laufenden Flüssigkeitstherapie an den Bedarf des Patienten (Überwachung von In- und Output)

UNWIRKSAM ODER KONTRAINDIZIERT

MAGENSPÜLUNG

BLUTWERTE UND URINAUSSCHEIDUNG (UOP) TÄGLICH ÜBERWACHEN

Patienten, die ein akutes Nierenversagen entwickeln, sind möglicherweise anfänglich nicht azotämisch. Ansteigende Kreatininwerte im Normalbereich und/oder eine verminderte Urinmenge können in frühen Fällen die ersten erkennbaren Anzeichen sein.

SYMPTOMATISCH

Erbrechen, Hypersalivation, Durchfall, Hämatemesis, Blut im Stuhl, Anorexie.
+/- Azotämie (oder ansteigende Nierenwerte) und verminderte Urinausscheidung (UOP).

VOLLSTÄNDIGES BLUTBILD

Einschließlich Elektrolyte und Urinanalyse. (siehe oben 1. Blatt)

ANDERE URSACHEN FÜR KLINISCHE SYMPTOME AUSSCHLIESSEN

Zum Beispiel Ethylenglykol, Leptospirose, Pankreatitis, gastrointestinale Obstruktion.

AKUTE NIERENSCHÄDIGUNG (AKI)

Entsprechend behandeln. (siehe IRIS guidelines für AKI)

JA

VERSCHLECHTERUNG DER BLUTWERTE UND/ODER VERMINDERTE URINAUSSCHEIDUNG

NEIN

NACH HAUSE ENTLASSEN NACH 48-72 STUNDEN

+ INFUSIONSTHERAPIE I.V.

- **IV Flüssigkeiten:** sanfte statt aggressiv forcierte Diurese bevorzugen (potenzielle Vorteile: fördert die Toxinausscheidung, minimiert das Risiko eines tubulären Druckanstiegs, verringert das Risiko eines Traubenvergiftungssyndroms.
- **Pflanzliche Kohle:** Alle 4–6 Stunden verabreichen, um im Rahmen der enterohepatischen Rezirkulation freigesetztes Toxin zu binden, ggf. bis zu 24 Stunden; oder länger falls noch Weintrauben/Rosinen mit dem Stuhl ausgeschieden werden.
- **Biochemische Befunde**, die auf eine Verschlechterung hindeuten können:
  - Dehydratation (erhöhter HKT/TP) +/- Hypokaliämie infolge von Erbrechen
  - Milde prärenale Azotämie
  - Spätstadien:
    - Schwere Azotämie/Hyperphosphatämie
    - +/- Hyperkaliämie
    - Urinanalyse: Isosthenurie (USG 1,008–1,012), Proteinurie/Albuminurie, Vorhandensein granulierte Zylinder

+ NÜTZLICHE KONTAKTE

IHR PARTNER BEI VERGIFTUNGEN

Dômes Pharma - TVM Tiergesundheit GmbH
www.domespharma.de
kontakt@domespharma.com | Tel: 030 23 59 23 200

GIFTNOTRUFZENTRALEN & GIFTINFORMATIONSZENTREN TEL: VORWAHL + 19240*

**Gilt nicht für Erfurt*

Berlin:	030/19240
Bonn:	0228/19240
Erfurt:	0361/730730
Freiburg:	0761/19240
Göttingen:	0551/19240
Homburg/Saar:	06841/19240
Mainz:	06131/19240
München:	089/19240

TOXIN-ANALYSE

Institut für Pharmakologie,
Toxikologie und Pharmazie LMU München
Tel.: 089/2180 2850

WEITERE INFORMATIONEN

www.clinitox.ch

+ PRODUKTE

EMEDOG®



- Passende Apomorphin-Konzentration:
  - Weniger Verwurf
  - Einfachere Dosierung bei kleinen Hunden
- 1 ml Ampullen (1 Ampulle pro 10 kg)
- 0,1 ml/kg s.c. (0,1 mg/kg s.c.)
- Erbrechen setzt innerhalb von 2–15 Minuten ein

CARBODOTE®



- Gebrauchsfertige Suspension auf Basis pflanzlicher Kohle (auch erhältlich als praktischer Gelinjektor zur p.o-Gabe)
- Fütterungsempfehlung: 5 ml/kg KGW oder 1 Flasche / 20 kg (100 ml) p.o., Dosierung entspricht ca. 1g pflanzliche Kohle/kg KGW
- Stabile homogene Lösung
- Überlegene Adsorption im Vergleich mit anderen Produkten[1]

Referenzen & Fachinformation

UM MEHR ÜBER DIE ANTI-TOX RANGE VON DÔMES PHARMA ZU ERFAHREN, BESUCHEN SIE UNSERE WEBSITE DOMESPHARMA.DE

Für weitere Informationen siehe entsprechende aktuelle Gebrauchs-/Fachinformation oder kontaktieren Sie uns.

Dômes Pharma | TVM Tiergesundheit GmbH | kontakt@domespharma.com | www.domespharma.de | +49 (30) 23 59 23 200

DÔMES PHARMA