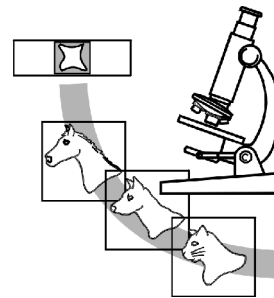


# PRAXIS

für Tierpathologie



Praxis für Tierpathologie • Sanddornweg 4 • 30900 Wedemark

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

Musterbericht

**Pferd/Zytologie/TBS-subakute Bronchitis**

Postfach 100 145, 30891 Wedemark

Tel.: (0 51 30) 37 29 31  
Fax: (0 51 30) 37 40 90  
privat: (0 51 30) 86 92

[www.praxisfuertierpathologie.de](http://www.praxisfuertierpathologie.de)  
[info@praxisfuertierpathologie.de](mailto:info@praxisfuertierpathologie.de)

## Zytologischer Untersuchungsbefund

Patientenbesitzer:

Ihr Zeichen:

**Tierart/Rasse: Pferd**

**Alter:**

**Geschlecht:**

U-Nummer: **00/0000**

Eingang:

Ausgang:

---

**Untersuchungsmaterial: Tracheobronchialsekret-Ausstriche**

*Sehr geehrte Kollegen,*

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

Anzahl der ausgewerteten Präparate:

**2**

Färbung:

**nach Pappenheim**

### Makroskopischer Befund:

Beide Präparate zeigen ein mäßig verdichtetes Sekret. Insbesondere bei einem waren feinflockige oder fädige Ausfällungen von Entzündungsprodukten in großen Mengen erkennbar. Das zweite Präparat zeigt dagegen überwiegend ein seröses Sekret mit geringen flockigen Ausfällungen.

### Mikroskopischer Befund:

#### ***Nichtzelluläre Sekretbestandteile:***

Flockig-visköses Sekret mit amorph bis feinflockig ausgefallenen Sekret- und Entzündungsproteinen. Zusätzlich netzförmig oder fädig strukturiertes Fibrinmaterial. Verdichteter Schleim nicht nachweisbar.

**Zelluläre Sekretbestandteile:****Gesamtzellgehalt:** mittelgradig**Zelldifferenzierung:** 40 - 42% neutrophile Granulozyten (überwiegend im Stadium eines fortgeschrittenen Zerfalls), 38% Makrophagen, 6 - 8 % Lymphozyten, etwa 12 desquamier- te bronchioläre Epithelien bzw. unreife Typ II-Pneumozyten oder regenerierende alveo- läre Zellen. Im Hintergrund vereinzelt Alveolarmakrophagen.

Außerdem konnten Mastzellen und eosinophile Granulozyten mit einem Anteil von etwa 0,3% nachgewiesen werden.

**Zytopathologische Diagnose:**      **subakute Bronchitis und Bronchiolitis**  
- wahrscheinlich nach interstitieller Pneumonie,  
- zusätzlich frische bakterielle Sekundärinfektion**Epikritische Befundbesprechung:**

Die zytologischen Untersuchungen zeigen bei dem Patienten auf der einen Seite ganz frische, d.h. floride Entzündungserscheinungen. Im Sekret konnten sowohl amorph als auch feingranulär bis fädig ausgefallenes Fibrin und weitere Entzündungsproteine nachgewiesen werden. Da reichlich neutrophile Granulozyten vorkommen, muss man davon ausgehen, dass z.Zt. überwiegend floride Entzündungsreaktionen das Krankheitsbild bestimmen. Als Ursache muß deshalb eine virulente bakterielle Infektion vermutet werden.

Auffällig sind aber weiter eine Vermehrung von **Makrophagen** und ein **verstärktes Vorkommen unreifer bronchiolärer Epithelien bzw. von regenerierenden Typ II-Pneumozyten**.

Auf Grund dieser Befunde gehen wir davon aus, dass bei dem Patienten eine **subakute bis chronische interstitielle Pneumonie** vorliegt, die noch nicht vollständig ausgeheilt ist. Erst zusätzlich, d.h. später hat sich die **floride eitrig Bronchitis und Broniolitis** entwickelt.

Dagegen bestehen keine Hinweise auf eine allein allergisch ausgelöste Bronchitis. Auch die Tatsache, dass kaum eine vermehrte Bildung von viskösem Schleimmaterial nachgewiesen werden konnte, spricht gegen eine klassische COB.

**Therapievorschlag:** hochdosierte Antibiotikabehandlung, anhaltend sekretolytische Maßnahmen. Mit einer Inhalationsbehandlung kann die Verflüssigung des Sekretes unterstützt werden.

**Nach vier Wochen sollte eine zytologische Kontrolle durchgeführt werden.**

Die Untersuchungen wurden von Dr. Cl. Preuß-Uberschär durchgeführt

Praxis für Tierpathologie jetzt auch im Internet !  
Leistungsverzeichnis, Materialbestellung, wichtige Informationen und Formulare zum downloaden  
[www.praxisfuertierpathologie.de](http://www.praxisfuertierpathologie.de)