

Karta informacyjna dla personelu weterynaryjnego: Psie skórne mięsaki tkanek miękkich

INFORMACJE OGÓLNE:

- ▶ Najczęstszy złośliwy nowotwór skóry u psów.

OBJAWY KLINICZNE

- ▶ Guzy z komórek tłuszczowych mają bardzo zróżnicowany obraz – od zmian powierzchownych i przesuwalnych po bardzo głębokie i nieprzesuwalne. W badaniu palpacyjnym mogą być miękkie/chrupkawe lub twarde; mogą być owrzodzone lub ze wylewami krwotocznymi.

ROZPOZNANIE

- ▶ Większość MCT diagnozuje się za pomocą biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej (BAC/FNA). Kluczowe dla rokowania jest określenie stopnia histopatologicznego. Cytologia może w niektórych przypadkach sugerować stopień złośliwości, ale potwierdzenie wymaga histopatologii.

CZYNNIKI ROKOWNICZE

- ▶ a) Lokalizacja i wielkość.
- ▶ b) Stopień histologiczny/liczba figur mitotycznych.
- ▶ c) stadium zaawansowania klinicznego (węzły chłonne, śledziona/wątroba mogą wymagać BAC lub biopsji).
- ▶ d) Przebieg kliniczny (objawy ze strony przewodu pokarmowego, obrzęk, szybki wzrost guza, krwawienie).

LECZENIE

- ▶ Chirurgia: większość MCT o niższym stopniu złośliwości zostaje wyleczona po doszczętnym wycięciu. Do oceny stopnia złośliwości konieczna jest histopatologia.
- ▶ Leczenie ogólnoustrojowe: winblastyna/prednizon, lomustyna oraz toceranib lub masytynib są powszechnie stosowanymi lekami przeciwnowotworowymi w MCT.
- ▶ Blokery H1 i H2 często stosuje się w kontroli objawów związanych z MCT.
- ▶ Leczenie uzupełniające: Radioterapia jest stosowana do kontroli MCT, które nie zostały całkowicie wycięte.

