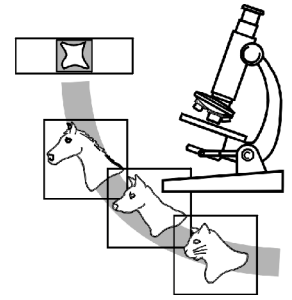


# PRAXIS

für Tierpathologie



Praxis für Tierpathologie • Sanddornweg 4 • 30900 Wedemark

Dr. Cl. Preuß-Ueberschär  
Prof. Dr. Siegfried Ueberschär  
Sanddornweg 4  
D-30900 Wedemark

Postfach 100 145, 30891 Wedemark

Tel.: (0 51 30) 37 29 31

Fax: (0 51 30) 37 40 90

[www.praxisfuertierpathologie.de](http://www.praxisfuertierpathologie.de)

[info@praxisfuertierpathologie.de](mailto:info@praxisfuertierpathologie.de)

## Musterbericht

Kleintiere (Katze) / Haut u. Organpath.  
Haut -- Eosinophile Dermatitis

## Untersuchungsbericht:

Patientenbesitzer:

Ihr Zeichen:

U-Nummer: 00/0000

Eingang:

Ausgang:

**Tierart/Rasse:** Katze

**Alter:**

**Geschlecht:**

**Untersuchungsmaterial:** Hautbiopsie

*Sehr geehrter Herr Kollege,*

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

### **Pathologisch-anatomischer Befund:**

Zur Einsendung gelangten drei Hautstanzbiopsien. Die Proben hatten einen Durchmesser von jeweils 0,5 cm und eine Schichthöhe von etwa 0,2 – 0,3 cm. An der Oberfläche zeigte sich eine grau-bräunlich gefärbte haarlose Epidermis. Weiterhin waren flache Ulzerationen der Epidermis und Sekretauflagerungen erkennbar.

Für die mikroskopische Untersuchung wurden alle drei Proben halbiert und in toto eingebettet. Aufarbeitung der Gewebelöcke in vier Stufen. Färbung HE und PAS.

Insgesamt mikroskopische Auswertung von 36 gefärbten Schnittpräparaten.

**Histopathologische Diagnose:** hochgradig ausgeprägte **eosinophile Dermatitis.**

### **Epikritische Befundbesprechung**

Die durchgeführten histopathologischen Untersuchungen zeigen bei allen drei Proben in der gesamten äußeren Dermis eine massive Ansammlung sowohl von Immunzellen als auch von eosinophilen Granulozyten. Wichtig ist dabei weiter, dass auch Mastzellen stark vermehrt vorkommen.

In Folge der Entzündungsprozesse ist es an der Hautoberfläche zu einer großflächigen Nekrose der Epithelschicht gekommen. Am Übergang zum vitalen Gewebe konnte eine breite Detrituszone aus zerfallenen Entzündungszellen nachgewiesen werden. An der freien Oberfläche war außerdem in breiter Schicht eingetrocknetes Sekret erkennbar.

Das Krankheitsbild bei dem Patienten muss aufgrund der dargestellten histopathologischen Gewebsveränderungen als **eosinophile Dermatitis** eingestuft werden.

Die Ätiologie und Pathogenese dieser Krankheit bei der Katze sind bis heute leider nicht bis in alle Einzelheiten geklärt. Sicher ist, dass überschießende allergische Gewebsreaktionen dabei eine Schlüsselrolle spielen. Dabei sind es zum einen Allergene, die im Rahmen chronischer Infektionen entstehen können. Aber auch mit der Nahrung aufgenommene Allergene, oder solche, die über die Hautoberfläche eindringen, können zu der dargestellten granulomartigen Entzündungsreaktion führen.

**Zur Therapie empfehlen wir eine wirklich hoch dosierte Prednisolonapplikation durchzuführen. Der Patient sollte außerdem auch mit Antibiotika versorgt werden, da es meist zu bakteriellen Sekundärinfektionen kommt.**

Weiterhin müsste erwogen werden, **die Ernährung auf eine Schondiät umzustellen.**

Es muss aber weiter hinzugefügt werden, dass man bei allergiegefährdeten Katzen mit rezidivierenden Hautsymptomen meist um gelegentliche **Kortikoidapplikationen** nicht umhin kommt. Diese sollten möglichst frühzeitig erfolgen, bevor es zu ausgedehnten Entzündungsprozessen oder gar zu erneuten Nekrosen an der Hautoberfläche kommt.

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

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

