

Hypertrophe Osteopathie im Zusammenhang mit einem Übergangszellkarzinom der Harnblase

Gisela Niebch

In Kürze

Die hypertrophe Osteopathie (Akropachie, Hypertrophierende pulmonale Osteopathie, Osteopulmonales Syndrom, Pierre-Marie-Krankheit) ist als Paraneoplasie im Rahmen von primären und metastatischen Lungentumoren und raumfordernden Prozessen vor allem im Thoraxraum beschrieben. Es handelt sich bei dieser Erkrankung um periostale Knochenauflagerungen der langen Röhrenknochen, die mit schmerzhaften Schwellungen der Gliedmaßen und hochgradiger Lahmheit einhergehen. Die Pathogenese ist ungeklärt. Die Resektion des Primärtumors kann eine Spontanremission bewirken. Die Prognose ist abhängig vom tumorösen Grundgeschehen. Im vorliegenden Fall lag als ursächliches tumoröses Geschehen ein Übergangszellkarzinom der Harnblase vor ohne Nachweis von Lungentumoren oder Lungemetastasen. Calciumspiegel, Phosphat, PTH und Vitamin D waren unverändert. Aufgrund der flächigen Ausbreitung des Tumors im Bereich des Blasenhalses war eine vollständige Resektion nicht möglich und der Hund wurde aufgrund der infausten Prognose euthanasiert.

Fallbeschreibung

Bei dem Patienten handelt es sich um eine weibliche, kastrierte Mischlingshündin im Alter von neun Jahren. Sie wurde aufgrund deutlicher Schwellung aller Gliedmaßen mit schmerzhafter Lahmheit in unserer Klinik vorgestellt (Abbildung 1). Die allgemeine Untersuchung ergab ein reduziertes Allgemeinbefinden bei unauffälliger Kreislaufsituation. Bei der Lahmheitsun-

tersuchung zeigte die Hündin einen klammten Gang mit deutlicher Lahmheit auf allen Gliedmaßen. Der Rücken war aufgezo-gen und der Kopf hängend.

Die angefertigten Röntgenbilder zeigten deutliche knochen-dichte Auflagerungen an Radius, Ulna (Abbildungen 2 und 3) und Tibia. Die Aufnahme des Thorax ergab keine abweichenden Befunde. (Abbildung 4)

Bei der abdominalen Sonographie konnten folgende Befunde er-



Abb. 1: Bilaterale Gliedmaßenschwellung im Bereich der distalen Radius- und Ulnaepiphysen



Abb. 2: Periostale Reaktion am Radius



Abb. 3: Periostale Reaktion an der Ulna

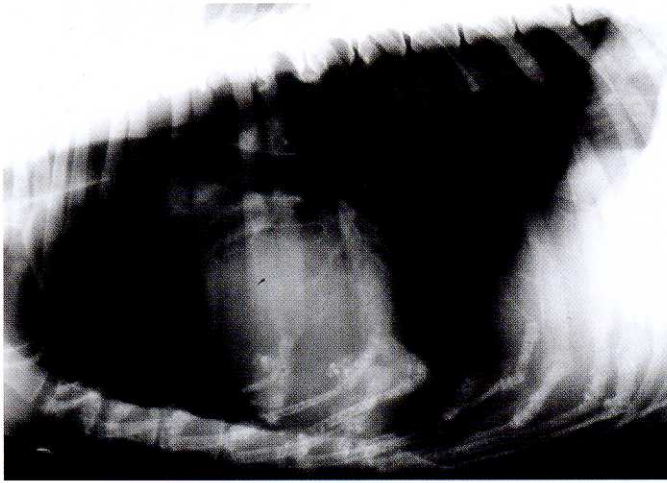


Abb. 4: unauffälliger Thorax



Abb. 5: Tumoröse Veränderung im Bereich des Blasenhalses

hoben werden: Die Blase enthielt eine etwa 12,7 mm x 8,4 mm große Zubildung im Bereich des Blasenhalses (Abbildung 5).

Zwei Blutuntersuchungen, die im Abstand von drei Tagen angefertigt wurden (Haus-tierarzt [Tabelle 1] und in unserem Haus [Tabelle 2]), zeigten eine deutliche Er-

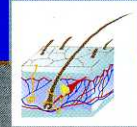
höhung der Alkalischen Phosphatase, eine geringgradige Erhöhung der Kreatinkinase und einen erniedrigten Harnstoffwert. Calcium und Phosphat lagen im Referenzbereich. Im Blutbild war der Hämatokrit mit 38 % minimal erniedrigt, die Monozyten erhöht.

Die Werte von 25-Hydroxy-Vitamin D₃

und 1,25-Dihydroxy-cholecalciferol und PTH lagen im Normbereich (Tabelle 3).

Die Untersuchung des Urins zeigte einen erhöhten Gehalt an Protein, Erythrozyten und Leukozyten. Das spezifische Gewicht war mit 1009 erniedrigt. Es fanden sich außerdem Calcium-Oxalat-Kristalle (Tabelle 4 und 5).

Kompetenz für Haut und Ohr



4% Chlorhexidin

von führenden Dermatologen empfohlen



Am Anger 9 - 24539 Neumünster
Tel. 043 21-250 66-0 - Fax 043 21-250 66-66
info@alfavet.de - www.alfavet.de

alfavet

