

Zeitschrift: Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire
ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires

Band: 135 (1993)

Heft: 4

Rubrik: Was diagnostizieren Sie? Welche Massnahmen schlagen Sie vor?

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Veterinär-Chirurgische Klinik, Veterinär-Medizinische Klinik¹ und Institut für Veterinärpathologie der Universität Zürich²

Was diagnostizieren Sie? Welche Massnahmen schlagen Sie vor?

P. Ballmer, G. Ehrismann, M. Flückiger¹, B. Hauser², T. Sydler²

Signalement

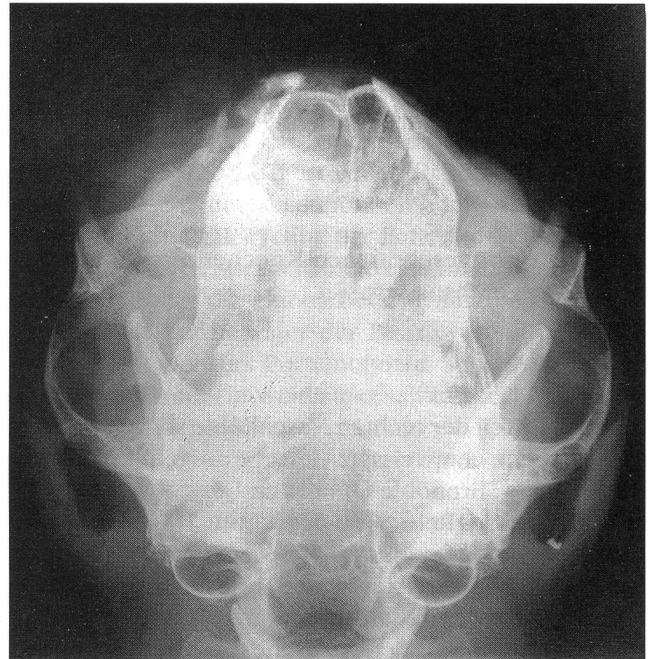
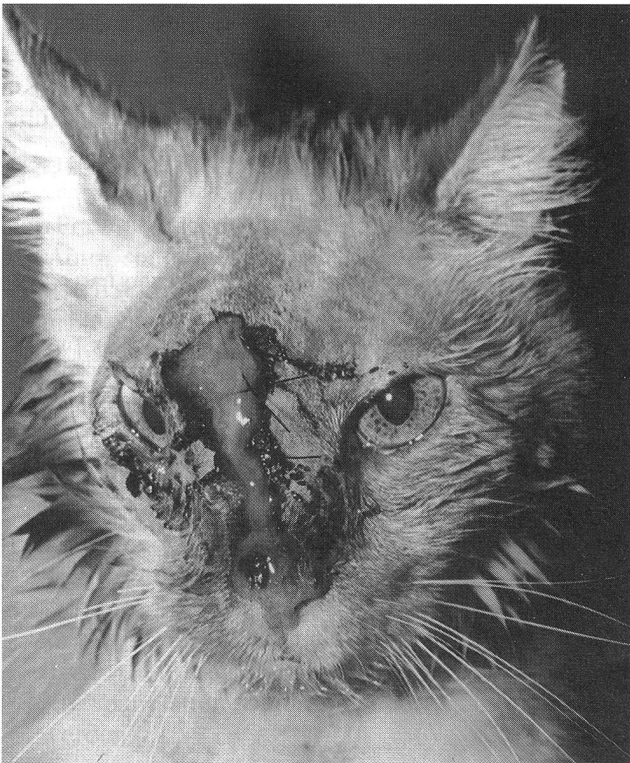
Hauskatze, männlich, kastriert, 11 Jahre alt.

Anamnese

Eitriger Nasenausfluss rechts seit 4 Monaten; von verschiedenen Tierärzten wegen Verdachts auf einen rezidivierenden Abszess mit Antibiotika und Steroiden behandelt, trotzdem Zunahme der Schwellung.

Klinische Untersuchung

Temperatur 38,7 °C, blasse Schleimhäute, blutig-eitriger Nasenausfluss rechts, Auftreibung des Nasenrückens



und der Stirn rechts (Abb. 1); leichte Vergrösserung der Mandibular- und Retropharyngeallymphknoten. Hämatologische Untersuchung: Nichtregenerative Anämie, Linksverschiebung bei normaler Gesamtleukozytenzahl, erhöhtes Gesamtprotein; FeLV-, FIP- und FIV-Tests: negativ. Röntgenologische Untersuchung: Abb. 2.

Was schlagen Sie vor?

- Verdachtsdiagnose
- Differentialdiagnosen
- weitere diagnostische Massnahmen
- Therapie

Röntgenbefunde

Lyse des Stirnbeins und Verschattung im rechten Nasen- und Stirnhöhlenbereich sowie der Hautvorwölbung auf Höhe des Nasenrückens rechts.

Verdachtsdiagnose und Differentialdiagnose

Aufgrund der Röntgenbefunde wurde folgende Verdachtsdiagnose gestellt: maligne Neoplasie von Nasenhöhlen- oder Nebenhöhlengewebe.

Als Differentialdiagnose wurde eine mit Osteitis verbundene Nasen- und/oder Stirnhöhleninfektion, entweder bakteriell oder pilzbedingt (*Cryptococcus neoformans*) in erster Linie in Betracht gezogen.

Weitere diagnostische Massnahmen und Diagnose

1. Zytologische Untersuchung: Aspirationsbiopsie und Nativausstrich: gemischtzellige Entzündung, keine neoplastischen Zellen.
2. Bakteriologische Untersuchung eines Sinustupfers: steril.
3. Histologische Untersuchung mehrerer gleichzeitig entnommener Biopsien (Knochenbiopsie bzw. Biopsie der Weichteilwucherung): hochdifferenziertes, papilläres bis tubuläres Adenokarzinom.

Prognose

Wegen der fortgeschrittenen Knochenzerstörung wurde die Katze euthanasiert.

Sektion

Der distale Teil der rechten Nasenhöhle war vollständig mit weichem, grauweissem Gewebe ausgefüllt, welches sich in beide Stirnhöhlen hinein und gegen rostral zu bis auf die Höhe des Reisszahns ausdehnte. Das Septum war stark nach links verdrängt, unter starker Atrophie der linksseitigen Knochen. Stirnbein und kaudaler Teil des Nasenbeins waren beidseitig grossflächig aufgelöst.

Histologisch war das neoplastische Gewebe weitgehend tubulär gebaut, schleimbildend und deutlich weniger differenziert als in der Biopsie.

Diskussion

Neoplasien der Nasenhöhlen und der Nebenhöhlen sind bei Katzen selten: innert 20 Jahren wurden am Institut für Veterinärpathologie der Universität Zürich bei 9705 seziierten Katzen lediglich 16 Fälle gefunden (0,16%). Klinisch führen Nasentumoren am häufigsten zu Nasen- und Augenausfluss, Niesen, Dyspnoe und gelegentlich Schädelverformung und Hautulzeration (Cox *et al.*, 1991; O'Brien und Harvey, 1983). Röntgenologisch lässt sich eine Neoplasie nicht sicher nachweisen, da andere, aber bei uns wesentlich seltenere Krankheiten ebenfalls

mit Osteolyse und Nasenhöhlen- und/oder Nebenhöhlenverschattungen einhergehen können, nämlich:

- granulomatöse Rhinitis/Sinusitis/Osteomyelitis, bei der Katze am ehesten durch *Cryptococcus neoformans* hervorgerufen (Wilkinson, 1979).
- Stirnhöhlen-Empyem mit Osteolyse (Cook, 1964).

Zur definitiven Diagnosestellung stehen grundsätzlich zwei Methoden zur Verfügung:

1. *Zytologische Untersuchung*: Untersuchungsmaterial kann am einfachsten durch Sammeln von Nasenhöhlensekret oder durch Nasenhöhlenspülung gewonnen werden. Infektionserreger wie beispielsweise *Cryptococcus neoformans* und andere Pilze sind auf diese Weise meistens nachweisbar, während neoplastische Zellen nur selten in das Nasenhöhlenlumen abgeschilfert werden. Eine Nadelaspiration via Nasenhöhle oder perkutan im Bereich der Auftreibung dürfte aussagekräftigere Resultate liefern, wobei aber auch hier die Möglichkeit besteht, dass lediglich reaktiviertes Bindegewebe oder nekrotisches Gewebe getroffen werden.

2. *Histologische Untersuchung*: Die Aussagekraft der histologischen Untersuchung ist derjenigen der zytologischen Untersuchung meistens überlegen, der Eingriff zur Materialgewinnung jedoch schwerwiegender. Im vorliegenden Fall enthielt eine Biopsie lediglich kollagenes Bindegewebe, eine andere weitere Knochen. Deshalb ist die Entnahme mehrerer Gewebestücke angezeigt, da auch bei der Entnahme einer Biopsie manchmal lediglich reaktives oder nekrotisches Gewebe gewonnen wird.

Als therapeutische Massnahme fällt die chirurgische Exzision einer Nasenhöhlen- oder nebenhöhlen-Neoplasie in fortgeschrittenem Stadium ausser Betracht, da eine restlose Entfernung unter Schonung lebenswichtiger Organe nicht denkbar ist. Auch Bestrahlungen mit Kobalt-60 haben zu unbefriedigenden Resultaten geführt (Cox *et al.*, 1991).

Literatur

- Cook W.R. (1964): Observations on the upper respiratory tract of the dog and cat. *J. small Anim. Pract.* 5, 309-329.
- Cox N.R., Brawner W.R. Jr., Powers R.D., Wright J.C. (1991): Tumors of the nose and paranasal sinuses in cats: 32 cases with comparison to a national database (1977 through 1987). *J. Amer. Anim. Hosp. Assoc.* 27, 339-347.
- O'Brien J.A., Harvey C.E. (1983): Diseases of the upper airway. In: Ettinger, S.J., *Textbook of Veterinary Internal Medicine*.
- Ettinger S.J., 2nd Ed., W.B. Saunders Company, Philadelphia, PA, 692-722.
- Wilkinson G.T. (1979): Feline cryptococcosis: a review and seven case reports. *J. small. Anim. Pract.* 20, 749-768.

Korrespondenzadresse: Dr. P. Ballmer, Veterinär-Chirurgische Klinik, der Universität Zürich, Winterthurerstrasse 260, 8057 Zürich

Manuskripteingang: 6. April 1992