PROTOKOLL FOR BEHANDLING AV HUGGORMBITT HOS HUND VED ANKOMST TIL DYRLEGE/ KLINIKK

AV LIFELINES FAGGRUPPE

(mai 2012, -revidert mai 2014)

Klinisk undersøkelse av hunden kategoriseres i følgende grupper:

Kategori A: Ingen lokale eller generelle symptomer. Ingen endring i almenntilstand.

Kategori B: Milde lokale symptomer, moderat hevelse, eller moderat påkjent almenntilstand

Kategori C: Kraftig lokale symptomer eller tydelig påkjent almenntilstand/ sjokkutvikling.

Kategori A:

INGEN LOKALE ELLER GENERELLE SYMPTOMER. INGEN ENDRING I ALMENNTILSTAND

Foreløpig ingen behandling, men nøye observasjon i minst 8 timer etterpå.
Om observasjon skal foretas på klinikken eller i hjemmet, avhenger av avstand til hjem og eiers evne til observasjon. De 2 første timer etter bitt, bør hunden uansett være på klinikk, med eller uten eier. Dersom eier raskt kan komme tilbake og ønsker det, kan observasjon foretas hjemme. Skriftlig informasjon om hva som skal observeres, må medsendes.

Kategori B:

MILDE LOKALE SYMPTOMER / MODERAT HEVELSE, ELLER MODERAT PÅKJENT ALMENNTILSTAND

Blodstatus:
Biokjemisk og hematologisk status bør evalueres. Monitorer også elektrolyttstatus.

Intravenøs væskebehandling:
Ringer Acetat/ eller fysiologisk saltvann (NaCl 0,9 %), gis med minimum 40-60 ml /kg kroppsvekt i løpet av første døgn.

Antibiotika:
Ved mistanke om infeksjonsfare, **vurder** Amoxicillin (evt. + clavulansyre) (Clamoxyl eller Synulox) normal dose.
(Selv om ormetenner potensielt inneholder patogener, **forekommer infeksjon sjelden**)

Smertestillende:
Metadon 0,1-0,4 mg/ kg im, eller Butorphanol (Torbugesic) 0,2-0,6 mg/ kg iv/im/sc eller buprenorfin (Temgesic) 0,005-0,02 mg/ kg iv/im/sc

NB! Ikke gi NSAID pga økt blødningstendens.

Antivenombehandling vurderes. (se egen regimebeskrivelse nedenfor)

Vurdering baseres på hvor lang tid det har gått siden bitt, og om det er rask endring i almenntilstand.
Særlig små hunder med bitt i ekstremiteter *bør ha antivenombehandling allerede ved moderat symptombilde.*

Kategori C:

KRAFTIG LOKALE SYMPTOMER ELLER KRAFTIG PÅKJENT ALMENNTILSTAND/ SJOKKUTVIKLING

Intravenøs væskebehandling:
Ringer Acetat/ eller fysiologisk saltvann (NaCl 0,9 %) gis intravenøst i mengde 40-60 ml/ kg kroppsvekt/ time til døgn, avhengig av dehydrering og blodtrykk.

Antivenombehandling (Viper venom antiserum, European, tidligere Zagreb serum**) initieres så raskt som mulig.** (se egen beskrivelse neste side) Best effekt oppnås ved behandling innen 24 timer etter bitt, men effekt er beskrevet inntil 2,5 døgn etter bitt.

Antibiotika:
Ved mistanke om infeksjonsfare eller ved svært nedsatt almenntilstand, **vurder** Amoxicillin (evt. + clavulansyre) (Clamoxyl eller Synulox) normal dose. (Infeksjonsfare anses som liten)

Blodstatus:
Biokjemisk og hematologisk status vurderes. Monitorer også elektrolyttstatus hvis mulig.

Monitorer hjertefunksjon.
Ved arytmi, vurder videre oppfølging.
Behov for smertestillende er som regel redusert etter vellykket antivenombehandling.
Dersom det likevel anses som nødvendig, vurderes dette når almenntilstand etter hvert tillater dette:
Metadon 0,1-0,4 mg/ kg im, eller Butorphanol (Torbugesic) 0,2-0,6 mg/ kg iv/im/sc eller buprenorfin (Temgesic) 0,005-0,02 mg/ kg iv/im/sc. NB ikke NSAID pga blødningstendens.

PROSEDYRE FOR ANTIVENOMBEHANDLING:

«Viper venom antiserum, European» er tilgjengelig i Norge som uregistrert preparat, og kan rekvireres av dyrlege uten forhåndsgodkjenning av SLV. (koster ca. 1.500 kr pr ampulle)
Mengde serum skal ideelt tilpasses mengde innsprøytet gift og ikke kroppsvekt, men da giftmengde er ukjent, benyttes følgende regime:
1 ampulle antiserum (10 ml) blandes i 250 ml fysiologisk saltvann (NaCl 0,9 %). Varm ampullen opp til 37 °C dersom innholdet er uklart. Løsningen gis som langsom infusjon i 20 minutter (ca. 20-30 dråper/ minutt). Dyrets almenntilstand overvåkes nøye med særlig fokus på tegn til anafylaksireaksjoner. Dersom ingen reaksjoner oppstår, gis resten av infusjonen i løpet av 1-2 timer, fortsatt med nøye overvåkning.
Etter dette fortsettes videre væskeinfusjon basert på utregning av mengde i forhold til dyrets kroppsvekt.
Bedring bør sees innen 2-3 timer. Dersom symptomer forverres eller kommer igjen etter noen timer, kan ny dose serum gis. Ny dose kan gis allerede etter 2 timer. Dersom man gir ny ampulle, skal denne fortynnes og infunderes i egen pose. Start alltid med langsom infusjon. Pasienten kan reagere ulikt på hver enkelt ampulle.

TIL SMÅ HUNDER (< 10 KG) KAN FØLGENDE TILPASNING AV REGIMET BENYTTES
1 ampulle (10 ml) blandes i 50 ml fysiologisk saltvann (NaCl 0,9 %) og løsningen gis som langsom infusjon i 20 minutter (ca. 10-20 dråper/ minutt).
Deretter kan inntil ½ - 1 ml / minutt gis intravenøst.
Etter dette gis vanlig væskeinfusjon som beskrevet basert på dyrets kroppsvekt.
Dersom det er gitt Prednisolon som førstehjelp rett etter bitt, og det ikke har gått mer enn 3-4 timer, er det muligens redusert sjanse for anafylaksi. Prednisolon gitt peroralt som sekundærprofylakse har en maks serumkonsentrasjon etter 1-2 timer. Prednisolon har en antiinflammatorisk effekt, inhiberer kapillær dilatasjon, samt bremser frigivning av vasoaktive aminer, dersom det er inntatt før skadene inntrer.

PROTOKOLL VED SYMPTOMER PÅ ANAFYLAKTISKE REAKSJONER:

Stans infusjon av antiserum.
Start væskebehandling med Ringer acetat eller fysiologisk saltvann (NaCl 0,9 %) og gi 90ml/ kg/ time.
Ved kløe/ rødme /vabler (urticaria): Diphenhydramin. Her angis forskjellige doseringer: NVH oppga i 2011 0,2-0,5 mg / kg langsomt intravenøst. Merck vet manual angir: 10–50 mg, SC eller IV), mens Plumb angir 2-4 mg/ kg

Ved alvorlig anafylaksi:
Vurder 1-5 ml adrenalin 0,1 mg/ ml sc. eventuelt halvert dose iv.
Vurder Hydrocortison (Solu-Cortef injektable) 3-5 mg / kg intravenøst.
Dersom anafylaksisymptomene forsvinner, vurderes gjenopptakelse av antivenombehandling dersom de opprinnelige symptomene er like kraftige.

OPPFØLGING I REKONVALESENSPERIODEN

Når almenntilstand er stabilisert og symptomer på ødem og hevelser er i ferd med å forsvinne, kan pasienten sendes hjem.

Peroral antibiotikabehandling gis **bare** dersom det er symptomer på infeksjon.
Hunden som har hatt nedsatt almenntilstand, bør holdes i ro i minst 2 uker.
Kontroll foretas umiddelbart ved tegn til reduksjon av almenntilstand.
Huggormgift kan gi senskader både i lever, nyrer og hjertemuskulatur.

Rutinemessig kontroll med klinisk undersøkelse og urin- og blodstatus (biokjemisk og hematologisk) bør derfor uansett foretas 2-3 uker etter skade.

Ved organpåkjenning bør klinisk ernæringsstøtte og eventuell medisinsk etterbehandling gis det aktuelle organ (særlig lever- og nyrefunksjon).