

10

Von der Angst in die Depression

Aus menschlicher Sicht würde man sagen: der Kater ist unglücklich.



Von der Angst in die Depression



Markus, ein hübscher rot-weisser 4 jähriger kastrierter Kater, sitzt ängstlich zusammengekauert für seinen jährlichen Gesundheits-Check auf meinem Untersuchungstisch.

Seine Besitzerin ist etwas besorgt, weil Markus am Bauch und in der Leistengegend seine Haare verloren hat und weil er zu Hause nur mehr herumsitzt. Bei der Gewichtskontrolle wird es klar: Markus hat gegenüber dem letzten Jahr über ein Kilo -

auf nunmehr 5,8kg - zugenommen. Für seinen zarten Körperbau und die grazilen Gelenke ist das eindeutig zuviel!

Markus interessiert sich für gar nichts mehr - ausser für fressen und schlafen, berichtet mir Frau K., ich weiss nicht mehr wie ich ihn aktivieren oder für ein Spiel interessieren kann. Er will nicht einmal mehr mit mir viel Kontakt haben und faucht oder kratzt mich sofort, wenn ihm etwas nicht gefällt.

Bei diesen Symptomen von Markus können viele Erkrankungen dahinterstecken - oder auch eine psychische Störung: chronische Depression.

Frau K. ist einverstanden, dass wir zunächst einige weitere Untersuchungen durchführen, um körperliche Erkrankungen weitgehend auszuschliessen.

Ursachen können vor allem chronische Erkrankungen sein:

- Herzerkrankungen
- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
- Störungen der Nierenfunktion
- Gelenkschmerzen
- Zahnschmerzen
- Juckreiz
- Tumorerkrankungen

Nach 10 Tagen wissen wir: Bei Markus sind alle Untersuchungsergebnisse einschliesslich einer Herzultraschall-Untersuchung unauffällig. Frau K. ist einerseits erleichtert, aber andererseits ist es nur eine Frage der Zeit bis sich bei Markus irgendwelche körperlichen Störungen entwickeln, wenn er so weiterlebt.

Und ausserdem: es ist ganz offensichtlich, dass es Markus gar nicht gut geht. Aus menschlicher Sicht würde man sagen: er ist unglücklich.

Ich vereinbare daher mit Frau K. einen Termin für eine verhaltensmedizinische Konsultation.

Gemeinsam mit seiner Besitzerin erarbeite ich ein möglichst umfassendes Bild der psychischen Verfassung von Markus:

Markus stammt von einem Bauernhof und kam völlig verwahrlost sowie extrem ängstlich mit 12 Wochen in die Wohnung von Frau K. und ihrem Mann. Monatelang war Markus kaum zu sehen und ständig unter dem Kasten oder Bett versteckt. Auch heute noch bleibt Markus für einen ganzen Tag verschwunden, wenn kurz Besuch da war. Gefressen hat er in den ersten Monaten nur nachts, wenn alles still war. Heute ist fressen jedoch eine der wichtigsten Beschäftigungen von Markus. Und seit er so gerne und viel frisst, ist er gegenüber Frau K. und ihrem Mann etwas aufgeschlossener. Leider hat sich das auf sein Körpergewicht sehr negativ ausgewirkt. Vor einigen Wochen hat Markus noch damit begonnen, seinen Bauch so intensiv zu putzen, dass die Haare abbrechen. Irgendwie scheint ihn das hingebungsvolle Putzen zu

beruhigen. Er ist seitdem nicht mehr so "auf dem Sprung", wenn er irgendwelche Geräusche hört. Wenn ihn Frau K. streicheln will ist Markus in der letzten Zeit extrem reizbar geworden und wird richtig grob und beisst, wenn ihm der Körperkontakt zu lange dauert. Seine zweitwichtigste Beschäftigung ist schlafen - Markus hat nie viel gespielt, aber nun interessiert er sich für gar nichts mehr in seiner Umwelt. Er beschnuppert keine Einkaufstüten oder Kartons mehr. Auf genaues Nachfragen fällt Frau K. auf, dass er keine Kratzmarkierungen mehr macht und Gesichtsmarkierungen nur sehr selten.

Die Diagnose einer chronischen depressiven Störung ist mit dieser Symptomatik leicht zu stellen. Katzen mit dieser psychischen Störung sind an ihrer Umwelt desinteressiert, inaktiv, aber auch sehr leicht reizbar und manchmal sogar aggressiv. Ersatzaktivitäten wie Fressen oder übermässiges Putzen sind häufig zu beobachten und führen zu Übergewicht und Fellschäden. In manchen Fällen kann die Katze auch unsauber werden. Langandauernde Angststörungen, die nicht behandelt werden, können wie bei Markus zu einer chronischen Depression führen. Die Angstsymptomatik kann durch die Ersatzaktivitäten geringer werden oder aber bestehen bleiben.

Die letzte Viertelstunde der Konsultation ist angebrochen - ich bespreche mit Frau K. einen Behandlungsplan für Markus.

Die wichtigsten Punkte sind

- ein verändertes Fütterungsmanagement: Markus erhält ab sofort ein kalorienarmes und eiweissreiches Trockenfutter anfangs in drei, nach zwei Wochen in zwei zuge teilten Mini-Portionen. Einen Teil seines Futters wird Markus ab sofort suchen müssen - in kleinen wechselnden Verstecken oder in der Wohnung verstreut.
- Clickertraining - ich erkläre Frau K. kurz die Einstiegsübung: Einen kurzen Stab (oder Finger oder Kochlöffel) mit einem für Markus interessanten Geruch präparieren. Wenn Markus seine Nase wenige Zentimeter in Richtung dieses "Ziel" bewegt, soll Frau K. mit einem Clicker, den ich ihr mitgebe, klicken und Markus erhält ein Stück seines Trockenfutters oder einen winzigen Leckerbissen. Dieses "Targetspiel" mit Markus darf Frau K. vor allem aber vor den Fütterungszeiten durchführen.
- Markus bekommt für die erste Zeit ein Medikament, das gleichzeitig angstlösend und antriebsfördernd wirkt, auch sein Sättigungsgefühl wird dadurch wieder reguliert.

- Frau K. erhält noch einen Verdampfer mit Pheromonen für die Steckdose (Feliway®), die für Markus eine vertraute und entspannte Atmosphäre in der Wohnung schaffen.

Frau K. ist voller Hoffnung und mit den **M a s s n a h m e n u n d Ü b u n g e n** einverstanden.

Bei der Kontrolle nach sechs Wochen berichtet Frau K. von Markus: Er hat schon 200g abgenommen und ist wesentlich aktiver. Die Haare auf seinem Bauch beginnen nachzuwachsen.

Auf meine Nachfrage: Ja, Markus verträgt sein Medikament sehr gut. Das Clickertraining macht ihm offensichtlich Freude, allerdings will er nicht mit seinem normalen Trockenfutter sondern nur mit Leckerbissen belohnt werden. Frau K. gibt auch zu, dass sie aus Zeitgründen oder weil sie vergisst, nicht wirklich täglich mit ihm übt. Die Ängstlichkeit von Markus ist nach wie vor gross.

Ich freue mich mit Frau K. über die ersten Erfolge und ermuntere sie zum Weitermachen. Eine chronische depressive Störung wie Markus sie hat, kann viele Monate oder ein ganzes Jahr Behandlung erfordern.

Nach vier Monaten höre ich erneut von

Markus: Er hat nun 5,3 kg - das bedeutet er hat 500 g abgenommen. Die Haare auf seinem Bauch sind wieder ganz normal nachgewachsen. Markus ist zeitweise sogar fast schon lebhaft und seine Gereiztheit gegenüber Körperkontakt und Streicheln ist viel geringer. Das Clickertraining macht sowohl Markus als auch Frau K. grossen Spass - sie haben in Eigeninitiative neue Übungen erarbeitet: Markus springt auf „hopp“ von Sessel zu Sessel. Obwohl sich schon sehr viel verbessert hat, ist seine Angstsymptomatik immer noch vorhanden.

Bei der nächsten Konsultation nach insgesamt sechs Monaten hat Markus 5,2 kg und Frau K. hat die neue Fütterungsstrategie mit Markus recht gut im Griff. Sie ist aber ein wenig enttäuscht, weil es nur so langsam vorangeht. Wir beschliessen dennoch, mit dem Medikament langsam auszuschieben. Falls es danach erforderlich sein sollte, können wir Markus mit einem anderen angstlösenden Präparat weiterbehandeln. Ich ermuntere Frau K. wieder und zeichne ihr eine Skizze der Besserung von Markus: Am Anfang sind die Fortschritte am grössten und je länger die Therapie dauert, desto kleiner werden diese Fortschritte. Auch auf kleinere Rückfälle muss man gefasst sein. Frau K. nickt und fasst neuen Mut. Sie beschliesst, Markus mit

dem Clickertraining einen kleinen Agility-
Parcours im Wohnzimmer beizubringen....

Impressum:

© Dipl. Tierarzt Sabine Schroll, 2014 Krems/Donau

Alle Inhalte dieses eBooks, insbesondere Texte, Fotografien und Grafiken, sind urheberrechtlich geschützt. Das Urheberrecht liegt, soweit nicht ausdrücklich anders gekennzeichnet, bei Dipl. Tierarzt Sabine Schroll. Bitte fragen Sie mich (vet@schroll.at) falls Sie die Inhalte dieses Angebotes verwenden möchten.