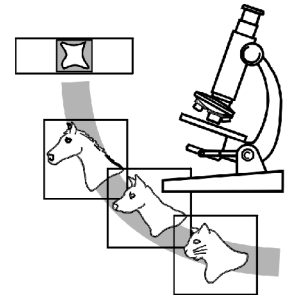


PRAXIS

für Tierpathologie



Praxis für Tierpathologie • Sanddornweg 4 • 30900 Wedemark

Musterbericht
Kleintiere / Haut- u. Organpathologie
Atrophe Dermatose 1

Dr. Cl. Preuß-Ueberschär
Prof. Dr. Siegfried Ueberschär
Sanddornweg 4
30891 Wedemark

Postfach 100 145,

Tel.: (0 51 30) 37 29 31

Fax: (0 51 30) 37 40 90

www.praxisfuertierpathologie.de

info@praxisfuertierpathologie.de

Untersuchungsbericht:

Patientenbesitzer:
Ihr Zeichen:

U-Nummer: 00/0000

Eingang:

Ausgang:

Tierart/Rasse: Hund,

Alter:

Geschlecht:

Untersuchungsmaterial: Hautbiopsien

Sehr geehrte Kollegen,

bei der Untersuchung der von Ihnen eingesandten Proben wurden folgende Befunde erhoben:

Pathologisch-anatomischer Befund:

Zur Einsendung gelangten drei Hautstanzbiopsien aus der Rückengegend. Die Proben hatten einen Durchmesser von jeweils 0,4 cm bei Zylinderhöhen zwischen 0,4 und 0,5 cm. An der Oberfläche zeigte sich einheitlich eine mittel- bis dunkelgrau pigmentierte Epidermis sowie eine stark reduzierte dunkle Behaarung. Auf der Schnittfläche erschien die Schichtdicke der Dermis deutlich vermindert.

Für die mikroskopische Untersuchung wurden die Proben halbiert und in toto eingebettet.

Aufarbeitung der Gewebelöcke jeweils in vier Stufen. Färbung HE und PAS.

Insgesamt mikroskopische Auswertung von 36 gefärbten Schnittpräparaten.

Histopathologische Diagnose: Atrophische Dermatose - mit ausgeprägter epidermaler und folliculärer Hyperkeratose (hormonell verursachte Dermatose).

Epikritische Befundbesprechung

Die durchgeführten histopathologischen Untersuchungen zeigen bei dem Patienten keinerlei Hinweise dafür, dass entzündliche oder allergisch ausgelöste Gewebsreaktionen in der Haut ablaufen. Weder in den oberflächlichen Schichten der Dermis noch in der Umgebung der Haarfollikel oder an den adnexalen Drüsen konnten stärkere Zellinfiltrationen mit Granulozyten, Makrophagen oder Immunzellen nachgewiesen werden.

Im Vordergrund stehen bei dem Patienten vielmehr **Atrophien des dermalen Bindegewebes, der Epidermis und auch der Haarfollikel**. Gleichzeitig zeigt sich eine erheblich vermehrte Keratinbildung sowohl in den Haarfollikeln als auch auf der Hautoberfläche. An den Follikeln kommt es dabei zunächst zu einer Rückbildung der Follikelscheiden und am Ende zum Haarausfall. Aufgrund der vorliegenden Befunde muss das Krankheitsbild zum Komplex der sog. **atrophischen Dermatosen** gerechnet werden.

Die Ursachen, die zu der Atrophie und auch zu den Keratinisierungs- und Haarfollikelstörungen geführt haben, können mit histopathologischen Methoden nicht mit letzter Sicherheit geklärt werden. Nach den zellmorphologischen Befunden kann eine Acanthosis nigricans mit hoher Sicherheit ausgeschlossen werden. Pigmentverschiebungen liegen bei dem Patienten sicher nicht vor.

Als weitere Ursachen müssen Ernährungsstörungen diskutiert werden. In Frage kommen eine Unterversorgung mit Vitamin A und ungesättigten Fettsäuren. Auch ein Zinkmangel kann u.U. zu einem ähnlichen Krankheitsbild führen.

Die wichtigste Ursachengruppe bilden aber **Hormonstörungen**. Dabei muss in erster Linie an eine **Hypothyreose** oder einen **Hyperadrenokortizismus** gedacht werden. Aber auch bei gestörter Bildung der **Sexualsteroid**e können vergleichbare Dermatosen entstehen. Es muss weiter erwähnt werden, dass nach anhaltender und hochdosierter medikamentöser Verabreichung von Nebennierenrindenhormon-Präparaten sich ebenfalls solche Veränderungen entwickeln können.

Zur weiteren Klärung der Ätiologie schlagen wir deshalb vor, zunächst eine Serumprobe auf Schilddrüsen- und Nebennierenrindenhormone sowie Sexualsteroide untersuchen zu lassen.

Mit einer Therapie sollte abgewartet werden bis das Ergebnis der Hormonuntersuchung vorliegt. Man kann aber sofort damit beginnen, die Hautoberfläche mit **keratinlösenden Präparaten** zu behandeln. Besonders geeignet sind Shampoos oder Lösungen die Salicylsäure enthalten. Damit kann das oberflächlich verstärkt gebildete Keratinbildung abgelöst werden. Dadurch bessert sich auch der Juckreiz meist deutlich.

Die Untersuchungen wurden von Prof. Dr. Siegfried Ueberschär durchgeführt *

* [Fachtierarzt für Pathologie / Universitätsprofessor (i.R.)]

Achtung: Die anschließend durchgeführten Hormonbestimmungen haben eine starke Erhöhung von **Cortisol** ergeben (82,3 ng/ml), d.h. es muss mit hoher Sicherheit davon ausgegangen werden, dass bei dem Patienten ein "**Morbus Cushing**" vorliegt.

Praxis für Tierpathologie im Internet
Leistungsverzeichnis, Materialbestellung, Informationen und Formulare zum downloaden
www.praxisfuertierpathologie.de

