

Was ist das „kutane Histiozytom“?

Das kutane Histiozytom ist ein sehr häufiger benigner Hauttumor des Hundes (zwischen 3 und 15% aller Hauttumoren des Hundes), der aus den Langerhans-Zellen der Epidermis oder Schleimhäute entsteht. Langerhans-Zellen gehören zu den dendritischen Antigen-präsentierenden Zellen des Monozyten-Makrophagen-Systems. Metastasierung in die regionalen Lymphknoten wurden nur in Einzelfällen beschrieben.

Woran erkenne ich, dass mein Tier erkrankt ist?

Histiozytome sind rundliche, „knopfartige“ intradermale Tumoren mit heller, haarloser oder ulzerierter (geschwüriger) Oberfläche, hauptsächlich auf dem Kopf (v.a. Ohrmuscheln) und Gliedmaßen. Ihre maximale Größe kann mehrere Zentimeter betragen, die Mehrheit bleibt jedoch kleiner als 2 cm im Durchmesser.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Die Diagnose wird aufgrund der Zytologie, des klinischen Erscheinungsbilds, des Alters des Patienten und der Tumorlokalisation gestellt. Immunhistologisch kann man die herdförmigen Zellansammlungen anhand der exprimierten Antigenen von anderen histiozytären Erkrankungen und Tumoren unterscheiden.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Kutane Histiozytome sind fast immer benign und verschwinden meist spontan über einen Zeitraum von 2–3 Monaten, daher ist in den meisten Fällen keine chirurgische Therapie erforderlich. Kommt es nicht zur Spontanremission (v.a. ältere Hunde) oder liegen andere Gründe vor, ist eine chirurgische Intervention i.d.R. kurativ.

Welche Lebenserwartung und Lebensqualität hat mein Tier?

Das kutane Histiozytom führt selten zur Irritation des Tieres (selbst bei erythematösem oder ulzerativem Erscheinungsbild), und verschwindet meist spontan, also ist die Prognose bei dieser Diagnose günstig.



Was ist die „kutane Langerhans-Zell-Histiozytose“?

Die Langerhans-Zell-Histiozytose ist eine extrem seltene, multifokale maligne neoplastische Hauterkrankung der Hunde, die von den Langerhans-Zellen ausgeht, die zu den dendritischen Antigen-präsentierenden Zellen des Monozyten-Makrophagen-Systems gehören.

Woran erkenne ich, dass mein Tier erkrankt ist?

Betroffene Hunde haben zahlreiche kutane oder mukokutane Knoten oder Massen, die oft ulzerieren. In seltenen Fällen können periphere Lymphknoten oder innere Organe beteiligt sein.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Die Diagnose wird anhand der Histologie, der Immunhistochemie und des klinischen Bildes gestellt.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Die Therapie der Wahl ist unklar, vereinzelt wurden Fälle erfolgreich mit Lomustin, Vinblastin und anderen Chemotherapeutika sowie mit lokaler Bestrahlung über teilweise 1–2 Jahre erfolgreich kontrolliert.

Welche Lebenserwartung und Lebensqualität hat mein Tier?

Die meisten Hunde werden wegen therapieresistenter, progressiver Läsionen euthanasiert, nur gelegentlich kommt es zur Spontanregression kutaner Knoten.

Was ist die „pulmonale Langerhans-Zell-Histiozytose“?

Die feline pulmonäre Langerhans-Zell-Histiozytose ist eine aggressive neoplastische Erkrankung, die sehr selten bei älteren Katzen (10–15 Jahre) vorkommt.

Woran erkenne ich, dass mein Tier erkrankt ist?

Bei der pulmonalen Langerhans-Zell-Histiozytose zeigen die betroffenen Katzen akut oder über mehrere Monate langsam fortschreitende Dyspnoe (Atemnot).

Wie wird die Diagnose gestellt?

Röntgenologisch und zytologisch (nach einer Feinnadelaspiration der Lunge oder bronchoalveolärer Lavage) ist die differenzialdiagnostische Abgrenzung gegenüber einer reaktiv entzündlichen Lungenerkrankung nicht sicher möglich. Elektronenmikroskopisch zeigen sich in den neoplastischen Histiozyten typische Einschlüsse (sog. Birbeck-Granula), jedoch werden die Tiere meistens erst postmortal diagnostiziert. Histologisch zeigt sich eine hochgradige Infiltration der Lunge mit Histiozyten, die das Zelladhäsionsmolekül E-Cadherin aufweisen.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es? / Welche Lebenserwartung und Lebensqualität hat mein Tier?

Die Prognose betroffener Tiere ist infaust.

Was ist die „kutane und systemische reaktive Histiozytose“?

Die kutane und systemische Histiozytose sind keine echten Tumorerkrankungen, sondern eine reaktive Proliferation dermalen (interstitieller) dendritischer Zellen. Als Erkrankungsursache wird eine Dysregulation des Immunsystems vermutet. Für die kutane reaktive Histiozytose besteht keine Rassedisposition, aber die systemische reaktive Histiozytose kommt häufiger v.a. beim Berner Sennenhund vor. Es sind v.a. Hunde mittleren Alters betroffen, ohne Geschlechtsprädisposition.

Woran erkenne ich, dass mein Tier erkrankt ist?

Äußerlich sind sowohl Läsionen der Haut und Unterhaut, als auch im Bereich der Nasenschleimhaut und Augen zu sehen, sowie eine Vergrößerung der Lymphknoten. Die Hautveränderungen bestehen aus multiplen, teils konfluierenden (zusammenfließenden), teils haarlos oder ulzerierten (geschwürigen) Knoten bevorzugt im Kopf- und Perineal-/Skrotalbereich und den Extremitäten.

Bei der systemischen Form treten zudem auch Läsionen in anderen Organen (Milz, Leber, Lunge und Knochenmark) auf.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Die Diagnose wird mit Zytologie und Immunhistochemie gestellt.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Eine immunsuppressive Therapie (Cyclosporin A, Azathioprin, Leflunomid) ist vorübergehend wirksam.

Welche Lebenserwartung und Lebensqualität hat mein Tier?

Die Läsionen sind nicht schmerzhaft oder pruritisch (juckend) und zeigen typischerweise Spontanremissionen gefolgt von Rezidiven unter Ausbildung neuer Knoten. Die Prognose ist vorsichtig, die Überlebenszeit der Patienten beträgt 6–18 Monate. Die systemische Form spricht meist nicht ausreichend auf Immunsuppression an und hat eine schlechtere Prognose.

Was ist das „histiozytäre Sarkom“?

Das histiozytäre Sarkom ist eine Tumorerkrankung interstitieller dendritischer Zellen. Es kann lokalisiert oder disseminiert/systemisch (maligne Histiozytose) sein.

Bei dem lokalisierten histiozytären Sarkom können auch multiple Herden auf einem Organ vorhanden sein, und die regionalen Lymphknoten können mitbetroffen sein. Wenn Gewebe weiter entfernt als der regionalen Lymphknoten betroffen ist, liegt ein disseminierte histiozytäre Sarkom vor.

Es besteht eine ausgeprägte Rasseprädisposition für Berner Sennenhunde, Rottweiler und Retriever - Rassen, aber keine Geschlechtsprädisposition. Bei Katzen sind histiozytäre Sarkome viel seltener als beim Hund.

Beim periartikulären histiozytären Sarkom werden vorhergehende entzündliche und/oder traumatische Gelenkerkrankungen als Risikofaktoren für die Entstehung vermutet.

Woran erkenne ich, dass mein Tier erkrankt ist?

Hunde mit disseminiertem histiozytären Sarkom zeigen anfangs unspezifische Symptome (Lethargie, Anorexie, Gewichtsverlust), häufig kombiniert mit Husten. Die spezifischen Symptome hängen von den betroffenen Organen ab, wie z.B. die Lunge, Leber, Milz, und das Knochenmark.

Beim periartikulären histiozytären Sarkom zeigt sich der Tumor als derbe, schlecht umschriebene Masse oder multiple, teilweise konfluierende Knötchen in und um das Gelenk. Es kommt meist zu Gelenkschwellung und Lahmheit.

Bei Katzen sind die Massen meist in der Subkutis am ventralen Abdomen oder gelenksnah an den Gliedmaßen gelegen. Teilweise kommt es zur Beteiligung regionaler Lymphknoten.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Öfters vorkommende Veränderungen im Blutbild sind eine Anämie, eine Thrombozytopenie sowie eine neutrophile Leukozytose. Je nach betroffenen Organen können auch andere Werte von den physiologischen Werten abweichen.

Auffälligkeiten in den bildgebenden Untersuchungen (Röntgen, Ultraschall, CT) können helfen, die Herden zu lokalisieren

Eine zytologische Untersuchung ermöglicht den Ausschluss des Lymphoms als Differentialdiagnose.

Die Immunhistologie hilft bei der Abgrenzung gegenüber anderen Weichteilsarkomen

Es können auch eine Liquoruntersuchung oder eine Biopsie nötig sein, um eine Diagnose zu stellen.

Beim lokalen histiozytären Sarkom muss ein Staging mittels Palpation, zytologischer Untersuchung primärer und ggf. sekundärer tributärer Lymphknoten, radiologischen Untersuchungen (Röntgen, CT) des Thorax und einer sonographischen oder CT-Untersuchung des Abdomens und ggf. des übrigen Skelettsystems durchgeführt werden.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Die Therapie des disseminierten histiozytären Sarkoms bleibt unbefriedigend. Lomustin und Glukokortikosteroide werden am häufigsten eingesetzt.

Beim lokalen histiozytären Sarkom ist eine Kombinationstherapie aus Chirurgie und/ oder Bestrahlung und adjuvanter Chemotherapie die beste Therapiemöglichkeit.

Welche Lebenserwartung und Lebensqualität hat mein Tier?

Bei disseminierten histiozytären Sarkomen wird in fortgeschrittenen Fällen oder bei Therapieresistenz öfters zur Euthanasie geraten.

Beim lokalen histiozytären Sarkom spielt die Lokalisation des Sarkoms für die Lebenserwartung eine entscheidende Rolle: Hunde mit (peri-)artikulärem histiozytären Sarkom haben nach lokoregionaler Therapie (Amputation oder Bestrahlung) und/oder Chemotherapie (Lomustin) eine signifikant bessere Überlebenszeit (mediane Überlebenszeit 391 Tage) als Hunde mit HS anderer Lokalisationen (mediane Überlebenszeit 128 Tage).

Was ist die „feline progressive Histiozytose“?

Die feline progressive Histiozytose ist die häufigste histiozytäre Neoplasie der Katze, wobei ihre Ursprungszellen interstitiell-dendritische Zellen sind. Sie tritt v.a. bei Katzen im mittleren und höheren Alter auf (7–17 Jahre). Es besteht keine Rasse-oder Geschlechtsprädisposition

Woran erkenne ich, dass mein Tier erkrankt ist?

Die feline progressive Histiozytose hat zunächst ein schmerzfreies Erscheinungsbild, beginnend mit einem oder meist mehreren kutanen, haarlosen Knötchen und Plaques. Später ist eine Beteiligung regionaler Lymphknoten und innerer Organe möglich.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Sie wird mit Zytologie und Immunhistochemie diagnostiziert, wobei man auch undifferenzierte Mastzelltumoren, ein pleomorphes kutanes Lymphom und disseminierte Sarkome ausschließen soll.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Bisher existiert keine Therapie.

Welche Lebenserwartung und Lebensqualität hat mein Tier?

Die Prognose ist infaust.



Was ist das „hämphagozytäre histiozytäre Sarkom“?

Das hämphagozytäre histiozytäre Sarkom der Milz ist ein Tumor der Makrophagen der roten Milzpulpa und des Knochenmarks, und eine Tumorausbreitung in Leber und Lunge ist möglich. Es kommt bei Hunden und Katzen vor.

Hunde jeden Alters können betroffen sein. Es besteht eine ausgeprägte Rasseprädisposition für Berner Sennenhunde, Rottweiler und Retriever, aber keine Geschlechtsprädisposition.

Woran erkenne ich, dass mein Tier erkrankt ist?

Am erkrankten Tier kann unspezifische Symptome (Lethargie, Apathie, blasse Schleimhäute und Gewichtsverlust) feststellen.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Mit bildgebenden Verfahren sind eine diffuse hochgradige Splenomegalie (Milzvergrößerung), aber darstellbare Knoten oder Massen werden nur selten zu sehen.

Im Blutbild findet man Veränderungen wie eine Anämie, Thrombozytopenie, Hypcholesterinämie, Hypoalbuminämie und eine geringgradige Hyperbilirubinämie zu finden.

Zur Diagnosestellung ist der (immunhistologische) Nachweis neoplastischer Makrophagen mit ausgeprägter Erythrophagozytose in der Milz erforderlich, um mögliche Differenzialdiagnosen auszuschließen.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Eine Therapie ist nicht bekannt.

Welche Lebenserwartung und Lebensqualität hat mein Tier?

Der Krankheitsverlauf (Durchschnitt: 7 Wochen) ist rasch progressiv mit infauster Prognose, oft wird es zur Euthanasie geraten.

Quellen:

Kleintieronkologie, Martin Kessler, 4. Auflage

Small Animal Clinical Oncology, Withrow & McEwen's, 6. Auflage