

Nádory mléčné žlázy u fen a koček

Nádory mléčné žlázy patří mezi nejčastější nádorová onemocnění fen. Představují více než polovinu všech nádorů. Vzhledem k lokalizaci jsou velmi snadno odhalitelné a pokud jsou řešené včas i dobře léčitelné.

Fena má čtyři až pět párů mléčných žlaz (oddílů) uložených ve dvou lištách. V předu tyto lišty zasahují až do podpaží k hrudní končetině, vzadu dosahují až k vulvě. Kočka má jen čtyři páry mléčných žláz.

Nádory se začínají zakládat již v ranném věku a na jejich vliv má zpočátku hlavní vliv stimulace pohlavními hormony samic (estrogeny, progesteron, prolaktin). Vznik a vývoj je podmíněn i geneticky. V pozdějších stádiích, hlavně při maligním bujení je již vliv pohlavních hormonů zanedbatelný. Kastrace feny před prvním háráním snižuje pravděpodobnost výskytu nádoru na mléčné žlázy na max. 1%, po prvním hárání na 8%. Pozdější kastrace již vliv na onemocnění téměř nemá.

U fen je rizikovým faktorem opakovaná pseudogravida a opakovaná hormonální léčba na ovlivnění pohlavního cyklu. Průměrný věk výskytu je 8-9let. 60% změn je lokalizováno v posledních dvou párech mléčné žlázy. 45-50% všech nádorů je zhoubných. Ostatní změny jsou v daný okamžik nezhoubné (benigní) nádory, cysty, zánětlivé reakce či jiné vzácnější procesy.

Relativně riziková plemena jsou pudl, kokršpaněl, jezevčík, anglický setr, teriéři, retrívři. U německých ovčáků se vyskytují téměř vždy agresivní zhoubné nádory. Naopak nízký výskyt nádorů ml.žlázy se popisuje u boxera a čivavy.

U koček je naopak 80-90% nádorů mléčné žlázy zhoubných a převažuje postižení předních oddílů. Nádory bývají agresivní, otevírají se na povrch (ulcerují), prorůstají do okolních tkání. Plemenná predispozice byla zjištěna u siamských koček.

Diagnostika :

Nádorové onemocnění mléčné žlázy se projevuje výskytem tuhých, postupně se zvětšujících útvarů s hladkým nebo hrbolatým povrchem . Vyskytují se jednotlivě, nebo mnohočetně. Tyto útvary bývají zpravidla nebolestivé(pokud není přítomen zánět) a feně začnou způsobovat obtíže až při velkých rozměrech hlavně mechanicky. Posuzuje se rovněž sekret z mléčné žlázy a regionální mízní uzliny. V pozdějších stádiích může dojít k výraznému nárůstu objemu nádoru, nádorová tkáň prorůstá do kůže, nebo svalstvu břišní či hrudní stěny. Nádory větších rozměrů často ve svém středu odumírají, čímž dochází k vytvoření zánětlivého ložiska (abscesu), které se později může otevřít na povrch útvaru - ulcerace.

Pomalou rostoucí, dobře ohraničené a pohyblivé nádory jsou **většinou** benigní. Rychlý růst, vrůstání do okolních tkání bývají známkou maligního procesu. **Na základě klinického vyšetření, prohmatání útvaru však nelze jednoznačně odlišit benigní a maligní proces !** Definitivní závěr přinese až histopatologické vyšetření po chirurgickém odstranění nádoru ! Orientačně nám může charakter procesu přiblížit cytologické vyšetření mléčné žlázy, popř. i mízních uzlin (odběr tenkou jehlou a posouzení typu buněk pod mikroskopem).

Nejhorší vlastností zhoubných nádorů je schopnost metastazovat, tj. vytvářet prostřednictvím krevních a mízních cév odloučené nádorové bujení v jiných orgánech. V ten okamžik už se nejedná jen o problém mléčné žlázy, ale celého organismu a tak je potřeba i k léčbě přistupovat. Nejčastějším místem výskytu metastáz z tumorů mléčné žlázy jsou regionální mízní uzliny a plíce. Dále jsou to játra, ledviny, srdce, mozek, slezina, kosti. Z důvodu poměrně častého výskytu plicních metastáz je nedílnou součástí předoperačního vyšetření u nádoru mléčné žlázy rentgen hrudníku ideálně ve dvou projekcích. Pokud na snímku odhalíme typické

kulovité útvary v plicním poli, jedná se s největší pravděpodobností o metastázy a vyslovujeme většinou špatnou prognózu. Chirurgické odstranění nádorů mléčné žlázy v tomto případě není definitivní léčebnou metodou, neboť nitrohruční metastázy se nám pravděpodobně odstranit nepodaří. Pokud jsou metastázy v plicích velmi malé (např. pouze shluky několika buněk), potom je samozřejmě rentgen neodhalí.

Vhodné je provedení sonografického vyšetření jater a sleziny, laboratorní vyšetření krve (biochemie a krevní obraz).

Léčba :

„ čím dříve je nádor z těla zvířete odstraněn, tím lepší je prognóza onemocnění“

Rozhodně neplatí, že malé nádory není potřeba odstraňovat a je lepší vyčkávat. U nádorů, které dosahují maximálně 1cm v průměru je vhodné jen průběžné sledování. Nádory, které dosahující v průměru 3cm a více, u rychle rostoucích, špatně ohraničitelných, hnisajících, krvácejících či zvrhodovatělých je potřeba včasného chirurgického zákroku. Dalším důležitým faktorem je dostatečná razantnost zákroku. Vždy by se vždy mělo přistoupit k chirurgickému odstranění nejméně poloviny (parciální mastektomie) ideálně pak celé mléčné lišty (unilaterální radikální mastektomie). V případě výskytu malých, ohraničených, nerostoucích nádorů do velikosti 1-2cm lze provést odstranění nádoru s částí okolní mléčné žlázy (parciální mastektomie).

U koček vzhledem k očekávané agresivitě nádoru je potřeba provádět vždy radikální mastektomii. Současně prováděná kastrace feny či kočky (ovariohysterektomie) nemá prokazatelně žádný léčebný či preventivní efekt. Její význam spočívá v zabránění dalších falešných březostí, v prevenci patologických stavů pohlavního aparátu, využití „jedné anestézie“.

Po operaci se podávají 5-7dnů antibiotika a analgetika, omezí se pohyb zvířete, je potřeba zabránit lízání rány (límeč, pruban). Vlastní rána se hojí při nekomplikovaném průběhu 10-14dnů. Alternativně lze před zákrokem využít nespecifickou podporu imunity (Baypamun – Zylexis), nebo přípravek na snížení otoku, zastavení produkce mléka při falešné březosti (Galastop). Toto se využívá při velkých nádorech, oteklé mléčné žláze, současně probíhající falešné březosti.

Prognóza :

Po histologickém vyšetření u benigních (nezhoubných) nádorů je prognóza dobrá až dubiózní, u maligních (zhoubných) dubiózní až nepříznivá. Nepříznivými faktory jsou velikost tumoru, prorůstání do okolních tkání, abscedace či ulcerace, přítomné metastázy v mízních uzlinách a jiných orgánech. Je potřeba fenu zkontrolovat jeden měsíc po operaci a následně jedenkrát za 3 měsíce po dobu prvního roku.

Prevence :

Vhodná je pravidelná kontrola mléčné žlázy po hárání, po falešné březosti. V případě nálezu tvrdých útvarů, abnormálního sekretu toto konzultovat s veterinářem. U nechovných fen je nejvhodnější prevencí včasná kastrace nejideálněji mezi prvním a druhým háráním. Riziko je v tom případě zhruba 5-8%. V USA je trend kastrace fen ještě před první říjí, kdy je pravděpodobnost onemocnění nádorem mléčné žlázy maximálně 1%. Pozdější kastrace vliv na nádory mléčné žlázy již nemají. Můžou však zmenšit nezhoubné tumory, které jsou hormonálně dependentní (závislé) a tím i jednodušší chirurgický zákrok, zabránit opakovaným falešným březostem spojených s produkcí mléka .

U koček efekt včasné kastrace jako prevence onemocnění tumorem mléčné žlázy není tak výrazný.

MVDr.Radek Zuzko