



TILBAGEHOLDT EFTERBYRD

Kan udvikle sig til potentielt livstruende tilstand, hvorfor undersøgelse og behandling ikke bør ud-sættes unødigt. Øget forekomst efter fødselshjælp, abort, dystoki eller infektion i placenta. Mængden af tilbageholdt efterbyrd har ikke nogen betydning i forhold til hvor syg hoppen kan blive, hvis ikke det behandles korrekt.

Henvi-sning bør overvejes i de tilfælde hvor membranerne ikke løsnes efter 2 forsøg på fjernelse og hvor hoppens almentilstand er påvirket.

SYMPTOMER/HISTORIK

- Efterbyrd synlig/hængende fra vulva > 3 timer efter foling
- Efterbyrd ikke komplet ved inspektion – typisk en del af et horn, der mangler
- Foling > 12 timer siden, uden inspektion af efterbyrd, nu symptomer som:
 - o Nedstemthed, anoreksi, +/- feber
 - o Forøget puls i lemmerne, skiftende vægtbæring, understillet bagpart, kort stikkende gang (laminitis)
 - o Ildelugtende flåd fra vulva (metritis)
 - o Tachycardi, feber, dårligt almenbefindende (sepsis).

KOMMUNIKATION MED EJER FØR TILSYN

- Hvornår har hoppen folet (tid) og er føllet kommet til termin
- Har der været dystoki/ydet fødselshjælp, flåd fra vulva i ugerne op til foling, mælkeløb), anamnese om tidligere tilbageholdt efterbyrd
- Er dele af efterbyrden afgået/hvor meget hænger ud (gem de dele der er afgået)
- Sørg for at hesten ikke træder i efterbyrd der hænger ud (bind det op).

UNDERSØGELSE

- Klinisk undersøgelse inkl. tjek af fødselsvejen m.h.p. fødselskomplikationer
- Grundig inspektion af efterbyrd (hvis afgået vurderes om noget mangler)
- Behandling med oxytocin:
 - o Metode A: Indgiv 5-20 IU IV eller IM og gentag hver 30 – 120 min i op til max 6 timer
 - o Metode B: 60 – 100 IU oxytocin opblandet i 1L Ringers Laktat eller NaCl 0,9% indgives langsomt IV over 30-60 minutter
 - o CAVE! Begge metoder kan føre til koliklignende adfærd/uro hos hoppen
- Forberedelse, med vask af skede og omgivelser i intimsæbe og bandagering af halen
- Forsigtig fjernelse af membraner uden træk, med/uden skylning af uterus
- Tjek hoppen for udrivninger og evt. behov for behandling af disse
- Om muligt bekræftes med ultralyd, at der ikke er tegn på invagination af uterushornene.

BEHANDLING

Hvis efterbyrden har siddet længe (>3- 6 timer), eller hvor det ikke kan bekræftes at alle dele er kommet ud:

- Antibiotika er indikeret. Valg af antibiotika baseres på European Medicine Agency/One Health principper for antibiotika-valg (https://www.ema.europa.eu/en/documents/report/infographic-categorisation-antibiotics-use-animals-prudent-responsible-use_en.pdf) og tilrettet efter dyrknings/resistenssvar. Eksempel er Penicillin prokain 20.000 – 25.000 IU/kg BID IM og gentamicin 6,6 mg/kg SID IV (dyrlægeadministreret). Efterbehandling med penicillin prokain 20.000 – 25.000 IU/kg BID IM og gentamycin 6,6 mg/kg SID IV (dyrlægeadministreret) i 3-5 dage
- NSAID IV/PO og udlevering af NSAID til behandling SID i 3 dage (PO)
- Hoppen skylles/behandles lokalt i uterus.

Har efterbyrden siddet i kort tid (< 3-6 timer) og er alle dele kommet ud:

- NSAID IV/PO og udlevering af NSAID til efterbehandling SID i 2 dage PO
- Evt. skylning/behandling lokalt i uterus
- Antibiotika ikke indikeret
- Ejer skal tage temperatur 1 x dagligt i 7 dage og holde øje med tegn på laminitis.

Hvorvidt alle dele af placenta er kommet ud kontrolleres ved at lægge placenta på et fladt underlag. Her kontrolleres formen (F-form) og om der mangler dele fra fx uterine horn (se evt. billeder ved at søge på equine placenta).

Hestens konsum status og evt. tilbagehold på slagt opdateres jf. gældende lovgivning i hestens pas.