

FAKULTET VETERINARSKE MEDICINE UNIVERZITETA U BEOGRADU

VETERINARSKA KOMORA SRBIJE

ZBORNİK PREDAVANJA

DVANAESTOG REGIONALNOG SAVETOVANJA
IZ KLINIČKE PATOLOGİJE I TERAPIJE ŽIVOTINJA



*C*linica veterinaria 2010

Subotica, 18-20. jun 2010. godine

FAKULTET VETERINARSKE MEDICINE, UNIVERZITETA U BEOGRADU

FACULTY OF VETERINARY MEDICINE, UNIVERSITY OF BELGRADE

VETERINARSKA KOMORA SRBIJE

VETERINARY CHAMBER OF SERBIA



LIMFOM MAČAKA – PRIKAZ SLUČAJA

LYMPHOMA IN CATS – CASE REPORT

Jelena Francuski, M. Jovanović, Mirjana Lazarević-Macanović
Fakultet veterinarske medicine, Beograd

Uvod

Limfomi i limfosarkomi mačaka pripadaju različitim grupama neoplazmi ali imaju zajedničko poreklo od limfocitarnih ćelija. Najčešće se razvijaju u limfoidnom tkivu, kao što su limfni čvorovi, slezina i kostna srž ali se mogu stvarati u skoro bilo kom tkivu u organizmu. Limfom je jedan od najčešćih neoplazmi koji se javljaju kod mačaka i incidenca njihovog pojavljivanja veća je nego kod pasa i ljudi. Pojava limfoma mačaka je najčešće u korelaciji sa pojavom virusnih infekcija mačaka: virus leukoze mačaka (FeLV); virus sarkoma mačaka (FeSV); mačiji sincicijum formirajući virus (FeSFV); virus imunodificijencije mačaka (FIV). Ne postoji specifična rasna, starosna, niti polna predispozicija kod mačaka za razvoj limfoma, ali se on najčešće javlja kod jedinki srednje dobi (4-6 godina). Najčešće je pojava limfoma kod mladih mačaka vezana za FeLV ili FIV infekciju, dok pojava limfoma kod starijih mačaka (preko 9 godina) uglavnom nije uslovljena ovim virusima. Limfomi su generalno klasifikovani na osnovu njihove anatomske lokalizacije, pa razlikujemo: nodalnu, multicentričnu formu (zahvaćen je jedan ili više perifernih limfnih čvorova); medijastinalnu formu (zahvaćeni su timus, medijastinalni i sternalni limfni čvorovi); ekstranodalnu formu (promene su najčešće lokalizovane u centralnom nervnom sistemu, bubrezima, koži, očima i nosnoj šupljini) i alimentarnu formu (promene su u organima digestivnog trakta i regionalnim limfnim čvorovima). Ova forma limfoma se najčešće javlja kod starijih FeLV/FIV negativnih mačaka.

Prikaz slučaja

U populaciji gradskih mačaka limfomi postaju sve veći problem što je registrovano i sve većim brojem takvih slučajeva u prijemnoj ambulanti Katedre za bolesti kopitara, mesojeda, živine i divljači, Fakulteta veterinarske medicine u Beogradu. Stoga, jedan od slučajeva limfoma kod mačaka je izdvojen i detaljno prikazan.

Anamneza Mačor, domaće rase, starosti 5 godina, svake godine je redovno vakcinisan protiv infektivnih bolesti (virus mačijeg rinotraheita-FVR; mačiji kalcivirus-FCV; virus mačije panleukopenije-FPL) i besnila. Dehelmintizacija protiv crevnih parazita vršena je na svaka 3 meseca i vlasnik nije primetio prisustvo parazita u stolici. Pacijent živi u stanu, sa još dve mačke, ne izlazi napolje i hrani se granuliranom hranom za mačke. Mačor počinje polako da gubi na telesnoj masi uz sve izraženiji gubitak apetita u prethodne 2 nedelje. Povremeno se javlja retka stolica braon boje (ne duže od 1-2 dana) nakon čega se javlja zatvor koji traje i do 3 dana. Povraćanje se javlja povremeno, jednom do dva puta svaki drugi ili treći dan (sadržaj žućkasto-beličaste boje sa dosta sluzi i pene).

Opšti klinički nalaz Kliničkim pregledom registrovana je apatija sa depresijom, pregledane vidljive sluznice su ružičaste boje, turgor kože blago smanjen, periferni limfni čvorovi se ne palpavaju, abdomen je bio otečen i na palpaciju bolan, a auskultatorni nalaz pluća je bio uredan. U krvnoj slici se uočava limfopenija ($LYM = 1.22 \times 10^9/L$), dok su drugi parametri krvne slike u fiziološkim granicama, kao i biohemijski. Koprološki nalaz je negativan. Testovi na FeLV i FIV su takođe bili negativni.

Specijalistički pregledi Ultrazvučnim pregledom abdomena zapaža se želudac, bez zadebljanja zida u kome se nalazi hipoehogeni sadržaj, jetra izrazito zaobljenih rubova sa iniciranim krvnim sudovima, bez uvećane žučne kese. U predelu između tankih i debelih creva uočava se mekotkivna tvorevina loptastog oblika. Slezina je jasnih rubova, tanka creva puna gasova, bubrezi, prostata i mokraćna bešika su bez osobenosti.

Radiološki nalaz: Na nativnim rendgenogramima LL i VD projekcije abdomena mačke, nativno, zapaža se difuzno uvećanje senke jetre koja izlazi izvan granica epigastričnog prostora (VD

projekcija). U fundusu želuca se uočava prisustvo veće količine nehomogenog sadržaja koji odgovara senci mekih tkiva. Senke bubrega su nepromenjene veličine i oblika, a mokraćna bešika je bez sadržaja. U središnjem mezogastričnom prostoru (LL projekcija), medijalno od senke desnog bubrega (VD projekcija) diferencira se jasno ograničeno zasenčenje koje odgovara senci mekih tkiva, ovalnog oblika, dijametra 6 x 3 cm. Slezina ne pokazuje znake uvećanja. Tanka creva su meteoristična, a u rektumu se zapaža minimalna količina fecesa. Na lumbalnom delu kičme, karlici i sakrumu nema radiološki vidljivih promena.

Dijagnostička laparatomija Prilikom dijagnostičke laparatomije ustanovljeno je izrazito zadebljanje zida creva u predelu duodenuma, kao i uvećanje mezenterijalnog limfnog čvora. U dogovoru sa vlasnikom urađena je biopsija promenjenog dela creva i promenjenog limfnog čvora. Uzeti materijal je poslat na histopatološki pregled, gde je ustanovljeno da se radi o B-limfomu.

Dijagnoza Lymphoma

Terapija Plasirana mu je ezofagogastrična sonda, koja mu je skinuta nakon mesec dana. Dalja terapija podrazumevala je korišćenje citostatika, kortikosteroida i infuzionih rastvora, uz potpunu vitaminsku terapiju sa Ranitidinom® i Klometolom® po potrebi. Terapijski protokol: Vincristine® 0.7mg/m² i.v. 1 x nedeljno 4 nedelje, Prednizolon® inj. jedanput dnevno s.c.: I ned. 2 mg/kg; II ned. 1 mg/kg; III ned. 0.5 mg/kg; IV ned. 0.25 mg/kg; V i VI ned. Prednizolon® tabl. 0.25mg/kg p.o. bez citostatika jedanput dnevno, a potom Vincristine® 0.5 mg/m² i.v. svake treće nedelje, Prednizolon® 0.25 mg/kg p.o. svaki dan jedanput dnevno. Krvna slika i biohemijski parametri kontrolisani su pre svakog davanja citostatika.

Zaključak

Prognoza limfoma mačaka je vrlo varijabilna i zavisi od FeLV/FIV pozitivnog ili negativnog statusa, brzine pojave kliničkih simptoma, anatomske lokalizacije procesa, ćelijskog tipa limfoma i reagovanja organizma i tumora na terapiju. U našem slučaju mačor je dobro odreoagovao na primenjenu terapiju citostaticima u kombinaciji sa kortikosteroidima i četiri meseca nakon dijagnostikovanja bolesti mačor je dobro i bez znakova pogoršanja bolesti. Literaturni podaci govore da alimentarna forma B-limfoma koja je u ovom slučaju, daje povoljniju prognozu i da je period preživljavanja oko godinu dana.