

NEJČASTĚJŠÍ ONKOLOGICKÁ ONEMOCNĚNÍ PSA A KOČKY

PROJEKT IVA 2017FVL/1660/21

MVDR. MARIE ŠTĚRBOVÁ

MVDR. ZITA FILIPEJOVÁ PH.D.

MVDR. BARBORA HŘIBOVÁ

“

TUMORY GASTROINTESTINÁLNÍHO TRAKTU

”

TUMORY DUTINY ÚSTNÍ

MALIGNÍ MELANOM (MM)

CHARAKTERISTIKA:

- NEJČASTĚJŠÍ MALIGNÍ ONEMOCNĚNÍ DUTINY ÚSTNÍ PSA. OBJEVUJE SE ZPRAVIDLA U GERIATRICKÝCH PACIENTŮ A VE VÍCE NEŽ 80% MÁ SCHOPNOST METASTAZOVAT. PROGNOTICKÝM FAKTOREM JE ZDE VELIKOST TUMORU. NÁDORY MENŠÍ NEŽ 2CM MAJÍ PŘÍZNIVĚJŠÍ PROGNÓZU.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- ČASTÝMI KLINICKÝMI PŘÍZNAKY JSOU DYSFAGIE, ZVÝŠENÁ SALIVACE, HALITÓZA, ZTRÁTA HMOTNOSTI, ASYMETRIE V OBLIČEJOVÉ ČÁSTI, EXOFTALMUS, ZVĚŠENÍ SVODNÝCH MÍZNÍCH UZLIN.

TUMORY DUTINY ÚSTNÍ

DIAGNOSTIKA:

- RTG HRUDNÍKU (PRO STANOVENÍ STADIA)
- TENKOJEHELNÁ BIOPSIE, BIOPSIE
- CYTOLOGIE, HISTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

TERAPIE:

- JAKO NEJVHODNĚJŠÍ TERAPIE SE NABÍZÍ KOMPLETNÍ CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ LÉZE. MŮŽE BÝT POUŽITA LOKÁLNÍ CHEMOTERAPIE.

TUMORY DUTINY ÚSTNÍ

SKVAMOCELULÁRNÍ KARCINOM (SCC)

CHARAKTERISTIKA:

- NEJČASTĚJŠÍ MALIGNÍ ONEMOCNĚNÍ DUTINY ÚSTNÍ KOČEK, U PSA SE TYTO NÁDORY VYSKYTUJÍ MÉNĚ ČASTO NEŽ MM. TENTO TYP NÁDORU MÁ SCHOPNOST LÝZY KOSTNÍHO PODKLADU. STEJNĚ JAKO MM U PSŮ, SE I TENTO NÁDOR VYSKYTUJE PŘEDEVŠÍM U STARŠÍCH JEDINCŮ. PROGNOTICKÝM FAKTOREM JE U TĚCHTO NÁDORŮ UMÍSTĚNÍ V DUTINĚ ÚSTNÍ. TY, KTERÉ JSOU LOKALIZOVÁNY ROSTRÁLNĚ, MAJÍ OBECNĚ LEPŠÍ PROGNÓZU. NEJČASTĚJI SE NACHÁZÍ V OBLASTI POD JAZYKEM A DÁSNÍCH.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- ČASTÝMI KLINICKÝMI PŘÍZNAKY JSOU DYSFAGIE, ZVÝŠENÁ SALIVACE, HALITÓZA, ZTRÁTA HMOTNOSTI, ASYMETRIE V OBLIČEJOVÉ ČÁSTI, EXOFTALMUS, ZVĚŠENÍ SVODNÝCH MÍZNÍCH UZLIN.

TUMORY DUTINY ÚSTNÍ

DIAGNOSTIKA:

- RTG HRUDNÍKU (PRO STANOVENÍ STADIA)
- TENKOJEHELNÁ BIOPSIE, BIOPSIE
- CYTOLOGIE, HISTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

TERAPIE:

- VELMI ÚČINNOU TERAPIÍ JE V TOMTO PŘÍPADĚ POUŽITÍ RADIAČNÍ TERAPIE, PŘÍPADNĚ KOMBINACE RADIAČNÍ TERAPIE A CHEMOTERAPIE.

TUMORY JÍCNU

SARKOMY JÍCNU

CHARAKTERISTIKA:

- JEDNÁ SE ZEJMÉNA O OSA A FSA. TYTO JSOU NEJČASTĚJI VYSKYTUJÍCÍMI SE NÁDORY JÍCNU. K METASTATICKÉMU ROZŠÍŘENÍ DOCHÁZÍ ZPRAVIDLA KREVNÍ A LYMFATICKOU CESTOU DO NEJČASTĚJI DO PLIC. BYLY POPSÁNY I PŘÍPADY VZNIKU METASTÁZ V LEDVINÁCH A GIT.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- MEZI ČASTÉ KLINICKÉ PŘÍZNAKY PATŘÍ REGURGITACE, ZVÝŠENÉ SLINĚNÍ, NECHUTENSTVÍ, ZTRÁTA HMOTNOSTI, DYFAGIE, MŮŽE SE OBJEVIT ZVRACENÍ, MELENA, HEMATEMEZE.
- ČASTÉ JSOU I NESPECIFICKÉ PŘÍZNAKY JAKO DEPRESE, NEOCHOTA K POHYBU, APATIE

TUMORY JÍCNU

DIAGNOSTIKA:

- RTG
- ENDOSKOPIE
- BIOPSIE
- THORACOTOMIE/LAPARATOMIE + ODBĚR VZORKŮ
- HISTOLOGIE

TERAPIE:

- LÉČBA JE OBVYKLE OBTÍŽNÁ A Zahrnuje chirurgické odstranění nádoru, dále chemoterapie a radiační terapie. Všechny tyto způsoby terapie však mají svá omezení.
-

TUMORY ŽALUDKU

ADENOKARCINOM ŽALUDKU

CHARAKTERISTIKA:

- JEDNÁ SE O NEJČASTĚJI SE VYSKYTUJÍCÍ MALIGNÍ ONEMOCNĚNÍ ŽALUDKU PSA. JE INVAZIVNĚJŠÍ NEŽ JINÉ NÁDORY ŽALUDKU A MŮŽE ZPŮSOBOVAT ULCERACE SLIZNICE ŽALUDKU. VYRŮSTÁ NEJČASTĚJI V OBLASTI PYLORU. PLEMENA PREDISPONOVÁ K TOMUTO ONEMOCNĚNÍ JSOU NAPŘ. ČAU-ČAU, STAFORDŠÍRSKÝ TERIÉR, BELGICKÝ OVČÁK.
- METASTAZE VZNIKAJÍ ČASTO V JÁTRECH, SLEZINĚ, SVODNÝCH MÍZNÍCH UZLINÁCH, DÁLE MŮŽE DOCHÁZET KE VZNIKU METASTATICKÝCH LOŽISEK V PERITONEU, PLICÍCH A JINÝCH ORGÁNECH DUTINY BŘIŠNÍ.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- NEJČASTĚJŠÍ SYMPTOMY ZAHRNÚJÍ CHRONICKÉ ZVRACENÍ, NECHUTENSTVÍ A ZTRÁTU VÁHY. DALŠÍMI KLINICKÝMI PŘÍZNAKY MOHOU BÝT NAPŘÍKLAD MELÉNA, ANEMIE, HEMATEMEZE A DALŠÍ.
-

TUMORY ŽALUDKU

DIAGNOSTIKA:

- USG ABODMENU
- RTG HRUDNÍKU (PRO STANOVENÍ STADIA)
- ENDOSKOPIE
- TENKOJEHELNÁ BIOPSIE, BIOPSIE
- CYTOLOGIE, HISTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

TERAPIE:

- CHIRURGICKÉ EXCIZE JE VHODNÝM ZPŮSOBEM TERAPIE. ADJUVANTNÍ TERAPIE SE VYUŽÍVÁ V PŘÍPADĚ PŘÍTOMNOSTI MALIGNÍCH LOŽISEK. TATO TERAPIE ZAHRNUJE ZEJMÉNA VYUŽITÍ NĚKTERÝCH CYTOSTATIK.
-

TUMORY ŽALUDKU

LEIOMOM A LEIOMYOSARKOM ŽALUDKU

CHARAKTERISTIKA:

- JEDNÁ SE O ČASTÉ TUMORY VZNIKAJÍCÍ V INTERSTICIU ŽALUDKU A STŘEVA. VYSKYTUJE SE U STARŠÍCH JEDINCŮ.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- PŘÍZNAKY JSOU NECHUTENSTVÍ, HUBNUTÍ, PRŮJEM A ZVRACENÍ. MOHOU ZPŮSOBOVAT AŽ PERFORACI GIT A NÁSLEDNÝ ROZVOJ PERITONITDY.

TERAPIE:

- JAKO NEJVHODNĚJŠÍ TERAPIE SE NABÍZÍ KOMPLETNÍ CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ LÉZE.

TUMORY TENKÉHO STŘEVA

LYMFOM – ALIMENTÁRNÍ FORMA

CHARAKTERISTIKA:

- NEJČASTĚJŠÍ STŘEVNÍ ONKOLOGICKÉ ONEMOCNĚNÍ PSA A KOČKY. VYSKYTUJE SE U STŘEDNĚ STARÝCH A GERIATRICKÝCH PACIENTŮ. PŘI TÉTO FORMĚ DOCHÁZÍ VELMI ČASTO K POSTIŽENÍ MEZENTERIÁLNÍCH MÍZNÍCH UZLIN, SLEZINY, JATER. KLASIFIKACE JE ZÁVISLÁ NA LOKALIZACI, IMUNOFENOTYPIZACI, HISTOLOGICKÉM TYPU A STADIU.
- PLEMENA PREDISPONOVÁ K TOMUTO ONEMOCNĚNÍ JSOU NAPŘ. BOXER A SHARPEI.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- HLAVNÍMI PŘÍZNAKY JSOU NECHUTENSTVÍ, HUBNUTÍ, PRŮJEM A ZVRACENÍ.
- MOHOU SE OBJEVIT I NESPECIFICKÉ PŘÍZNAKY JAKO JSOU NAPŘÍKLAD APATIE, NEOCHOTA K POHYBU A PODOBNĚ.

TUMORY TENKÉHO STŘEVA

DIAGNOSTIKA:

- USG ABODMENU
- RTG HRUDNÍKU (PRO STANOVENÍ STADIA)
- ENDOSKOPIE
- PROBATORNÍ LAPARATOMIE
- TENKOJEHLNÁ BIOPSIE, BIOPSIE
- PRŮTOKOVÁ CYTOMETRIE, PARR
- CYTOLOGIE, HISTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

TERAPIE:

- VHODNÝM ŘEŠENÍM JE POUŽITÍ NĚKTERÉHO Z CHEMOTERAPEUTICKÝCH PROTOKOLŮ.
- TYTO PROTOKOLY JSOU SESTAVENY KOMBINACÍ NEJRŮZNĚJŠÍCH CYTOSTATIK ČASTO V KOMBINACI S PREDNISONEM.

TUMORY TENKÉHO STŘEVA

ADENOKARCINOM TENKÉHO STŘEVA

CHARAKTERISTIKA:

- DRUHÝ NEJČASTĚJŠÍ TUMOR TENKÉHO STŘEVA U KOČEK. ČASTO METASTAZUJE DO SVODNÝCH MÍZNÍCH UZLIN, DÁLE DO JATER (CA) A BŘÍŠNÍ DUTINY (FE).

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- PŘÍZNAKY JSOU NECHUTENSTVÍ, HUBNUTÍ, PRŮJEM A ZVRACENÍ, DÁLE NAPŘÍKLAD KRVÁCENÍ DO GASTROINTESTINÁLNÍHO TRAKTU.

TERAPIE:

- V RÁMCI TERAPIE SE PŘÍSTUPUJE K CHIRURGICKÉMU ODSTRANĚNÍ NOVOTVARU A VHODNÉ JE TAKÉ POUŽITÍ CYTOSTATIK V RÁMCI PALIATIVNÍ CHEMOTERAPIE.
- LITERATURA UVÁDÍ I POZITIVNÍ VÝSLEDKY PŘI VYUŽITÍ RADIAČNÍ TERAPIE.

TUMORY TENKÉHO STŘEVA

LEIOMOM A LEIOMYOSARKOM TENKÉHO STŘEVA

CHARAKTERISTIKA:

- JEDNÁ SE O ČASTÉ TUMORY VZNIKAJÍCÍ V INTERSTICIU ŽALUDKU A STŘEVA. VYSKYTUJE SE U STARŠÍCH JEDINCŮ.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- PŘÍZNAKY JSOU NECHUTENSTVÍ, HUBNUTÍ, PRŮJEM A ZVRACENÍ. MOHOU ZPŮSOBOVAT AŽ PERFORACI GIT A NÁSLEDNÝ ROZVOJ PERITONITDY.

TERAPIE:

- JAKO NEJVHODNĚJŠÍ TERAPIE SE NABÍZÍ KOMPLETNÍ CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ LÉZE.

TUMORY TLUSTÉHO STŘEVA

ADENOKARCINOM TLUSTÉHO STŘEVA

CHARAKTERISTIKA:

- U PSŮ ZPRAVIDLA POSTIHUJE OBLAST REKTA, U KOČEK SE MŮŽE NACHÁZET KDEKOLIV V TLUSTÉM STŘEVĚ. DIAGNOSTIKA REKTÁLNÍHO ADENOKARCINOMU JE SNAŽŠÍ NEŽ V PŘÍPADĚ KOLONICKÝCH KARCINOMŮ.

DIAGNOSTIKA:

- USG ABODMENU
- RTG HRUDNÍKU (PRO STANOVENÍ STADIA)
- ENDOSKOPIE
- TENKOJEHELNÁ BIOPSIE, BIOPSIE
- CYTOLOGIE, HISTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

TERAPIE:

- JAKO NEJVHODNĚJŠÍ TERAPIE SE NABÍZÍ KOMPLETNÍ CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ LÉZE. TENTO TYP TERAPIE LZE DOPLNIT O CHEMOTERAPII, NAPŘÍKLAD POUŽITÍM DOXORUBICINU.

“

TUMORY RESPIRAČNÍHO SYSTÉMU

”

TUMORY LARYNGU A TRACHEY

CHONDROM, CHONDROSARKOM, ADENOKARCINOM, OSTEOSARKOM

CHARAKTERISTIKA:

- JEDNÉ SE O MÉNĚ ČASTO SE VYSKYTUJÍCÍ SE TUMORY U PSA A KOČKY. OBVYKLE SE VYSKYTUJE U STARŠÍCH PACIENTŮ.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- TYTO TUMORY SE MOHOU KLINICKY PROJEVIT JAKO STRIDOR, DYSPNOE, INTOLERANCE ZÁTĚŽE, KAŠEL.

DIAGNOSTIKA:

- RTG
- BRONCHOSKOPIE
- CT
- BIOPSIE

TERAPIE:

- NEJVHODNĚJŠÍ TERAPIÍ JE CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ. POUŽITÍ CHEMOTERAPIE JE V TOMTO PŘÍPADĚ DISKUTABILNÍ.

PRIMÁRNÍ RESPIRAČNÍ TUMORY

KARCINOM PLIC

CHARAKTERISTIKA:

- MÉNĚ ČASTÉ TUMORY PSŮ A KOČEK. OBVYKLE SE VYSKYTUJÍ U STARŠÍCH PACIENTŮ.
- TYTO TUMORY MAJÍ SCHOPNOST METASTAZOVAT POMOCÍ VASKULÁRNÍCH A LYMFATICKÝCH CÉV DO PLEURÁLNÍHO PROSTORU.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- MEZI HLAVNÍ KLINICKÉ PŘÍZNAKY PATŘÍ KAŠEL, INTOLERANCE ZÁTĚŽE, DYSPLNOE, TACHYPLNOE, VZNIK PLEURÁLNÍ EFUZE A DALŠÍ.
- I V PŘÍPADĚ TOHOTO ONEMOCNĚNÍ SE MOHOU VYSKYTNOUT NESPECIFICKÉ KLINICKÉ PŘÍZNAKY JAKO NAPŘÍKLAD ZTRÁTA HMOTNOSTI, NECHUTENSTVÍ.

PRIMÁRNÍ RESPIRAČNÍ TUMORY

DIAGNOSTIKA:

- RTG HRUDNÍKU
- USG HRUDNÍKU
- CT
- TENKOJEHELNÁ BIOPSIE, BIOPSIE
- CYTOLOGIE, HISTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

TERAPIE:

- JAKO VHODNOU METODOU LÉČBY SE MŮŽE JEVIT V URČITÝCH PŘÍPADECH LOBEKTOMIE (PŘIP. PARCIÁLNÍ LOBEKTOMIE). DÁLE JE VYUŽÍVANÁ CHEMOTERAPIE JAKO ADJUVANTNÍ TERAPIE. K LÉČBĚ JE MOŽNO TAKÉ VYUŽÍT NAPŘ. PIROXIKAM.

METASTATICKÉ RESPIRAČNÍ TUMORY

TUMOR MLÉČNÉ ŽLÁZY

CHARAKTERISTIKA:

- MOHOU BÝT MALIGNÍ I BENIGNÍ. Z MALIGNÍCH SE JEDNÁ PŘEDEVŠÍM O KARCINOMY MLÉČNÉ ŽLÁZY, TYTO MAJÍ VELMI DOBROU SCHOPNOST METASTAZOVAT ZEJMÉNA DO PLIC. TYTO TUMORY JSOU ČASTÉ U STARŠÍCH NEKASTROVANÝCH FEN. PREDISPONOVANÝM PLEMENEM JE NAPŘÍKLAD BOXER.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- VZNIK NODULŮ NA MLÉČNÉ ŽLÁZE JE ZÁKLADNÍM KLINICKÝM PŘÍZNAKEM. DÁLE MOHOU VZNIKAT SYMPTOMY SPOJENÉ SE VZNIKEM METASTÁZ V PLICÍCH JAKO JE DUŠNOST, KAŠEL A DALŠÍ.

METASTATICKÉ RESPIRAČNÍ TUMORY

DIAGNOSTIKA:

- KLINICKÉ VYŠETŘENÍ – NOVOTVARŮ NA MLÉŽNÉ ŽLÁZE
- RTG HRUDNÍKU – PRO ZJIŠTĚNÍ METASTÁZ V PLICÍCH
- TENKOJEHELNÁ BIOPSIE
- HISTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ
- USG ABDOMENU

TERAPIE:

- CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ, CHEMOTERAPIE, RADIAČNÍ TERAPIE, HORMONÁLNÍ LÉČBA



METASTATICKÉ RESPIRAČNÍ TUMORY

MELANOM

CHARAKTERISTIKA:

- MŮŽE SE JEDNAT O BENIGNÍ I MALIGNÍ ONEMOCNĚNÍ, JEHOŽ PŮVOD JE V MELANOBLASTECH. V PŘÍPADĚ MALIGNÍHO MELANOMU MŮŽE DOCHÁZET KE VZNIKU METASTÁZ PROSTŘEDNICTVÍM LYMFATICKÝCH CEST NAPŘ. V PLICÍCH, MÍZNÍCH UZLINÁCH A DALŠÍCH ORGÁNECH.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- OHRANIČENÍ LÉZÍ SE MŮŽE VÝRAZNĚ LIŠIT TVAREM I VELIKOSTÍ (OD NĚKOLIKA MM DO NĚKOLIKA CM). NEJČASTĚJI JSOU ZBARVENÉ DO HNĚDÉ AŽ ČERNÉ BARVY.

DIAGNOSTIKA:

- CYTOLOGIE
- HISTOLOGIE

TERAPIE:

- CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ, RADIAČNÍ TERAPIE, CHEMOTERAPIE.

METASTATICKÉ RESPIRAČNÍ TUMORY

OSTEOSARKOM (OSA)

CHARAKTERISTIKA

- JEDNÁ SE O JEDEN Z NEJČASTĚJI SE VYSKYTUJÍCÍCH NÁDORŮ POHYBOVÉHO APARÁTU.
- POSTIHUJE ZEJMÉNA STARŠÍ PSY VELKÝCH PLEMEN. ČASTÝM MÍSTEM VÝSKYTU JE METAFÝZA DLOUHÝCH ROUROVITÝCH KOSTÍ. U KOČEK JE TOTO ONEMOCNĚNÍ SPÍŠE VZÁCNÉ. MÁ SCHOPNOST METASTAZOVAT DO PLIC.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- ČASTO SE VYSKYTUJÍCÍMI PŘÍZNAKY JSOU KULHÁNÍ, NEOCHOTA K POHYBU, BOLESTIVOST KONČETIN, OTOK. MOHOU SE VYSKYTOVAT I DALŠÍ NESPECIFICKÉ PŘÍZNAKY Zahrnující například apatii, snížený příjem krmiva.

METASTATICKÉ RESPIRAČNÍ TUMORY

DIAGNOSTIKA:

- RTG, CT
- SCINTIGRAFIE
- HISTOLOGIE

TERAPIE:

- CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ, CHEMOTERAPIE, RADIAČNÍ TERAPIE, IMUNOTERAPIE

METASTATICKÉ RESPIRAČNÍ TUMORY

LYMFOM

CHARAKTERISTIKA:

- JEDNÁ SE O MALIGNÍ ONEMOCNĚNÍ, JEHOŽ PŘÍČINA NENÍ PŘESNĚ ZNÁMÁ. POSTIHUJE B, T LYMFOCYTY A JEJICH PREKURZORY. ZNÁMÝCH JE NĚKOLIK FOREM TOHOTO ONEMOCNĚNÍ (MULTICENTRICKÝ, MEDIASTINÁLNÍ, KOŽNÍ, EXTRANODÁLNÍ, ALIMENTÁRNÍ).

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- PŘÍZNAKY MOHOU BÝT ZNAČNĚ ODLIŠNÉ ZEJM. V ZÁVISLOSTI NA STADIU A TYPU. ČASTÝMI SYMPTOMY MOHOU BÝT LYMFADENOMEGALIE, DÁLE NECHUTENSTVÍ, APATIE, HUBNUTÍ, ZHORŠENÍ KVALITY SRSTI, ZVRACENÍ, DLOUHODOBĚ TRVAJÍCÍ PRŮJMY, KOŽNÍ LÉZE, DUŠNOST, KAŠEL, VZNIK PLEURÁLNÍ EFUZE, ANEMIE.

METASTATICKÉ RESPIRAČNÍ TUMORY

DIAGNOSTIKA:

- KREVŇÍ VYŠETŘENÍ (HEMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ + BIOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ)
- USG ABDOMENU, RTG HRUDNÍKU
- ODBĚR KOSTNÍ DŘENĚ
- TENKOJEHELNÁ BIOPSIE
- CYTOLOGIE
- PRŮTOKOVÁ CYTOMETRIE, PARR
- HISTOLOGIE

TERAPIE:

- CHEMOTERAPIE, RADIAČNÍ TERAPIE, IMUNOLOGICKÁ LÉČBA, BIOLOGICKÁ LÉČBA

“

TUMORY SRDCE A SRDEČNÍ BÁZE

”

HEMANGIOSARKOM (HSA)

CHARAKTERISTIKA:

- NEJČASTĚJI SE VYSKYTUJÍCÍ TUMOR SRDCE. AŽ 40% NOVOTVARŮ SRDCE JE HEMANGIOSARKOM. VYSKYTUJE SE ZEJMÉNA U ZVÍŘAT U VE STŘEDNÍM A STARŠÍM VĚKU. ČASTÝ JE TAKÉ VÝSKYT NAPŘ. NA SLEZINĚ.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- ČASTÝM KLINICKÝM PŘÍZNAKEM JE VYTVOŘENÍ PERIKARDIÁLNÍ EFUZE, DUŠNOST, TACHYKARDIE, INTOLERANCE ZÁTĚŽE, HUBNUTÍ, NECHUTENSTVÍ.

DIAGNOSTIKA:

- RTG HRUDNÍKU
- ECHOKARDIOGRAFIE

TERAPIE:

- TERAPIE V PŘÍPADĚ HSA ZAHRNUJE ZEJMÉNA CHEMOTERAPII, ODSTRANĚNÍ TUMORU V PŘÍPADĚ, ŽE JE TO MOŽNÉ A PERICARDIECTOMII.

MESOTELIOM

CHARAKTERISTIKA:

- JEDNÁ SE O NEOPLAZII VYCHÁZEJÍCÍ Z BUNĚK, KTERÉ TVOŘÍ VÝSTELKU TĚLNÍCH DUTIN.
- NEJSOU ZNÁMY PLEMENÉ PREDISPOZICE K TOMUTO ONEMOCNĚNÍ U PSŮ.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- KLINICKÉ PŘÍZNAKY JSOU OBDOBNÉ JAKO PŘI SRDEČNÍM HEMANGIOSARKOMU A TO SICE VYTVOŘENÍ PERIKARDIÁLNÍ EFUZE, DUŠNOST, TACHYKARDIE, INTOLERANCE ZÁTĚŽE, HUBNUTÍ, NECHUTENSTVÍ.

DIAGNOSTIKA:

- DIAGNOSTIKA MEZOTELIOMU JE VELMI OBTÍŽNÁ. CYTOLOGICKÝ NÁLEZ NEMUSÍ BÝT VŽDY DIAGNOSTICKÝ. ČASTO JE TOTO ONEMOCNĚNÍ UZAVŘENO JAKO IDIOPATICKÁ PERIKARDITIDA.

TERAPIE:

- OTÁZKA TERAPIE JE V TOMTO PŘÍPADĚ DISKUTABILNÍ. ZAHRNUJE ZEJMÉNA PERIKARDIEKTOMII A CHEMOTERAPII ZALOŽENOU NA DOXORUBICINU.

CHEMODECTOM

CHARAKTERISTIKA:

- ČASTÝ NÁDOR SRDEČNÍ BÁZE. VÝRAZNÁ PLEMENÁ PREDISPOZICE, ZEJM. BRACHYCEPHALICKÁ PLEMENA JAK BOXER, BULDOK, BOSTONSKÝ TERIÉR. VYSKYTUJE SE U STARŠÍCH PSŮ. U KOČEK JE TOTO ONEMOCNĚNÍ VELMI VZÁCNÉ.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- NEJČASTĚJŠÍ KLINICKÉ PŘÍZNAKY JSOU: PERIKARDIÁLNÍ EFUZE, DUŠNOST, TACHYKARDIE, INTOLERANCE ZÁTĚŽE, HUBNUTÍ, NECHUTENSTVÍ.

DIAGNOSTIKA:

- ECHOKARDIOGRAFIE

TERAPIE:

- TERAPIE NENÍ SNADNÁ, ČASTO SE PŘITUPUJE POUZE K PALIATIVNÍ PERIKARDIEKTOMII.

“

TUMORY UROGENITÁLNÍHO APARÁTU

”

NÁDOR SERTOLLIHO BUNĚK, NÁDOR LEYDIGOVÝCH BUNĚK, SEMINOM

CHARAKTERISTIKA:

- ČASTO SE VYSKYTUJÍCÍ NÁDOR U GERIATRICKÝCH PSŮ (PRŮMĚRNĚ OD 10 LET STÁŘÍ). FAKTOREM ZVYŠUJÍCÍM RIZIKO VZNIKU NÁDORU JE KRYPTORCHISMUS. PLEMENA TRPÍCÍ VE ZVÝŠENÉ MÍŘE TÍMTO ONEMOCNĚNÍM JSOU NAPŘÍKLAD NĚMECKÝ OVČÁK, SIBIŘSKÝ HUSKY, FOXTERIE, VÝMARSKÝ OHAŘ A DALŠÍ. METASTÁZY MOHOU VZNIKAT V REGIONÁLNÍCH MÍZNÍCH UZLINÁCH, JÁTRA, LEDVINY, SLEZINA, SLINIVKA, MOZEK.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- OBVYKLÝM KLINICKÝM PŘÍZNAKEM JE ZDUŘENÍ MLÉČNÉ ŽLÁZY, SYMETRICKÉ ALOPECIE, PENDULUJÍCÍ PREPUCIUM, MOČENÍ JAKO FENA, BOLESTIVOST A DALŠÍ NESPECIFICKÉ KLINICKÉ PŘÍZNAKY.

DIAGNOSTIKA:

- KLINICKÉ VYŠETŘENÍ
- LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ
- RTG HRUDNÍKU, USG ABDOMENU (V RÁMCI STAGINGU)
- TENKOJEHELNÁ BIOPSIE A NÁSLEDNÁ CYTOLOGIE
- HISTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

TERAPIE:

- CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ – KASTRACE, ADJUVATNÍ CHEMOTERAPIE, RADIAČNÍ TERAPIE.

TUMORY LEDVIN A DOLNÍCH CEST MOČOVÝCH

LYMFOM LEDVIN U KOČEK

CHARAKTERISTIKA:

- NEJČASTĚJŠÍ TUMOR LEDVIN U KOČEK. AŽ 50% NEMOCNÝCH KOČEK FELV POZITIVNÍCH. OBVYKLE SE VYSKYTUJE U KOČEK STŘEDNÍHO VĚKU.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- PŘÍZNAKY JSOU NESPECIFICKÉ. ČASTÝMI SYMPTOMY JE HUBNUTÍ, ANOREXIE, APATIE, MÉNĚ ČASTÝM PŘÍZNAKEM JE DISTENZE ABDOMENU, BOLESTIVOST. VÝRAZNÁ MAKROSKOPICKÁ HEMATURIE JE SPÍŠE NEOBVYKLÁ.

TUMORY LEDVIN A DOLNÍCH CEST MOČOVÝCH

DIAGNOSTIKA:

- KREVNÍ VYŠETŘENÍ (HEMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ + BIOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ)
- USG ABDOMENU, RTG HRUDNÍKU
- ODBĚR KOSTNÍ DŘENĚ
- TENKOJEHELNÁ BIOPSIE
- CYTOLOGIE
- PRŮTOKOVÁ CYTOMETRIE, PARR
- HISTOLOGIE

TERAPIE:

- CHEMOTERAPIE, RADIAČNÍ TERAPIE, IMUNOLOGICKÁ LÉČBA, BIOLOGICKÁ LÉČBA.

TUMORY LEDVIN A DOLNÍCH CEST MOČOVÝCH

KARCINOM PŘECHODNÉHO EPITELU (TCC)

CHARAKTERISTIKA:

- JEDNÁ SE O VYSOCE MALIGNÍ ONEMOCNĚNÍ POSTIHUJÍ MOČOVÝ TRAKT PSŮ A ZÁROVEŇ NEJČASTĚJŠÍ NÁDOROVÉ ONEMOCNĚNÍ DOLNÍCH CEST MOČOVÝCH.
- NEZŘÍDKA SE VYSKYTUJÍ METASTÁZY V JÁTRECH A SLEZINĚ, PLICÍCH, PŘÍPADNĚ STĚNĚ DUTINY BŘIŠNÍ. PREDILEKČNÍM MÍSTEM VÝSKYTU JE TROGINUM MM.
- PREDISPONOVANÝMI PLEMENY JSOU SKOTSKÝ TERIÉR, KOLIE, BEAGL A DALŠÍ.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- ČASTÉ MOČENÍ, HEMATURIE, STRANGURIE A INKONTINENCE. TYTO PŘÍZNAKY JSOU SNADNO ZAMĚNITELNÉ S BAKTERIÁLNÍ INFEKcí MOČOVÝCH CEST.

TUMORY LEDVIN A DOLNÍCH CEST MOČOVÝCH

DIAGNOSTIKA:

- URINALYSIS – CYTOLOGIE MOČOVÉHO SEDIMENTU
- USG ABDOMENU
- HISTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

TERAPIE:

- CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ – KASTRACE, ADJUVATNÍ CHEMOTERAPIE, RADIAČNÍ TERAPIE.
-

“

TUMORY KŮŽE

”

MASTOCYTOM (MCT)

CHARAKTERISTIKA:

- TENTO TYP KOŽNÍHO NÁDORU VZNIKÁ SPÍŠ U STARŠÍCH JEDINCŮ. JSOU ZNÁMY VÝRAZNÉ PLEMENNÉ PREDISPOZICE (BOXER, BOSTONSKÝ TERIÉR,...). PŮVOD TOHOTO BUJENÍ LZE NALÉZT V MASTOCYTOMECH, KTERÉ JSOU JEDNY Z BUNĚK IMUNITNÍHO SYSTÉMU.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- KOŽNÍ LÉZE MOHOU BÝT ČASTO DOPROVÁZENY PARANEOPLASTICKÝM SYNDROMEM. VZNIK TOHOTO SYNDROMU SOUVISÍ ZEJMÉNA S UVOLNĚNÍM LÁTEK JAKO JE HISTAMIN, HEPARIN A DALŠÍ Z MASTOCYTŮ. TO VEDE NAPŘ. KE VZNIKU GASTROINTESTINÁLNÍCH OBTÍŽÍ VE FORMĚ EROZÍ A ULCERACÍ, DÁLE LOKÁLNÍ ZÁNĚTLIVÁ REAKCE

TUMORY KŮŽE

DIAGNOSTIKA:

- CYTOLOGIE
- HISTOLOGIE, IMUNOHISTOCHEMIE
- USG ABDOMENU

TERAPIE:

- CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ, ADJUVANTNÍ TERAPIE — RADIAČNÍ TERAPIE, CHEMOTERAPIE, VYUŽITÍ INHIBITORŮ TYROZIN KINÁZOVÝCH RECEPTORŮ

TUMORY KŮŽE

HISTIOCYTOM

CHARAKTERISTIKA

- ČASTO SE VYSKYTUJÍCÍ NEOPLAZIE KŮŽE U PSŮ. PŮVOD TOHOTO TUMORU NAJDEME V LANGERHANSOVÝCH BUŇKÁCH. ČASTĚJI SE SETKÁVÁME S TÍMTO ONEMOCNĚNÍM U MLADŠÍCH VĚKOVÝCH KATEGORIÍ. OBVYKLE SE JEDNÁ O BENIGNÍ LÉZE. PREDISPONOVANÝM PLEMEN JE NAPŘ. ŠARPEJ.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- PŘÍTOMNOST KOŽNÍCH LÉZÍ, KTERÉ JSOU ČASTO DOBŘE OHRANIČENÉ. ČASTO BÍLÉ, RŮŽOVÉ NEBO ČERVENĚ ZBARVENÉ. MÍSTEM ČASTÉHO VÝSKYTU JE HLAVA A KONČETINY.

DIAGNOSTIKA:

- CYTOLOGIE
- HISTOLOGIE

TERAPIE:

- CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ, ČASTÁ JE SPONTÁNNÍ REGRESE.

TUMORY KŮŽE

MELANOM

CHARAKTERISTIKA:

- MŮŽE SE JEDNAT O BENIGNÍ I MALIGNÍ ONEMOCNĚNÍ, JEHOŽ PŮVOD JE V MELANOBLASTECH. V PŘÍPADĚ MALIGNÍHO MELANOMU MŮŽE DOCHÁZET KE VZNIKU METASTÁZ PROSTŘEDNICTVÍM LYMFATICKÝCH CEST NAPŘ. V PLICÍCH, MÍZNÍCH UZLINÁCH A DALŠÍCH ORGÁNECH.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- OHRANIČENÍ LÉZÍ SE MŮŽE VÝRAZNĚ LIŠIT TVAREM I VELIKOSTÍ (OD NĚKOLIKA MM DO NĚKOLIKA CM). NEJČASTĚJI JSOU ZBARVENÉ DO HNĚDÉ AŽ ČERNÉ BARVY.

DIAGNOSTIKA:

- CYTOLOGIE
- HISTOLOGIE

TERAPIE:

- CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ, RADIAČNÍ TERAPIE, CHEMOTERAPIE.

SKVAMOCELULÁRNÍ KARCINOM (SCC)

CHARAKTERISTIKA:

- VELMI BĚŽNÝ KOŽNÍ NÁDOR, JEHOŽ PŮVOD JE V KERATINOCYTECH, VYSKYTUJÍCÍ SE ZEJMÉNA NA MÉNĚ PIGMENTOVANÝ ČÁSTECH KŮŽE. U PSŮ JE TYPICKÁ LOKALIZACE KOLEM DRÁPOVÉHO LŮŽKA. MÁ SCHOPNOST VELMI DOBŘE METASTAZOVAT DO SVODNÝCH MÍZNÍCH UZLIN, MÉNĚ ČASTO DO PLIC. PREDISPONOVANÝM PLEMENEM KE VZNIKU SCC JE NAPŘÍKLAD STANDARTNÍ PUDL.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- SCC SE VYZNAČUJE VZNIKEM KOŽNÍCH LÉZÍ, KTERÉ MOHOU BÝT ULCERATIVNÍ NEBO PROLIFERATIVNÍ. VZHLEDEM MŮŽE MÍT AŽ KVĚTÁKOVITÉ MASY A VYZNAČUJE SE VÝRAZNOU KRVÁCIVOSTÍ.

TUMORY KŮŽE

DIAGNOSTIKA:

- CYTOLOGIE
- HISTOLOGIE
- RTG HRUDNÍKU

TERAPIE:

- K TERAPII SCC SE VYUŽÍVÁ ZEJM. CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ LÉZE, RADIAČNÍ TERAPIE, DÁLE VYUŽITÍ COX-2 INHIBITORŮ.

“

TUMORY POHYBOVÉHO APARÁTU

”

TUMORY POHYBOVÉHO APARÁTU

OSTEOSARKOM

CHARAKTERISTIKA

- JEDNÁ SE O JEDEN Z NEJČASTĚJI SE VYSKYTUJÍCÍCH NÁDORŮ POHYBOVÉHO APARÁTU.
- POSTIHUJE ZEJMÉNA STARŠÍ PSY VELKÝCH PLEMEN. ČASTÝM MÍSTEM VÝSKYTU JE METAFÝZA DLOUHÝCH ROUROVITÝCH KOSTÍ. U KOČEK JE TOTO ONEMOCNĚNÍ SPÍŠE VZÁCNÉ. MÁ SCHOPNOST METASTAZOVAT DO PLIC.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- ČASTO SE VYSKYTUJÍCÍMI PŘÍZNAKY JSOU KULHÁNÍ, NEOCHOTA K POHYBU, BOLESTIVOST KONČETIN, OTOK. MOHOU SE VYSKYTOVAT I DALŠÍ NESPECIFICKÉ PŘÍZNAKY Zahrnující například apatii, snížený příjem krmiva.

TUMORY POHYBOVÉHO APARÁTU

DIAGNOSTIKA:

- KREVNÍ VYŠETŘENÍ (ZEJM. BIOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ – ELEVACE ALP)
- RTG, CT
- SCINTIGRAFIE
- HISTOLOGIE

TERAPIE:

- CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ, CHEMOTERAPIE, RADIAČNÍ TERAPIE, IMUNOTERAPIE

“

TUMORY HEMATOPOETICKÉHO SYSTEMU

”

TUMORY HEMATOPOETICKÉHO SYSTÉMU

LYMFOM

CHARAKTERISTIKA:

- JEDNÁ SE O MALIGNÍ ONEMOCNĚNÍ, JEHOŽ PŘÍČINA NENÍ PŘESNĚ ZNÁMÁ. POSTIHUJE B, T LYMFOCYTY A JEJICH PREKURZORY. ZNÁMÝCH JE NĚKOLIK FOREM TOHOTO ONEMOCNĚNÍ (MULTICENTRICKÝ, MEDIASTINÁLNÍ, KOŽNÍ, EXTRANODÁLNÍ, ALIMENTÁRNÍ).

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- PŘÍZNAKY MOHOU BÝT ZNAČNĚ ODLIŠNÉ ZEJM. V ZÁVISLOSTI NA STADIU A TYPU. ČASTÝMI SYMPTOMY MOHOU BÝT LYMFADENOMEGALIE, DÁLE NECHUTENSTVÍ, APATIE, HUBNUTÍ, ZHORŠENÍ KVALITY SRSTI, ZVRACENÍ, DLOUHODOBĚ TRVAJÍCÍ PRŮJMY, KOŽNÍ LÉZE, DUŠNOST, KAŠEL, VZNIK PLEURÁLNÍ EFUZE, ANEMIE.

TUMORY HEMATOPOETICKÉHO SYSTÉMU

DIAGNOSTIKA:

- KREVNÍ VYŠETŘENÍ (HEMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ + BIOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ)
- USG ABDOMENU, RTG HRUDNÍKU
- ODBĚR KOSTNÍ DŘENĚ
- TENKOJEHELNÁ BIOPSIE
- CYTOLOGIE
- PRŮTOKOVÁ CYTOMETRIE, PARR
- HISTOLOGIE

TERAPIE:

- CHEMOTERAPIE, RADIAČNÍ TERAPIE, IMUNOLOGICKÁ LÉČBA, BIOLOGICKÁ LÉČBA.

“

TUMORY JATER A SLEZINY

”

TUMORY JATER A SLEZINY

HEMANGIOSARKOM (HSA)

CHARAKTERISTIKA:

- ČASTO SE VYSKYTUJÍ NOVOTVAR NA SLEZINĚ, POSTUHUJÍCÍ PSY VE STŘEDNÍM A STARŠÍ VĚKU. KROMĚ SLEZINY SE ČASTO VYSKYTUJE V PRAVÉ ATRIU, JÁTRECH A KŮŽI. PREDISPONOVANÝMI PLEMENY PSŮ JSOU RETRIEVER, NĚMECKÝ OVČÁK, PUDL A DALŠÍ. MÁ VELMI DOBROU SCHOPNOST METASTAZOVAT, VZHLEDEM K TOMU, ŽE VZNIKÁ NÁDOROVÝM BUJENÍM BUNĚK VYSTÝLAJÍCÍCH CÉVY.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY:

- ČASTÝMI KLINICKÝMI PŘÍZNAKY JSOU NECHUTENSTVÍ, SLABOST, NEOCHOTA K POHYBU, ANEMIE, TROMBOCYTOPENIE A NÁSLEDNÝ VZNIK NAPŘ. PETECHIÍ. ČASTO DOCHÁZÍ K DEMONSTRACI KLINICKÝCH PŘÍZNAKŮ V TERMINÁLNÍM STADIU ONEMOCNĚNÍ.

TUMORY JATER A SLEZINY

DIAGNOSTIKA:

- KLINICKÉ VYŠETŘENÍ
- LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA
- USG ABDOMENU
- HISTOLOGIE

TERAPIE:

- CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ, CHEMOTERAPIE

ZDROJE

HENRY, CAROLYN J. A MARY LYNN. HIGGINBOTHAM. *CANCER MANAGEMENT IN SMALL ANIMAL PRACTICE*. MARYLAND HEIGHTS, MO.: SAUNDERS/ELSEVIER, c2010. ISBN 1437700047.

WITHROW, STEPHEN J., DAVID M. VAIL A RODNEY L. PAGE, ED. *WITHROW AND MACEWEN'S SMALL ANIMAL CLINICAL ONCOLOGY*. 5TH ED. ST. LOUIS, MISSOURI: ELSEVIER, c2013. ISBN 978-1-4377-2362-5.

SMITH, ANNETTE N., ED. *VETERINARY CLINICS OF NORTH AMERICA: SMALL ANIMAL PRACTICE*. PHILADELPHIA: ELSEVIER, c2014. CLINICS REVIEW ARTICLES. ISBN 978-0-323-32351-2.

DOBSON, JANE M. A B. DUNCAN X. LASCELLES. *BSAVA MANUAL OF CANINE AND FELINE ONCOLOGY*. 3RD ED. QUEDGELEY, GLOUCESTER: BRITISH SMALL ANIMAL VETERINARY ASSOCIATION, c2011. BSAVA MANUAL SERIES. ISBN 1905319215.

[HTTPS://WWW.CAVLMZ.CZ/SEKCE/ONKOLOGICKA-SEKCE/](https://www.cavlmz.cz/sekce/onkologicka-sekce/)