

# HAUT- U. ALLERGIEAMBULANZ FÜR TIERE

Dr. O.W. FISCHER

Universitätslektor für Dermatologie

Konsiliarservice für Tierärzte

Tel: (+43) 02262/75520 Fax: (+43) 02262/7552055



Tierspital Korneuburg Laaerstraße 62, A-2100 Korneuburg

[www.tierspital-korneuburg.at](http://www.tierspital-korneuburg.at)

eMail: [o.fischer@tierspital-korneuburg.at](mailto:o.fischer@tierspital-korneuburg.at)

TIERAMBULATORIUM ERDBERG

DR. HERBERT KINDLER

ERDBERGSTR. 5

1030 Wien

Korneuburg, den 10.09.2013

Betreff: HISTO BEFUND

Sehr geehrte Kollegen,

Ich bedanke mich recht herzlich für die Überweisung des Patienten: EKH, PHILADELPHIA, wk, 10 Jahr(e) alt, mit der Chip Nummer: 941000014295629 von GEORG GRABLER, HIESSGASSE 8/10, ÖSTERREICH-1030 Wien

Leider hat sich der Verdacht bestätigt, es handelt sich bei den Pfotenläsionen um Metastasen eines primären Lungentumors mit schlechter Prognose. Daher würde ich nur eine palliative Therapie zu empfehlen.

Praxis für Tierpathologie:

Dr. Klemens Alton - FTA für Pathologie

Befundung und Auskunft

Dr. Starzer Str. 15, 2100 Korneuburg

Tel. 0676-523 5414

Fax 02262-62635

mail: [inhisto.alton@aon.at](mailto:inhisto.alton@aon.at)

Probenadresse Lorber & Adolf OG

Liechtensteinstr. 22, 1090 Wien

Tel. 01-319 0123 Fax 01-3190123 90

Kurier Fa. Medlog

Fax. 02742-229 8888 Tel. 0810 -977 100

Tiergesundheitszentrum Korneuburg

Dres. Fischer, Grohmann & Partner OG

Laaer Straße 62

2100 Korneuburg Korneuburg, am 10.09.2013

Befund p1804

Patientenbesitzer Grabler Eingang 6.9.2013

Patient EKH, wk. 10a, Philadelphia Ausgang 10.09.2013

Material Tumor Zehe hi bds.

Makroskopischer Befund

1. Krallenamputat mit schmalem Gewebsaum am Krallenbett
2. derbes weißes Gewebe 8x4x3mm
3. zwei derbe weiße Gewebe je 6x3x2mm

# HAUT- U. ALLERGIEAMBULANZ FÜR TIERE

## Dr. O.W. FISCHER

Universitätslektor für Dermatologie

Konsiliarservice für Tierärzte

Tel: (+43) 02262/75520 Fax: (+43) 02262/7552055



### Histologischer/Zytologischer Befund

Alle 3 Probenteile enthalten vorwiegend mäßig bis mittelgradig atypisches tubulopapillär gebautes Drüsengewebe, das nur selten auch größere Lumina mit Zelldetritus aufweist; im Bereich der Kralle ist das gesamte Krallenbein und dessen Umgebung von Tumorgewebe durchwachsen, das Krallenhorn erscheint dagegen noch annähernd intakt; eine Begrenzung der Wucherung bzw. ein intakter Geweberand ist nicht vorhanden; geringe Mitoserate von 2/10 HPF.

Diagnose Adenokarzinom, Metastasen eines Bronchialkarzinoms?

Dignität maligne

Prognose ungünstig

Kommentar

Rein morphologisch ist hier zwar eine Unterscheidung eines lokal invasiven Tumors der apokrinen Haarbalgdrüsen nicht möglich, erfahrungsgemäß metastasieren allerdings Bronchialkarzinome bei Katzen gerne in die Kapillaren der Zehen und der Retina, sodaß bei mehrfachen Läsionen an den Zehen diese Ätiologie weit wahrscheinlicher ist, als ein primäres apokrines Karzinom.

Mit kontinuierlicher Tumorrogression und weiterer Ausbreitung ist zu rechnen.

(Dr. Klemens Alton)

Mit kollegialen Grüßen

Dr. O.W. Fischer

Fachtierarzt für Dermatologie