

EXPERTISE

IM AUFTRAG VON

Tierarztpraxis
[NAME]
[ADRESSE]

Vet-X-Perts GmbH

Dekan-Fellhauer-Str. 25
D-76359 Marxzell

T +49 (0)7248 9345933
F +49 (0)7248 8799
E info@diplovets.com

Gutachten-Nr. 2020-02-13-0401
Beauftragt am 13.02.2018, 18:15
Übernommen am 13.02.2018, 19:45
Abgeschlossen am 13.02.2018, 22:13
Diplomate [DIPLOMATE]

TIERHALTER [ANONYMISIERT]
[STRASSE]
D-[ORT]

PATIENT [ANONYMISIERT]
Tierart Hund
Rasse Dogo Argentino, 57,8kg
Alter 6 Jahre
Geschlecht Männlich
Mikro-Chip -

UNTERSUCHUNG 08.02.2018

ÜBERWEISUNGS-GRUND Welche Chemotherapie empfehlen Sie in anbetracht des Herzbefundes? Andere diagnostische / therapeutische Vorschläge?

RELEVANTE VORERKRANKUNGEN Vorstellung 29.11.19 wegen Schwellungen am Hals
-> Lymphknoten inkl. Abdominale generalisiert vergrößert -
> FNA: Lmyphom (B/T-Zell Differenzierung steht noch aus)
Allgemeinbefinden geringgradig reduziert, 39.0 C, Tachykardie zT mit Verdacht auf Pulsdefizit, Anamnestisch Verdacht auf Überlaufblase

Thorax Röntgen: Cadiomegalie

Ultraschall: Fortgeschrittene DCM mit Mitralklappeninsuffizienz, EKG obB, Leber gross, sonst oB, Milz von "wabenartiger" Struktur, gross, Abdominale Lmyphknoten deutlich vergrößert, Prostata gross, eher hyperechogen mit ca. 3 hypoechogenen Hohlräumen.

FORTSETZUNG

RELEVANTE VORERKRANKUNGEN

Urin: Spez. Gew. 1.015, ggr. Erythrozyten, Sediment sonst oB
Labor: Hämatologie siehe Anhang,
ALP 110 U/l, GOT 75 U/l, GPT 129 U/l chemogramm sonst oB

Das Allgemeinbefinden verbesserte sich mit der Therapie deutlich, die Herzfrequenz ist im Moment bei ca. 130/min. Die Lymphknoten sind deutlich kleiner.

Angewandte Medikamente: Vetmedin 10mg: 1 - 0 - 1 Furosemid 20mg: 1 - 0 - 1 Torasemid 10mg: 1-0-1/2 Diltiazem Retard 90mg: 1 - 0 -1 Digoxin 0.25mg: 1/2 - 0 - 1/2 Prednisolon 50mg. 1 - 0 -0 (Anfänglich 1-0-1 -> Durst und Hunger+++)

BEFUNDE

Multizentrisches Lymphom, dilatative Kardiomyopathie, unregelmässige Prostata

ZUSAMMENFASSUNG/ INTERPRETATION

1. Aufgrund der Herzproblematik empfehle ich Rabacfosadine. In Nordamerika ist das Präparat Tanovea-CA1 (rabacfosadine succinate) als Alternative zu Doxorubicin auf dem Markt, wobei 5 Mal im Abstand von jeweils 3 Wochen intravenös behandelt wird (1mg/kg IV q 3 Wochen). Diese Behandlung wird zur Zeit noch als Rescue- Protokoll empfohlen aber erscheint mir aufgrund der kardialen Problematik im vorliegenden Fall ratsam. Mögliche Nebenwirkungen, neben den üblichen gastrointestinalen und hematologischen Nebenwirkungen sind Hautveränderungen und selten Lungenfibrose.

2. Alternativ koennte auch eine orale Therapie mit Lomustin erwogen werden, wobei die Respons bei Monotherapie (70mg/m² PO pro 3 Wochen) oder Behandlung in Kombination mit Prednisolon jedoch lediglich im Bereich vo 25% liegt.

3. Standard Chemotherapie Protokolle für Hunde mit Lymphom sind auf CHOP-basierte multi-agent Protokolle mit Cyclophosphamid, Vincristin, Prednisolon und einem Anthracyclin. Da im vorliegenden Fall Doxorubicin kontraindiziert ist, könnte statt dessen die Gabe von Epirubicin (CE-OP-Protokoll) erwogen werden. Hierbei ist jedoch ebenfalls eine gewisse kumulative Kardiotoxizität nicht ausgeschlossen. Weitere wichtige mögliche Nebenwirkungen sind die üblichen gastrointestinalen und hämatologischen Veränderungen. Darum wird angeraten die Hunde auch vor jeder Behandlung mit Epirubizin mittels EKG und Herzecho zu untersuchen. Zudem sind sehr präzise intravenöse Injektionen bei Epirubizin und bei Vincristin von grossem Belang, da Extravasation zu Gewebsnekrose führt.

4. Alternativ kann anstatt Epirubicin auch Mitoxantron im CMOP Protokoll verwendet werden (5-5,5mg/m² IV), wobei auch hier Kardiotoxizitaet auftreten kann.

FORTSETZUNG

ZUSAMMENFASSUNG/
INTERPRETATION

1. Woche: Vincristin 0.7 mg/m² IV einmalig *Prednison 2 mg/kg PO QD
2. Woche: **Cyclophosphamid 250 mg/m² IV einmalig Prednison 1.5 mg/kg PO QD
3. Woche: Vincristin 0.7 mg/m² IV einmalig Prednison 1 mg/kg PO QD
4. woche: Epirubicin 30 mg/m² IV einmalig ODER Alternative Mitoxantron 5-5,5mg/m² IV Prednison 0.5 mg/kg PO QD
6. Woche Vincristin 0.7 mg/m² IV einmalig Prednisone: stop
7. Woche: **Cyclophosphamid 250 mg/m² IV einmalig
8. Woche: Vincristine 0.7 mg/m² IV einmalig
9. Woche: Epirubicin 30 mg/m² IV einmalig ODER Alternative Mitoxantron 5-5,5mg/m² IV
10. Woche: Vincristin 0.7 mg/m² IV einmalig
13. Woche: **Cyclophosphamid 250 mg/m² IV einmalig
15. Woche: Vincristin 0.7 mg/m² IV einmalig
17. Woche: Epirubicin 30 mg/m² IV einmalig ODER Alternative Mitoxantron 5-5,5mg/m² IV
Zusätzliche Gabe von Prednisolon ist mittlerweile zu diskutieren da in 2 neueren Studien kein signifikanter Unterschied gefunden werden konnte (Vergleich CHOP Protokoll mit und ohne Pred) **1 mg/kg furosemid mit cyclophosphamid Injektion zur Prophylaxe gegen sterile hämorrhagische Zystitis. Cyclophosphamid kann auch oral gegeben werden um die Venen zu schonen. Alternativ koennte auch eine half body Bestrahlungstherapie zu erwägen (half-body RT).

KOMMENTARE & EMPFEHLUNGEN

Alles in allem schätze ich den vorliegenden Fall aufgrund der Kombination einer kardialen Problematik, Lymphom und Prostata-Veränderungen als kompliziert ein. Deshalb rate ich dazu diesen Patienten durch einen onkologischen Spezialisten behandeln zu lassen

Mit freundlichen Grüßen

Dr.med.vet. [DIPLOMATE]

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte unter Angabe der Gutachten-Nr. telefonisch an +49 (0) 7248 9345 933 oder per E-Mail an info@diplovets.com.

Haftungsausschluss: Telemedizinische Haftung gemäss den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der VetXperts GmbH.