

Новообразования век у собак

Е.С. Шульга, аспирант, Н.А. Татарникова, д.в.н., профессор, ФГБОУ ВО Пермский ГАТУ

Новообразования век часто встречаются у собак, особенно в возрасте 7–10 лет. В отличие от кошек, большинство опухолей у них, как правило, носят доброкачественный характер. Наиболее распространёнными типами являются мейбомиевые аденомы, или эпителиомы [1–10]. Около 70–80% всех опухолей у собак возникает из тарзальных или мейбомиальных желёз и встречается у старых представителей вида. Часто имея узловатую форму, опухоли могут раздражать глаз прямым контактом опухолевой массы с роговицей и/или конъюнктивой.

Эти опухоли мало инвазивны и обычно медленно растут. Нет сведений в научной литературе о том, что они могут метастазировать. Раннее иссечение очага обеспечивает самую незначительную потерю ткани века и лучшие косметические и функциональные результаты.

Любая опухолевая масса, которая вступает в контакт с роговицей, должна быть немедленно вырезана для предотвращения неблагоприятных последствий и раздражения роговицы. Другие опухоли встречаются менее часто и включают: папилломы, доброкачественные и злокачественные меланомы, гистиоцитомы, мастоцитомы и базальноклеточные и плоскоклеточные карциномы.

Меланомы могут появляться на краю века или на коже, отдалённой от края, как нерегулярные, поднятые, твёрдые массы. Они могут быть гистологически доброкачественными или злокачественными, но, как правило, не так агрессивны или склонны распространяться как злокачественные меланомы в других местах.

Опухоли, не связанные с тарзальными железами, включают плоскоклеточные карциномы, кожную эпителиотропную лимфому, фибросаркомы и опухоли тучных клеток.

Опухоли век у молодых собак значительно отличаются от тех, которые чаще встречаются у возрастных животных. Папилломы и гистиоцитомы чаще встречаются у молодой собаки.

После определения типа опухоли следующим этапом работы с пациентом является выбор подходящей формы терапии.

Лечение пациента чаще всего осуществляется хирургическим удалением образования и сочетается с дополнительными лечебными мероприятиями. Мастоцитомы, как правило, требуют больших резекций для достижения чистых полей, что может потребовать реконструктивной блефаропластики.

Хирургическое удаление опухолей века должно выполняться, когда опухоль контактирует с роговицей или конъюнктивой и вызывает раздражение, блефароспазм и слезотечение. Хирургия значительно легче в том случае, если опухоли

маленького размера и не показана блефаропластика для восстановления хирургических дефектов. Клетки для анализа могут быть отобраны из опухолей различными методами:

- тонкоигольная биопсия;
- эксфолиация – отпечаток ткани, царапины или мазки экссудата;
- цитология жидкостей организма.

Микроскопическое исследование таких образцов даёт информацию о клеточной популяции и морфологии отдельных клеток.

Тонкоигольная биопсия или мазки от твёрдых опухолей и клеточное содержание жидкостей (например, слеза), собранных из органов или полости тела, могут дать существенную информацию о поражении и часто дают возможность различить воспаление и неопластический процесс. Морфология неопластических клеток также часто указывает на вероятный характер опухоли и степень её злокачественности.

Тонкоигольная биопсия – это быстрый и простой метод, требующий минимального оборудования, который можно легко выполнить на практике. Получение аспирата для цитологии часто быстрее, дешевле и легче для выполнения, чем получение биопсии для гистопатологии, но последняя имеет преимущество в том, что тканевая архитектура может быть оценена наряду со степенью инвазивности, кровоизлияния и некроза и, следовательно, не только обеспечивает окончательный диагноз опухоли, но и даёт информацию о степени её злокачественности.

Материал и методы исследования. Объектом исследования явились собаки разных возрастных групп с образованиями в области глаз.

При обращении владельцев с животными на приём производился клинический осмотр животного и скрининговые обследования, которые предполагали ряд диагностических мероприятий: ультразвуковое обследование грудной и брюшной полости, рентгенологическое исследование грудной полости, анализы крови – биохимический и клинический анализ с полной расшифровкой лейкограммы. После получения результатов осмотра и обследования проводился забор цитологического образца с неоплазии и осуществлялось микроскопирование образцов. Мазки клеток фиксировались спиртом, окрашивались по Романовскому–Гимзе и были просмотрены в световом микроскопе при увеличении окуляра 10, объектива 100. Анализируя препарат, определяли тип клеток, признаки злокачественности и по совокупности данных фиксировалось наличие новообразования с дальнейшей его дифференциацией.

Результаты исследования. Исследование проводилось на базе Пермской ветеринарной клиники «Клык+». На момент обобщения данных собрана информация о 13 обследованных животных (табл.).

Сводные данные результатов исследования собак

Порода	Диагноз	Лечение	Исход
Б/п	мейбомиевые аденомы	хирургическое лечение с блефаропластикой	ремиссия
Б/п	мейбомиевые аденомы	хирургическое лечение с блефаропластикой	ремиссия
Б/п	гистеоцитомы	отказ владельцев	неизвестно
Ньюфаундленд	лимфома	протокол VAC	летальный
Йоркширс. терьер	мейбомиевые аденомы	хирургическое лечение с блефаропластикой	ремиссия
Доберман	мастоцитомы	хирургическое иссечение, протокол VCP	на лечении
Б/п	эпителиома	хирургическое лечение с блефаропластикой	ремиссия
Б/п	мейбомиевые аденомы	хирургическое лечение с блефаропластикой	ремиссия
Б/п	мейбомиевые аденомы	хирургическое лечение с блефаропластикой	ремиссия
Бультерьер	мастоцитомы	хирургическое иссечение, протокол VAC	ремиссия
Боксер	мейбомиевые аденомы	хирургическое лечение с блефаропластикой	ремиссия
Б/п	мейбомиевые аденомы	хирургическое лечение с блефаропластикой	ремиссия
Б/п	эпителиома	хирургическое лечение с блефаропластикой	ремиссия

Наше исследование показало, что 53% случаев образований в области век являются патологией мейбомиевых желёз. При адекватном хирургическом иссечении наблюдается 100-процентное выздоровление пациента. Ветеринарному врачу не рекомендуем удалять выступающую часть опухоли, так как это приводит лишь к временному косметическому устранению проблемы. Единственной правильной тактикой в лечении этих новообразований, на наш взгляд, является их полное удаление сразу же после обнаружения. Поэтому так важно уделять особое внимание новообразованиям небольших размеров и не допускать разрастания их ткани, проводить удаление их на начальном этапе развития.

Другие виды новообразований, такие, как гистеоцитомы, эпителиома, мастоцитомы у собак, в наших наблюдениях встречаются редко.

Отдельно отметим крайне редкий случай проявления лимфомы у собаки – выступающего образования на веке. Эта опухоль, если и встречается в области глаз, то в области внутренней камеры и среды глаза.

Этиология большинства опухолей, возникающих на веках животных, неизвестна. Независимо от типа опухоли, многие опухоли, поражающие веко животного, предполагают осторожные прогнозы ввиду того, что большинство опухолей являются злокачественными и хотя отдалённые метастазы обычно не выявляются, основная проблема заклю-

чается в том, что локально-инвазивный характер их роста исключает адекватную хирургическую резекцию. Диагноз зачастую не устанавливается до тех пор, пока опухоль не будет на последних стадиях инвазии. Лечение пациентов с такой патологией осложняется близостью таких органов, как глаз и мозг.

Вывод. При поступлении в клинику пациентов с наличием опухоли на веках рекомендуем своевременно проводить диагностические мероприятия, включающие проведение цитологического анализа опухоли, а затем определять тактику дальнейшего их лечения.

Литература

1. Carolyn J. Henry, Mary Lynn Higginbotham Cancer management in small animal practice. 2010. 215 с.
2. Canine TVT: Evolution of Somatic Tumor Cell as Transmissible Parasites. Claudio Murgia Proceedings of the ACVP/ASVCP Annual Meetings, Savannah, Georgia, 2007.
3. Regina K. Takahira, DVM, PhD. Leukemia, diagnosis and treatment. 34th World Small Animal Veterinary Congress 2009. Sao Paulo, Brazil.
4. Withrow and Macewen's small animal clinical oncology. Saunders, 2013. Chapter 32
5. Алиев М.Д., Поляков В.Г. Детская онкология. Национальное руководство. М., 2012. 386 с.
6. Брюшковский К.Ю. Особенности оперативного лечения злокачественных новообразований различных локализаций // Ветеринарный Петербург. 2015. № 3.
7. Анатомия собаки и кошки / пер. с нем. Е. Болдырева, И. Кравец М: Аквариум Принт, 2013. 580 с.
8. Гиришов А.В. Лейкозы у собак // Ветеринарный Петербург. 2015. №4.
9. Старченков, С.В. Болезни мелких животных: диагностика, лечение, профилактика. СПб.: Лань, 2010. 512 с.
10. Терехов П.Ф. Ветеринарная клиническая онкология. М.: Аквариум Принт, 2009. 320 с.