

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ГИСТИОЦИТАРНОЙ САРКОМЫ

*Мурадян Екатерина Андреевна, студент ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева*

*Акчурина Ирина Владимировна, доцент, Российский государственный аграрный университет – МСХА имени К.А. Тимирязева*

*Акчурин Сергей Владимирович, доцент, Российский государственный аграрный университет – МСХА имени К.А. Тимирязева*

*Аннотация:* в статье представлен клинический случай гистиоцитарной саркомы у собаки породы прямошерстный ретривер.

*Ключевые слова:* собака, прямошерстный ретривер, гистиоцитарная саркома, мягкотканная саркома, ветеринария.

**Введение.** Саркома мягких тканей (СМТ) - общий термин для опухолей, происходящих из зародышевой мезодермы и, таким образом, возникающих в любой части тела. Гистиоцитарная саркома - происходящая из миелоидных дендритных клеток, эта редкая злокачественная опухоль ведет себя, как другие СМТ, но обычно имеет более высокий метастатический потенциал. Их не стоит путать с гистиоцитомами (доброкачественная кожная круглоклеточная опухоль, наблюдаемая у молодых собак, которая может спонтанно регрессировать в течение 3 месяцев) [2].

Гистиоцитарная саркома впервые описана у бернских зенненхундов. Позднее установлено, что риск ее развития также повышен у собак среднего возраста крупных пород (ротвейлеры, золотистые ретриверы, прямошерстные ретриверы, лабрадоры-ретриверы). В структуре онкологической патологии у бернских зенненхундов частота ГС достигает 65 %, а у прямошерстных ретриверов – 45 % [3].

Интерстициальные дендритные клетки развиваются из костномозговых предшественников под влиянием колониестимулирующего фактора гранулоцитов/ макрофагов (GM-CSF) и интерлейкина-4 (IL4). С их трансформацией связаны такие процессы у собак, как гистиоцитарная саркома, кожный и системный реактивный гистиоцитоз, лейкоз из дендритных клеток; у кошек – прогрессирующий гистиоцитоз, Дендритные клетки локализуются в коже, Т-клеточной зоне лимфатических узлов и

селезенки (интердигитирующие дендритные клетки), обнаруживаются во всех органах и тканях за исключением мозговой (но присутствуют в мозговых оболочках и сосудистом сплетении). Таким образом, первичные очаги могут встречаться в селезенке, лимфатических узлах, легких, костном мозге, коже и подкожной клетчатке, центральной нервной системе, а также в области суставов. Это обусловлено повсеместным (за некоторыми исключениями) присутствием дендритных клеток в норме. В связи с этим различают локализованную (подразделяющуюся на отдельные формы в зависимости от локализации очага поражения) и множественные формы заболевания [3].

Клинические признаки разнообразны и зависят от локализации очага и степени распространенности процесса: кашель, диспноэ (легочная форма), судороги, нарушение координации, парезы (гистиоцитарная саркома центральной нервной системы), хромота (артикулярная и периартикулярная формы), анорексия, потеря веса, угнетенность, вялость, нарушения функции печени (при системном характере процесса) [3].

Основные методы диагностики включают в себя сбор анамнеза, клинический осмотр и пальпацию, рентгенологическое исследование, ультразвуковое исследование, патоморфологическое исследование, компьютерная томография и магнитно-резонансная томография [4].

При цитологическом исследовании аспиратов выявляются клетки среднего и крупного размера с обширной светлой, часто вакуолизированной цитоплазмой без зернистости и крупным ядром с одним или несколькими ядрышками. Клетки различаются по форме: округлые, овальные, полигональные, иногда вытянутой формы. Форма ядер также вариативна: округлые, дольчатые, с вдавлением, почкообразные. Анизоцитоз и анизокария выражены значительно. Типичным является присутствие гигантских многоядерных клеток с признаками атипии и фигур митозов. Встречается фагоцитоз нейтрофилов опухолевыми клетками. Это позволяет установить диагноз «саркома», но для его подтверждения необходимо гистологическое исследование и желательно проведение иммунофенотипирования [3].

Медиана выживаемости у пациентов с гистиоцитарной саркомой составляет 12 дней (диапазон от 2 до 254 дней) у пациентов, не получавших терапии, и 80 дней (диапазон от 4 до 360 дней) у пациентов, получавших либо хирургическое лечение, либо химиотерапию, либо оба метода лечения. Негативными факторами, ассоциированными с низкой выживаемостью, также были анемия, тромбоцитопения, гипоальбуминемия и гипопропротеинемия. Наиболее эффективным оказался ломустин (60-90 мг/м<sup>2</sup>)

(26 животных; общий ответ – 55 %, длительность ремиссии – 111 дней), менее эффективным – нимустин (12 животных; общая эффективность – 50 %, длительность ответа – 48 дней) [5].

Клинический случай гистиоцитарной саркомы у собаки изложен в соответствии с Рекомендациями по описанию ветеринарных клинических случаев [1].

**Кейс.** *Сведения о пациенте.* Собака породы прямошерстный ретривер, 6 лет, не стерилизована, вакцинирована и обработана от экто- и эндопаразитов в срок, масса тела 34 кг.

*Жалобы.* Причина обращения в клинику: выраженная хромота на левую грудную конечность в течение нескольких часов.

*Результаты клинического обследования и поставленный диагноз.* При клиническом осмотре выявлено увеличение подмышечного лимфоузла, локальная гипертермия в области плече-лопаточного сустава. Температура 38,5 C<sup>0</sup>, аппетит и активность сохранены. Дифференциальные диагнозы: растяжение капсульно-связочного аппарата плечевого сустава, остеомиелит, остеосаркома плечевой кости, мягкотканная сарома, лимфома подмышечного лимфоузла. Выполнены общий анализ крови (без особенностей) и биохимический анализ крови (повышение ЩФ, ЛДГ, общего белка). Выполнено рентгенографическое исследование левой грудной конечности и грудной полости. Метастазы в легких не обнаружены, периостальная реакция, характерная для остеомиелита и остеосаркомы, не выявлена.



Рис. 1. Рентгенография левой грудной конечности (Фото автора)

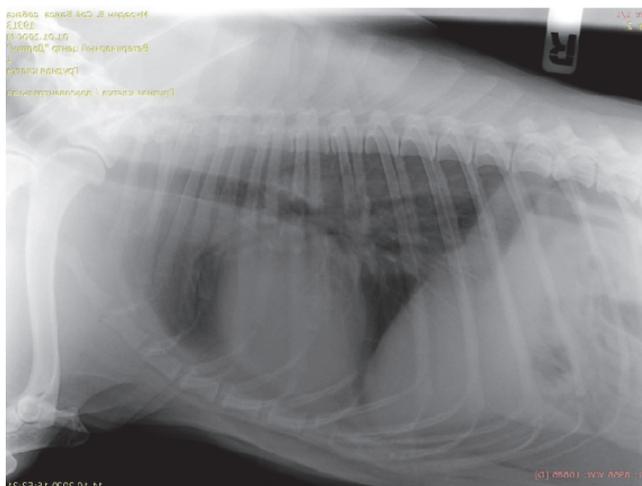


Рис. 2. Рентгенография грудной полости (Фото автора)

Из подмышечного лимфоузла была взята тонкоигольная аспирационная биопсия, игла 21 G, шприц объемом 5 см<sup>3</sup> и отправлена в ветеринарную лабораторию. Заключение низкодифференцированная мягкотканная саркома.

От дальнейшей диагностики и лечения владельцы отказались, было назначено паллиативное лечение превикокс 227 мг 1 раз/день, габапентин 300 мг 3 раза/день.

После эвтаназии был извлечен подмышечный лимфоузел размером 5\*8 см и отправлен на гистологическое исследование в ветеринарную лабораторию. Заключение гистиоцитарная саркома.

По результатам гистологического исследования был поставлен диагноз «Гистиоцитарная саркома» посмертно.

**Обсуждение кейса.** Гистиоцитарные пролиферативные заболевания преобладают у собак и характеризуются многообразием клинических проявлений. Гистиоцитарная саркома – злокачественное заболевание, прогноз при гистиоцитарной саркоме неблагоприятный, так как для данной опухоли характерен быстрый рост, склонность к диссеминации во многих органах и слабый ответ на терапию. Продолжительность жизни пациента с гистиоцитарной саркомы от момента постановки диагноза до эвтаназии составил 70 дней. Таким образом, необходимо совершенствовать методики своевременной диагностики гистиоцитарной саркомы и подход к лечению данного заболевания.

### Библиографический список

1. Акчурин, С.В. Рекомендации по описанию ветеринарных клинических случаев / С.В. Акчурин, Г.П. Дюльгер, И.В. Акчурина и др.// Вестник Рязанского государственного агротехнологического университета имени П.А. Костычева. – 2020. – № 4 (48). – С. 5-10.

2. Добсон, Дж. Онкология собак и кошек : пер. с англ. / Дж. Добсон, Д. Ласцеллес. - 3-е изд. - М. : Аквариум, 2017. - 447 с. : ил, фото. - (Практика ветеринарного врача). - Пер. изд. : Manual of Canine and Feline Oncology / J. M. Dobson, V. Duncan X. Lascelles.

3. Игнатенко, Н.А. Абраменко, Н.В. Гистиоцитарные заболевания у собак и кошек [Текст] / Н.А. Игнатенко, Н.В. Абраменко // Ветеринарный Петербург. – 2019. - № 1. – С. 7-11

4. Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology, 6e 6th Edition, USA, 2020, pp 113-120

5. Takahashi M., Tomiyasu H., Hotta E., Asada H., Fukushima K., Kanemoto H., Fujino Y., Ohno K., Uchida K., Nakayama H., Tsujimoto H. Clinical characteristics and prognostic factors in dogs with histiocytic sarcomas in Japan. J Vet Med Sci. 2014; 76(5): 661–666.

## CASE REPORT OF CANINE HISTIOCYTIC SARCOMA

*Muradyan Ekaterina Andreevna, student of Russian State Agrarian University - Moscow Timiryazev Agricultural Academy, [wissay@mail.ru](mailto:wissay@mail.ru).*

*Akchurina Irina Vladimirovna, docent of Russian State Agrarian University - Moscow Timiryazev Agricultural Academy, [sakchurin@rgau-msha.ru](mailto:sakchurin@rgau-msha.ru).*

*Akchurin Sergey Vladimirovich, docent of Russian State Agrarian University - Moscow Timiryazev Agricultural Academy, [sakchurin@rgau-msha.ru](mailto:sakchurin@rgau-msha.ru).*

*Abstract: the article presents a case of histiocytic sarcoma on a flatcoated retriever.*

*Keywords: dog, flatcoated retriever, histiocytic sarcoma, soft tissue sarcoma, veterinary.*

УДК 619:616.7:636.1

## СИНДРОМ СБЛИЖЕНИЯ ОСТИСТЫХ ОТРОСТКОВ У ЛОШАДЕЙ (ОБЗОР)

*Обухова Мария Евгеньевна, доцент кафедры ветеринарной медицины института зоотехнии и биологии, ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева*

*Гусева Анна Сергеевна, ветеринарный фельдшер КСБ ЦСКА*

*Гасангусейнова Эльмира Кадычулаевна, доцент кафедры анатомии и гистологии животных, ФГБОУ ВО МГАВМиБ имени К.И. Скрябина*