2014-32-04-00042/2014-32-014-00002/2014-32-014-00010

Skrivelse af 29. november 2013 fra forsikringsselskab

A driver travtræner virksomhed og har opstaldet ca. 100 heste. Der er ansat en dyrlæge 1, på deltid. A aftalte med hesteejeren, B, at tage dennes hest med til sin virksomhed for at få gjort den haltfri, - den havde da været halt i nogle måneder. Den 12. august 2011 blev hesten halthedsundersøgt ved dyrlæge 1. Undersøgelsen omfattede ledbedøvelse af begge forbens hovled, som haltheden blev lokaliseret til. Hesten blev den 16. august 2011 kørt til røntgenundersøgelse på Dyreklinik, D1, hvor dyrlæge, 2, fandt hesten "næsten springhalt venstre for, …varm i konrandsregionen venstre for", på røntgenoptagelserne konstateredes "begyndende ringfod venstre for". Det konkluderedes, at den akutte halthed ikke skyldes ringfod, "men højst sandsynligt reaktion på lokalbedøvelsen i hovleddet". Dyrlæge 2 så ikke hesten efter denne dato, hvor han "beordrede hesten sat på antibiotika og smertebehandling". Den 9. september 2011 blev dyrlæge 3, fra Dyreklinik, D1, tilkaldt til hesten; han fandt, at hesten nu fremstod med "kronisk hovledsbetændelse samt stærke smerter", hesten blev derfor aflivet i henhold til Dyreværnsloven. Forsikringsselskabet har udbetalt erstatning til B.

Rådet udtalte:

Spørgsmål 1:
Hvad vurderer Det Veterinære Sundhedsråd at årsagen er til hesten "X"'s tilstand den 9. september 2011, jf. bilag 3?
Det Veterinære Sundhedsråd bedes begrunde svaret.

Svar ad 1:
Rådet finder, at hesten d. 9. september 2011 havde en betændelsesreaktion i hovleddet på venstre forben, som følge af hovledsanalgesien 4 uger tidligere. Dette baseres på sagens akter, herunder udtalelse fra undersøgende dyrlæge 3 om, at hesten var 4 grader halt samt varm og øm i kronranden.

Hvorvidt den stærke smerte på dette tidspunkt udelukkende var inflammatorisk betinget, dvs. en steril reaktion på bedøvelsen af leddet, eller den skyldtes en bakteriel infektion i leddet, som følge af ledbedøvelsen, kan ikke endeligt afgøres, idet der ikke blev foretaget led punktur med analyse af ledvæsken til bekræftelse/afkræftelse af spørgsmålet, hvorvidt der var infektion i leddet eller ej. Det anses dog som værende overvejende sandsynligt, at der var infektion i leddet, primært på grund af halthedsgraden, men også fordi hesten ikke senere responderede på smertestillende medicinering.

Spørgsmål 2:
Det Veterinære Sundhedsråd bedes oplyse, hvorvidt det er sandsynligt - og i givet fald med hvilken grad af sandsynlighed - at hesten "X" blev påført en betændelsestilstand i forbindelse med behandlingen den 12. august 2011?

Det Veterinære Sundhedsråd bedes begrunde sit svar.

Svar ad 2:
Grundet den hastigt opståede og svære halthed efter den foretagede hovledsblokade samt den manglende respons på symptomatisk smertebehandling med Finadyne finder Rådet det overvejende sandsynligt, at hesten var blevet påført en infektion i forbindelse med sagsøgte dyrlæges diagnostiske undersøgelser d. 12. august 2011. Se endvidere svar ad 1.

Spørgsmål 3:
Det Veterinære Sundhedsråd bedes ud fra de fremlagte bilag beskrive hvilken behandling hesten "X" mest sandsynligt har fået i perioden fra den 12. august 2011 til den 16. august 2011, hvis hestens tilstand som beskrevet i bilag 2 lægges til grund?

Svar ad 3:
Det fremgår ikke af sagens akter at hesten "X" har modtaget nogen form for behandling i perioden fra den 12. august 2011 til den 16. august 2011.

Spørgsmål 4:
Hvad vurderer Det Veterinære Sundhedsråd ville være korrekt behandling af hesten "X" - om nogen - i perioden fra den 12. august 2011 til den 16. august 2011, hvis hestens tilstand som beskrevet i bilag 2 lægges til grund?

Svar ad 4:
Rådet finder, at den korrekte behandling i perioden 12.-16. august 2011, ville have været at undersøge, hvorvidt årsagen til den svære halthed samt yderligere symptomer i relation til hovleddet (hævelse og varme) kunne skyldes en påført infektiøs lidelse i forbindelse med ledbedøvelsen.

Dette kunne have været bekræftet/afkræftet ved udtagelse af ledvæske til cytologisk- og bakteriologisk undersøgelse, med samtidig resistensbestemmelse af eventuelle tilstedeværende bakterier. Dette ville have været en veterinærfaglig korrekt diagnostisk procedure i det konkrete tilfælde og ville have muliggjort hurtig behandling med det korrekte antibiotikum (evt. kombination af antibiotika), både systemisk og lokalt i leddet, efter en grundig ledskylning.

Hvis infektion af leddet var blevet diagnostiseret, og hesten ikke på stedet kunne få sufficient behandling, kunne den have været henvist til et hestehospital, som havde mulighed for korrekt behandling og monitorering. Røntgenundersøgelse så tidligt i forløbet vil normalt ikke bidrage til diagnostikken, når det drejer sig om at differentiere mellem inflammation (steril, ikke-infektiøs) og infektion (betændelse).

Spørgsmål 5:
Det Veterinære Sundhedsråd bedes oplyse, om det kan betegnes som værende behandlingsmæssigt korrekt **alene** at behandle "X" med en daglig dosis af 8 ml. Finadyne i.v. efter konsultationen den 16. august 2011, hvis hestens tilstand som beskrevet i bilag 2 lægges til grund?
Det Veterinære Sundhedsråd bedes begrunde svaret.

Svar ad 5:
Nej. En daglig dosering med 8 ml. Finadyne vil ved mistanke om infektion udelukkende være symptomatisk behandling. Det manglende kliniske respons i form af eliminering af halthed burde yderligere straks have gjort det klart for behandlende dyrlæge, at det med overvejende sandsynlighed ikke var en ikke-infektiøs (steril) reaktion i leddet.

Spørgsmål 6:
Det Veterinære Sundhedsråd bedes oplyse, om det kan betegnes som værende behandlingsmæssigt korrekt at behandle "X" med en daglig dosis af 8 ml. Finadyne i.v. **og** 5 dages behandling med Penovet efter konsultationen den 16. august 2011, hvis hestens tilstand som beskrevet i bilag 2 lægges til grund?
Det Veterinære Sundhedsråd bedes begrunde svaret.

Svar ad 6:
Nej. Systemisk (intramuskulær) antibiotika behandling med et smalspektret antibiotikum er ikke tilstrækkeligt til behandling af en evt. ledinfektion. Som anført i svar ad 4 kræver en evt. ledinfektion som minimum ledskylning samt antibiotika behandling både direkte i leddet samt systemisk indtil respons, dvs. eliminering af lokale symptomer samt halthed. Antibiotika behandling (både i leddet samt systemisk) skal påbegyndes med det samme og ikke afvente resistensbestemmelse, men afstemmes når denne foreligger.

Spørgsmål 7:
Vurderer Det Veterinære Sundhedsråd, at korrekt behandling af hesten "X" tilsiger, at hesten på et tidspunkt

efter den 12. august 2011 skulle have været behandlet på anden vis end med smertestillende og 5 dages antibiotika fra den 17. august 2011 til den 21. august 2011?
I bekræftende fald bedes Det Veterinære Sundhedsråd uddybe hvilken behandling, der skulle have været foretaget, herunder evt. henvisning til dyrehospital og/eller ledskylning, og hvornår.

Svar ad 7:
Ja. Behandling skulle have været iværksat i overensstemmelse med veterinærfagligt anerkendte standarder, som angivet under svar ad 6.

Spørgsmål 8:
Det Veterinære Sundhedsråd bedes vurdere, hvorvidt aflivning af hesten "X" kunne have været undgået, såfremt den ved besvarelse af spørgsmål 7 korrekte behandling havde været foretaget?

Det Veterinære Sundhedsråd bedes begrunde svaret samt oplyse med hvilken grad af sandsynlighed, aflivning kunne have været undgået.

Svar ad 8:
Det er Rådets vurdering, at det er muligt, at aflivning af hesten kunne have været undgået, såfremt specifik diagnosticering af problemets omfang samt korrekt behandling havde fundet sted tidligt.

Det skal understreges, at der ikke på noget tidspunkt, heller ikke post mortem, foreligger dokumentation for, at der var en infektion (betændelse) i leddet. Imidlertid anser Rådet det som overvejende sandsynligt, at det er tilfældet.
Prognosen ved behandling af infektiøs ledbetændelse hos hest afhænger dels af, at man benytter den rigtige behandlingsstrategi, som beskrevet ovenfor (jævnfør svar ad 4 og 6), dels af hvor hurtigt behandling iværksættes. Omhyggelig og samvittighedsfuld dyrlægebehandling ville derfor have været at påbegynde yderligere diagnostisk undersøgelse med henblik på veterinærfaglig korrekt behandling, så snart svær halthed blev observeret. I denne sag foreligger kun observation på det tidspunkt, hvor hesten henvises til røntgenundersøgelse (16.8.2011), og hvor den er konstateret "næsten springhalt venstre for". Den diagnostiske procedure skulle efter Rådets opfattelse senest være påbegyndt efter undersøgelsen 16. august 2011.

Rådet kan ikke ud fra sagsakterne vurdere, hvilket råd der blev givet til sagsøgte fra den kollega der røntgenfotograferede hesten og dennes rolle, idet dennes udtalelse om undersøgelse og rådgivning kun foreligger retrospektivt i en e-mail dateret 26.9.2011, dvs. 17 dage efter at hesten var aflivet. Systemisk antibiotika samt smertebehandling, selv i en længere periode end 5 dage, vil med stor sandsynlighed ikke have været tilstrækkeligt til at bekæmpe en ledinfektion. Der skal foretages lokal behandling i leddet.

Rådet finder, at hesten langt tidligere i forløbet skulle have været taget under korrekt behandling eller aflivet.

Supplerende spørgsmål af 15. september 2014 fra forsikringsselskab

Rådet udtalte:

Spørgsmål A:
Det Veterinære Sundhedsråd bedes oplyse, om hesten, såfremt der var infektion/betændelse i leddet, også ville have været feberramt i perioden fra den 12. august og frem til aflivningen.

Svar ad A:
Rådet finder det overvejende sandsynligt, at hesten ville have haft feber, hvis der var infektion i leddet, mens dette sandsynligvis ikke ville have været tilfældet ved en aseptisk synovitis. Rådet finder derfor, at hvis daglig TPR (temperatur/puls/respiration) monitorering havde fundet sted, ville dette have bidraget til diagnosen og hjulpet til en hurtig og effektiv behandling. Rådet understreger imidlertid, som tidligere

besvaret, at uanset en eventuel feber, burde det ekstreme kliniske smertebillede have tilskyndet til yderligere diagnostisk udredelse uden forsinkelse.

Spørgsmål B:
Det Veterinære Sundhedsråd bedes oplyse, om hesten var springhalt ved undersøgelsen den 12. august.

Såfremt det besvares bekræftende, bedes Det Veterinære Sundhedsråd oplyse, om bedøvelsen samt hestens efterfølgende brug af foden, kan være årsag til den tiltagende halthed og efterfølgende aflivning.

Svar ad B:
Rådet kan ikke besvare dette spørgsmål med nogen høj grad af sikkerhed, idet sagsøgte ikke på noget tidspunkt i forløbet førte klinik- eller hospitalsjournal på hesten.

Hvis hesten var springhalt ved undersøgelsen den 12. august, ville det have været en faglig fejl at udføre diagnostisk analgesi.

Det bemærkes, at hesten 4 dage efter ledblokaden (16.08.2011) beskrives som "næsten springhalt". Eftersom der normalt udvikles kliniske symptomer på ledinfektion i løbet af 24 timer, er det sandsynligt, at hesten var voldsomt halt i mindst 2-3 dage inden den blev henvist til dyrlæge 2.

Afgørelse:
Sagen blev hævet.