

*Морис Ольга Степановна,
ветеринарный врач,
ООО «Вологодский ветеринарный центр»*

г. Вологда, Россия

*Клетикова Людмила Владимировна,
д.б.н., профессор,
ФГБОУ ВО «Ивановская государственная
сельскохозяйственная академия им. Д.К. Беляева»,
г. Иваново, Россия*

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭКСТРАНОДУЛЯРНОЙ ФОРМЫ ЛИМФОМЫ КОШЕК

Лимфома – разнородная группа злокачественных опухолей лимфатической системы, исходящих из элементов лимфоузла, либо внеузловой лимфоидной ткани [6]. Доминирующими этиологическими факторами в развитии заболевания считают два вируса: вирус лейкоза кошек – FeLV и вирус иммунодефицита – FIV [2]. Наиболее распространенная форма лимфомы – алиментарная или абдоминальная, встречается в 40-50% от всех случаев заболевания [8]. Для данной формы характерны поражения органов желудочно-кишечного тракта, поражаются все слои желудка, кишечника, нередко в патологический процесс вовлекаются мезентериальные лимфатические узлы [3]. Гораздо реже встречаются животные с экстранодулярной формой лимфомы, при которой происходит поражение центральной нервной системы, почек, глаз и других органов [9].

При работе в ветеринарной клинике с мелкими домашними животными не часто можно встретить кошек с эпилептоподобными приступами. Зачастую, не имея специальных навыков в диагностике патологии нервной системы, ветеринарные специалисты не могут установить причину развития судорожного синдрома у

кошек и прибегают к симптоматической терапии, упуская из вида возможность развития лимфомы с поражением центральной нервной системы.

Цель работы: рассмотреть алгоритм диагностики экстранодулярной формы лимфомы у кошек.

Материалы и методы. Основной методологической базой послужили труды ведущих отечественных и зарубежных специалистов-неврологов и онкологов: А.И. Зориной, М.Н. Якуниной, А.Л. Кузнецовой, Лоренц Д. Майкл, S.M. Haney и др. [2, 4, 6, 7]. В работе использованы эмпирические и аналитические методы исследования.

Результаты исследования и их интерпретация. При обращении владельцев кошек с жалобами на внезапные припадки, нарушения двигательной функции (парезы и параличи) или координации при передвижении необходимо провести комплексную диагностику, включающую распознавание синдрома повышения внутричерепного давления и определение причины его возникновения.

Как правило, диагностическую процедуру необходимо начать с выяснения подробного анамнеза, что позволит уточнить элементы, обеспечивающие следующие условия ориентации:

– возраст и порода, как основной ориентир в первом приближении (молодые животные или, наоборот, пожилые, а также породная предрасположенность к конгенитальной гидроцефалии или некоторым видам неоплазии, являющимися очень опасными и пр.);

– определение условий проявления симптомов заболевания: предшествующая травма, всевозможные инфекционные заболевания, давние новообразования, а также обстоятельства развития судорожного приступа (временная продолжительность, проявления, находится ли животное в сознании на момент приступа);

– особенности эволюции симптомов, что иногда является показательным для постановки диагноза (что предшествовало приступу, момент начала

приступа (предвестники), возраст, как заболевание прогрессировало, какие дополнительные симптомы проявлялись) [5].

Следующим этапом служит проведение клинического осмотра пациента. Как правило, на прием такие животные поступают уже с понижением веса (вплоть до кахексии), вялостью, повышенной утомляемостью, атаксией, анемией и дегидратацией [3]. Клинические признаки индивидуальны и зависят от стадии лимфомы [3]. При физикальном осмотре можно выявить бледность слизистых, увеличение лимфоузлов, слабость задних конечностей, нистагм, гематомы, увеличение селезенки и печени, а также сопутствующие заболевания [5]. Общий клинический осмотр обязательно включает неврологический, дерматологический (осмотр слухового прохода и среднего уха) и офтальмологический осмотры.

Дерматологический осмотр у животного с нарушением центральной нервной системы направлен на исключение поражений слухового прохода и среднего уха, что достаточно часто может осложниться менингитом. Осмотр животного отоскопом прост, доступен и информативен. Так как невозможно определить локализацию повреждений в мозге путем звукового восприятия пациентом, то этот тест не оценивается [3].

Офтальмологический осмотр важен для выявления синдрома повышения внутричерепного давления. Объектами офтальмологического осмотра кошки с неврологией является: размер, форма, цвет, границы, центральные сосуды, зона физиологической экскавации диска зрительного нерва, а также выраженность, особенности ветвления, соотношение калибра артерий и вен центральных сосудов сетчатки, центральная область сетчатки, отражательная мембрана, пигментная зона и периферическая (сосудистая) область сетчатки [1]. При тщательном осмотре можно выявить такие патологии как высокое внутричерепное давление, неврит зрительного нерва, артериальная гипертензия, геморрагии, увеит и пр. [1].

Неврологический осмотр такого пациента позволит приблизиться к постановке правильного диагноза и определить зону и уровень поражения [4].

Например, эпилептические припадки могут говорить о поражении мозжечка или промежуточного мозга; слепота о поражении промежуточного мозга или височной доли мозга [4]. Некоторые симптомы сложно квалифицировать как синкопу и эпилептический припадок или мышечную слабость (снижение силы мышц) и парез (потерю двигательного контроля) [4]. При клиническом осмотре целесообразно оценить функциональную целостность различных компонентов нервной системы. Обследование, в этом случае, опирается на наблюдение, пальпацию, оценку позотонических рефлексов черепно-мозговых нервов и чувствительности [4].

У животного могут проявляться и не специфические симптомы, что важно учитывать при сборе анамнеза (слабость тазовых конечностей, усиленная жажда, светобоязнь, частые инфекционные заболевания) [3]. Поэтому важно провести ультразвуковое исследование органов брюшной полости и рентгеноскопию органов грудной полости, причем не менее трех снимков в разных проекциях. Таким образом можно выявить дополнительные поражения (в том числе опухолевые конгломераты) или заболевания, которые будут влиять на тактику лечения животного [4].

Любой осмотр и инструментальная диагностика дополняется лабораторными исследованиями крови (общий и биохимический анализ, тесты на вирусные заболевания), которые позволят выявить специфические изменения. При исследовании крови кошек с лимфомой наблюдается повышенная активность трансаминаз (АЛТ, АСТ) и щелочной фосфатазы, гиперкальциемия (проявляется редко). В общем клиническом анализе периферической крови обнаруживаются опухолевые лимфобласты [6].

В настоящий момент в нашей стране доступны различные экспресс тесты для диагностики ретровирусов, способных спровоцировать развитие новообразований центральной нервной системы у кошек. В руководствах Американской ассоциации фелинологов-практиков (PDF) рекомендовано проведение тестов у всех кошек из группы риска (не только кошек с судорожным синдромом) для определения инфекционного статуса [10].

Комбинированные тесты FIV/FeLV являются иммуноферментным анализом для выявления вируса иммунодефицита кошек и вируса лейкоза кошек в сыворотке, плазме или антикоагулированной цельной крови [10]. Данный тест (SNAP FIV/FeLV или VetExpert и пр.) позволяет диагностировать инфекцию в течение кратковременного пребывания пациента в ветеринарной клинике. Естественно, что с учетом однократно проведенного теста нельзя сделать вывод о невирусном происхождении данного заболевания, так как многочисленными исследованиями показано, что при одновременном проведении тестов ELISA, IFA, PCR вирус может выявляться с помощью одного из них и не выявляться другими. Поэтому в спорных случаях для выяснения этиологии заболевания следует проводить исследование тремя методами одновременно: ELISA в крови (слюне, слезной жидкости); IFA лейкоцитов (периферической крови и костного мозга) и тромбоцитов; PCR позволяет выявлять провирусную ДНК в лейкоцитах периферической крови. При необходимости исследование повторяют через определенный промежуток времени. Также следует учитывать, что некоторые FeLV-негативные лимфомы могут являться результатом трансформации лимфоцитов вирусом иммунодефицита (FIV), поэтому обязательно проведение FIV- диагностического теста [1].

Электроэнцефалограмма не является достоверным методом для выявления лимфомы кошек, поражающей центральную нервную систему, но помогает дифференцировать другие заболевания (эпилепсию, опухоли мозга не лимфоидного происхождения и прочее) [5]. Более точную информацию можно получить с помощью дополнительных методов, таких как компьютерная томография и магнитно-резонансная томография [5], для уточнения локализации и распространения опухолевых конгломератов. Томограмма может проводиться как в нативном виде, так и с применением контрастирующего вещества [5].

Правильно проводя диагностику, врач первичного приема сможет своевременно поставить диагноз животному, страдающему приступами или припадками. Профессиональное лечение лимфомы у кошек дает хорошие

результаты и значительно продлевает жизнь. При разумном подборе и отсутствии индивидуальной непереносимости, химиотерапия хорошо переносится животными, осложнения развиваются крайне редко.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дубовицкая О.А. Визуализация неврологических нарушений при помощи обследования глазного дна у собак и кошек /О.А. Дубовицкая // Вебинар vetmedical.ru по неврологии с Дубовицкой Ольгой Александровной. – URL: <http://vetmedical.ru/index.php?/topic/19672-вебинар-vetmedicalru-по-неврологии-с-дубовицкой-ольгой-ал/page-9> (дата обращения: 20.11.2016).
2. Зорина А.И. Лимфома кошек / А.И. Зорина. – URL: <http://webmvc.com/show/show.php?art=15&sec=12> (дата обращения: 17.10.2016).
3. Каблуков А.Д. Лимфома у кошек / А.Д. Каблуков. – URL: <http://oncovet.ru/onkologiya/limfoma-u-koshek> (дата обращения: 27.11.2016).
4. Лоренц Д. Майкл, Руководство по ветеринарной неврологии / Майкл Д. Лоренц, Джоан Р. Коатс, Марк Кент. – СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского ветеринарного общества, 2015. – 630 с.
5. Неврология домашних животных. Заболевания. Синдромы. Диагностика. Лечение. – М.: АСТ, 2004. – 352 с.
6. Полиматиди В.О., Якунина М.Н. Клинико-эпидемиологическая характеристика спонтанной лимфомы у кошек // РВЖ. Мелкие домашние и дикие животные. – 2013. – № 6. – С. 16-17.
7. Полиматиди В.О. Возможности лекарственной терапии лимфомы кошек по схеме СОР (винкристин, циклофосфан, преднизолон) / О.В. Полиматиди, М.Н. Якунина, А.Л. Кузнецова, Шимширт А.А. // РВЖ. Мелкие домашние и дикие животные. – 2014. – № 3. – С. 12-14.
8. Fabrizio, F. Feline mediastinal lymphoma: a retrospective study of signalment, retroviral status, response to chemotherapy and prognostic indicators / F. Fabrizio, A.E. Calam, J.M. Dobson, S.A. Middleton, S. Murphy, S.S. Taylor, A. Schwartz, A.J. Stell // Journal of Feline Medicine and Surgery 201X, P. 1 –8.

9. Haney S.M. Survival analysis of 97 cats with lymphoma: a multi-institutional retrospective study (1986-2006) / Haney S.M., Beaver L., Turrel J. et al. // Journal Vet in 2009; 23, P. 287-294.

10. The Information Specialists, Inc. Pet Owner Needs: A summary of research information concerning pet owners and veterinary care. 1993 – URL: <https://www.idexx.eu/russia/products-and-solutions/snap-and-pet-side-tests/snap-fivfelv-combo-test> (дата обращения: 12.09.2016).