

Anus und Rectummissbildungen; Atresia ani

Aetiologie

Erblich: Zwei rezessive Faktoren, die gemeinsam auftreten müssen.

{Erworbene Rectumstrikturen: Nach Rectumprolaps; ca. eine Fingerlänge im Rectum hat es 2 Arterien, die durch Thrombosen, verursacht durch Rotlaufbakterien, *Hämophilus parasuis*, Streptokokken oder Salmonellen, zu Gewebenarben und Strikturen im Rectum führen können.}

Pathogenese

Meist eine Hemmungsmissbildung.

Epidemiologie

Häufigkeit des Auftretens schwankt zwischen 0,1-0,3%.

Klinik

Es gibt verschiedene Formen von Anus- und Rectummissbildungen:

Atresia ani simplex: After ist durch Hautmembran verschlossen.

Atresia recti: Anusöffnung ist vorhanden, das Rectum endet aber vorher blind. (Afterstrang zwischen Darmende und Blindsack.)

Atresia ani et recti: Verschluss von Anus und Rectum. Das Rectum endet blind bis zu 20 cm vor der Perianalgegend.

Atresia ani vaginalis (Kloakenbildung): Kein Anus vorhanden, aber Rectovaginalfistelbildung → Kot kann via Scheide abgegeben werden, deshalb können die Tiere oft noch lange überleben.

Während afterlose Ferkel nur Muttermilch aufnehmen, werden sie oft übersehen, da erst mit Aufnahme von Beifutter Gas im Darm produziert wird und das Kotvolumen grösser wird.

Dadurch wird spätestens in der 3. Lebenswoche das Abdomen aufgetrieben und die Tiere wachsen nicht mehr.

Pathologie

Vgl. Klinik.

Differentialdiagnosen

(Rectumstenose bei älteren Tieren: Nach ulcerierenden Entzündungen, z. B. bei chronischen Infektionen mit nichtwirtsadaptierten Salmonellen.)

Diagnose

Klinisch

Sektion

Therapie

Chirurgisch: Eröffnung der Aftermembran, wenn das Rectum darunter gut fühlbar. Nach einem Kreuzschnitt muss die Darmschleimhaut und die Haut zusammengeheftet werden, da sonst infolge der Narbenbildung der Anus ev. wieder verschlossen wird.

Anus praeter zur Therapie der *Atresia ani et recti*: unwirtschaftlich.

Prophylaxe

Zuchthygiene.