

FALLBESKRIVNING:

Livmoder- omvridning på ett sto

Jag blev utringd på ett halvblod, 10 år med koliksymtom cirka 3 månader före fölning. Hon hade haft milda koliksymtom kvällen innan och lägger sig nu samt skrapar med hovarna. Hästen har strax innan min ankomst kl 07.30 haft avföring och är lite piggare. Hon är dräktig för första gången.

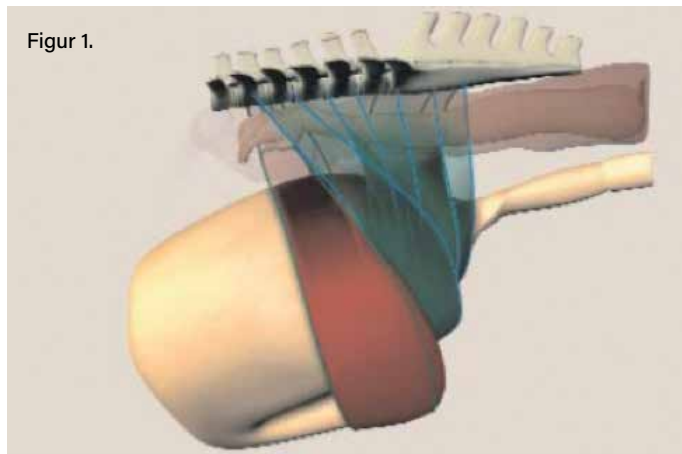
Text: Mats Scharin, leg. vet., distriktsveterinär, hästodontolog

Status vid undersökningen är AT lindrigt nedsatt, hon är relativt alert vid undersökningen, tittar intresserat med vaken blick på andra hästar, står med avlastat bakben. När jag rektaliserar tittar hon flera ggr på vänster sida av buken. Hjärtfrekvensen är påtagligt hög 64 slag/minut, kapillär återfyllnadstid är > 3 s, slemhinnor är färgmässigt ua men lite klibbiga och hon har 36,8 grader i kroppstemperatur. Hullet är normalt, tarmljuden är nedsatta på vänster sida men normala på höger sida och avföringen är lite torr. Vid rektaliseringen hittar jag ovanliga fynd som jag aldrig känt förr på en häst, men de påminner direkt om livmoderomvridning på nöt. Till vänster i buken framför bäckenet ligger ett spänt band som går från övre vänstra delen och under vad jag bedömer är livmodern, det går inte att passera med handen åt höger dorsalt utan där går ett annat band ner till vänster och under livmodern. Hästen är påtagligt besvärad vid rektalundersökningen.

Jag behöver bli säker på min misstänkta diagnos och går till bilen och googlar. Jag finner genast en mycket instruktiv artikel från universitetet i Gent där finns även bilder på hur livmodern beter sig vid olika omvridningar. Därefter upprepar jag rektalundersökningen och kan med hjälp av artikeln fastställa diagnosen livmoderomvridning åt vänster (moturs).

Enligt artikelförfattarna sker torsio uteri oftast i sista trimestern och symtomen är vanligen mild kolik under några timmar till några dygn, normal kroppstemperatur, normala eller minskade tarmljud. Man beskriver motursomvriden livmoder som att det vänstra livmoderligamentet sträcks kraftigt ut och går under corpus uteri medan det högra ligamentet kommer att gå åt vänster i bukhålan och under corpus uteri men mer cranialt. (fig 1). Jag kunde tydligt palpera just de fynden vid den andra rektalundersökningen.

Figur 1.



Behandlingen kan vara rullning av stoet, manuell rotation via cervix (enbart i samband med förlossning) eller kirurgi via flank eller mediansnitt.

Hästen remitterades till universitetsdjursjukhuset i Uppsala. Där fastställde man torsionen till moturs 360°. Man opererade omgående med ett flanksnitt på vänster sida som inte lyckades på grund av tung livmoder och att stoet fick kraftiga koliksymtom. Därpå gjordes ett linea albasnitt och torsionen reponerades med svårighet. Man kunde inte avgöra om fölet var vid liv men det kunde man fastställa med ultraljud postoperativt.

Senare samma dag uppstod nya koliksymtom och hästen buköppnades igen med tarmrelaterade orsaker. Efter denna operation blev hon återigen försämrad och avlivades. Vid obduktionen påvisades bland annat akut stas av höger livmoderhorn, äggstock och fosterhinnor.

Prognosen för överlevnad enligt artikelförfattarna är 84 % för sto och 54 % för foster. Faktorer som inverkar är hjärtfrekvens under 59/min, omvridning < 320 dagars dräktighet, duration med mera.

Livmoderomvridning på sto är ovanligt, men bör finnas med i differentiallistan på ett sto med kolik. Artikeln jag refererar till är läsvärd och kan vara bra att titta igenom. •



Referenser

1. K.A. Martens, J.L.J. Govaere, M.K. Hoogewijs, L. Lefevre, H. Nollet, L. Vlaminck, K. Chiers, A. de Kruif; Uterine torsion in the mare: a review and three case reports. *Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift*, 2008, 77