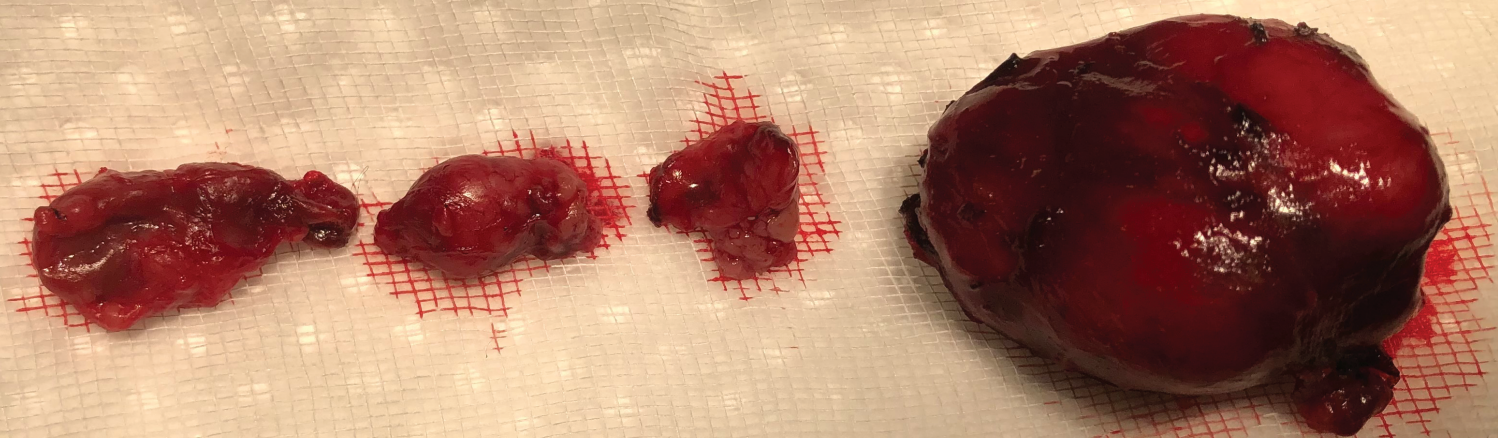




Od desne proti levi odstranjena spremenjena ščitnica in povečane retrofaringealne bezgavke.

Tumor ščitnice

Predstavljajo 1,2 do 3,8 % vseh tumorjev pri psih

Besedilo in fotografije: Emir Mujagić, dr. vet. med.

Ščitnica je parna žleza, ki se nahaja pod grlenimi hrustanci. V ščitnici se pri kužkih tako kot pri človeku proizvajajo hormoni, nujno potrebni za normalno funkcijo, rast in razvoj telesa. Tumori na ščitnici so lahko benigni (adenomi) ali maligni (karcinomi).

Pri kužkih se v večini primerov (v 90%) pojavljajo maligni tumorji (karcinomi), ki ne proizvajajo presežka hormonov, vendar so nagnjeni k razsevanju v okolne bezgavke in pljuča (16-38%).

Tumori se pojavljajo pri kužkih srednjih let in pri starejših kužkih. Najbolj pogoste pasme so bokserji, bigli, zlati prinašalci, sibirski haskiji, vendar ni resničnega pravila.

Pojavljajo se enostransko ali obojestransko (v 20 do 80% primerov).

Znaki in simptomi

Tumori ščitnice pri psih v večini primerov niso aktivni in kužki ne kažejo simptomov.

Lastniki najbolj pogosto zatipajo bulo v področju vratu pod grlenimi hrustanci (goltancem).

Lahko se pojavijo težave z dihanjem in kašelj, kar pomeni, da je masa dovolj velika, da pritiska na sapnik. V primeru, da masa pritiska na požiralnik, opazimo težave pri goltanju hrane. Lahko se pojavi tudi refleks regurgitacije in bruhanja.

Pri posameznih kužkih lahko opazimo spremembe v tonu laježa, slabši apetit in hujšanje.

Tumori ščitnice se glede na lokacijo ektopičnega tkiva ščitnice (ostanki tkiva, ki pri embrionalnem razvoju in diferenciaciji zarodka niso prispeli na mesto, na katerem se pričakuje, da bi morali biti) občasno pojavljajo tudi v področju pod jezikom ali v področju vratu pred vhomom v prsno votlino.

Diagnostika

Kot je že omenjeno, pri tumorju ščitnice zatipamo bulo na vratu v področju pod grlenim hrustancem. V večini primerov se bula pojavlja enostransko.

Za diagnostiko poleg tipanja uporabljamo rentgensko slikanje, ultrazvok, CT preiskavo celotnega telesa zaradi zgodnjega odkrivanja razsevkov.

Dokončno diagnozo vsekakor postavi patolog. Bulo lahko kirurško biopsiramo (odrežemo košček tkiva) ali vzamemo vzorec s tankoigelnno aspiracijsko biopsijo, vendar se zaradi specifičnosti CT preiskave, prekrvavljenosti tumorja in možnosti razsevanja v okolno tkivo teh metod redko poslužujemo.

Pred posegom ali biopsijo je nujno narediti laboratorijske preiskave. Predvsem čase strjevanja krvi, ker gre za izredno prekrvavljeno novotvorbo. Obvezno je tudi narediti druge krvne preiskave, ki nam povejo, v kakšnem stanju so jetra in ledvica ter po možnosti kardiološki pregled.

Tretma/obravnav

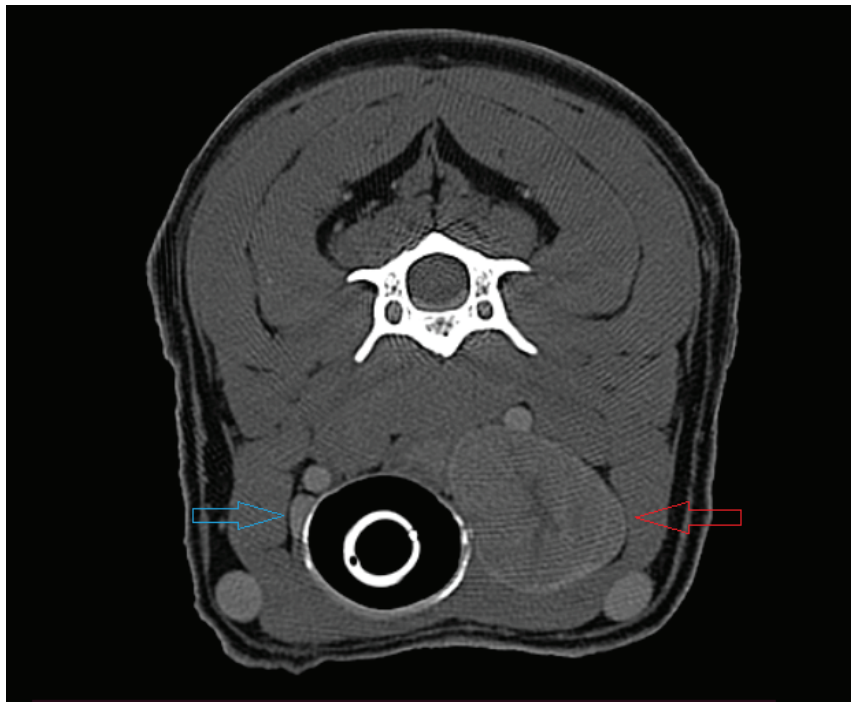
Najbolj zanesljiv način reševanja težave je kirurška odstranitev tumorja in po potrebi lokalnih bezgavk. Najbolj pogosto so to retro-faringealne medialne bezgavke, ki se nahajajo pred ščitnico in obščitnico.

Ali gremo v kirurško odstranitev tumorja, presodimo na podlagi tega, ali je tumor pri tipanju premičen oz. pritrjen na okolna tkiva in na podlagi CT izvida ali oz. kako močno tumor vrašča v okolne velike krvne žile.

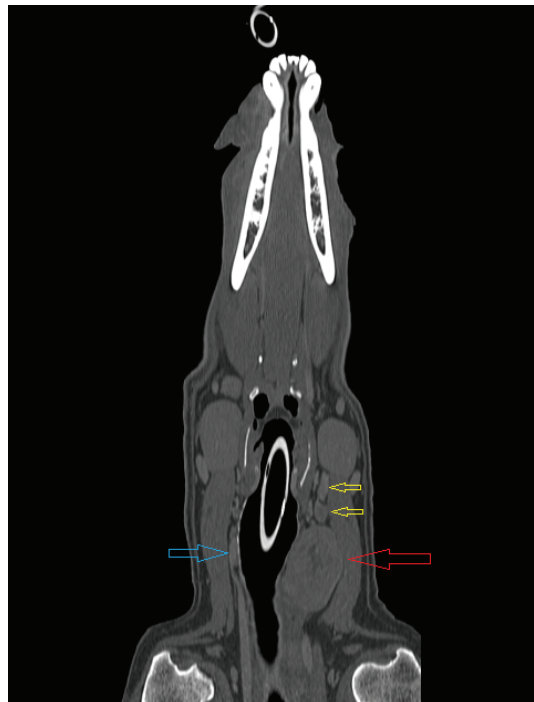
Prognostično najbolj ugodna je velikost tumorja pod štiri centimetre. V primeru, da tumor ne izpolnjuje kriterijev kirurške odstranitve, lahko preučimo možnosti radiacijske terapije, kemo terapije ali terapije z I-131.

Okrevanje in postoperativna oskrba

V primeru odstranitve obeh ščitničnih žlez (vključno z obščitnicama) je potrebno spremljati nivo kalcija in ščitničnih hormonov v krvi.



Slika 1 – CT preiskava. Prečni presek. Modra puščica kaže na nespremenjeno ščitnico. Rdeča puščica kaže na spremenjeno ščitnico.



Slika 2 – CT preiskava. Vzdolžni presek. Modra puščica kaže na nespremenjeno ščitnico. Rdeča puščica kaže na spremenjeno ščitnico. Rumene puščice kažeta na povečane retrofaringealne bezgavke.



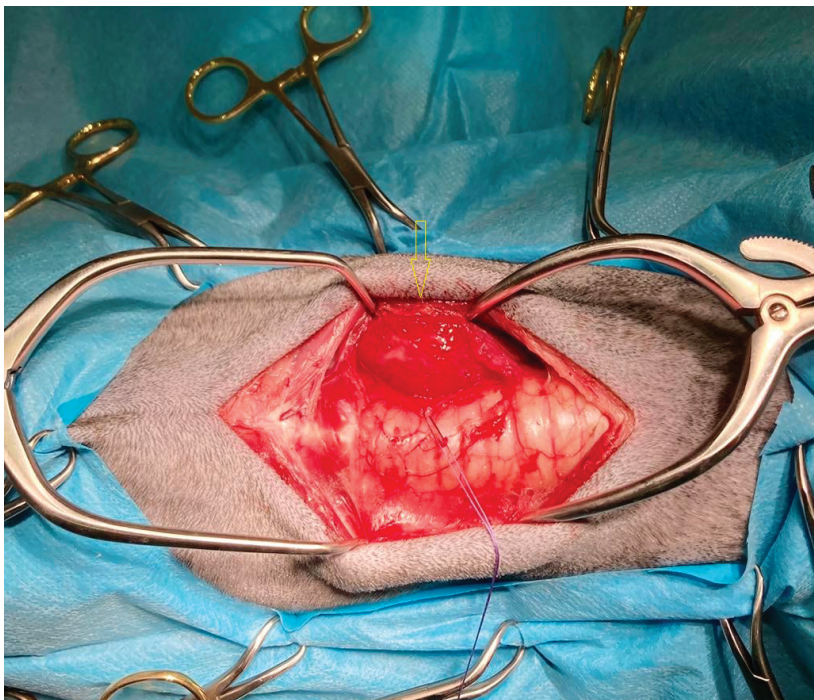
Slika 3 – CT preiskava. Sredinski presek. Rdeča puščica kaže na spremenjeno ščitnico. Rumene puščice kažejo na povečane retrofaringealne bezgavke.



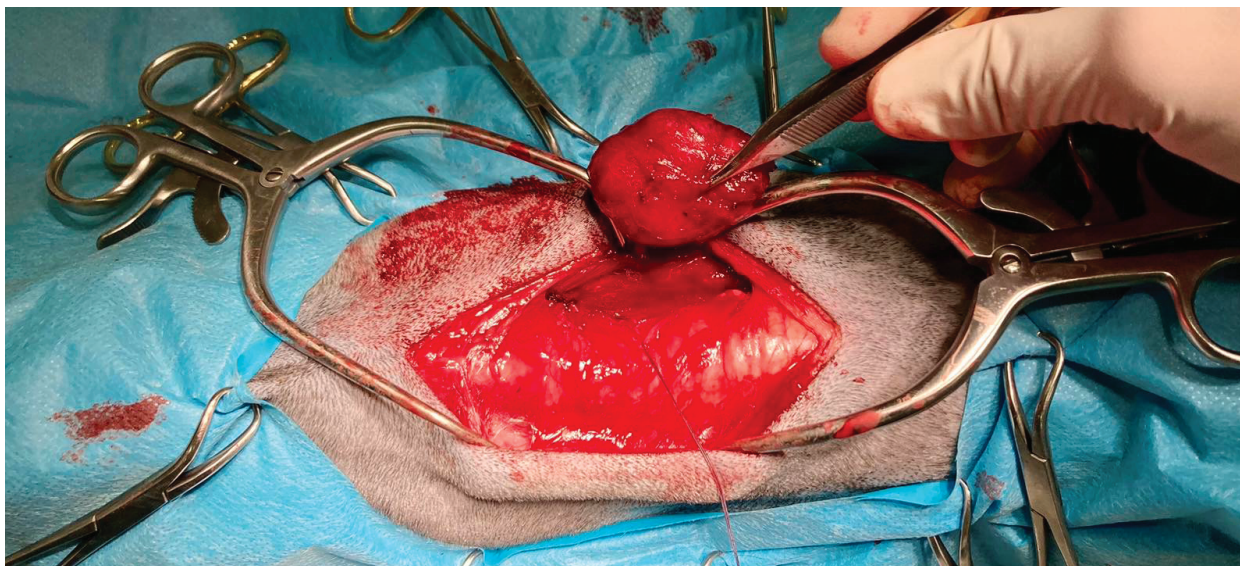
Slika 5 – Rdeči krogček nakazuje izboklino na vratu v področju spremenjene ščitnice. Glava je na levi in telo na desni strani slike



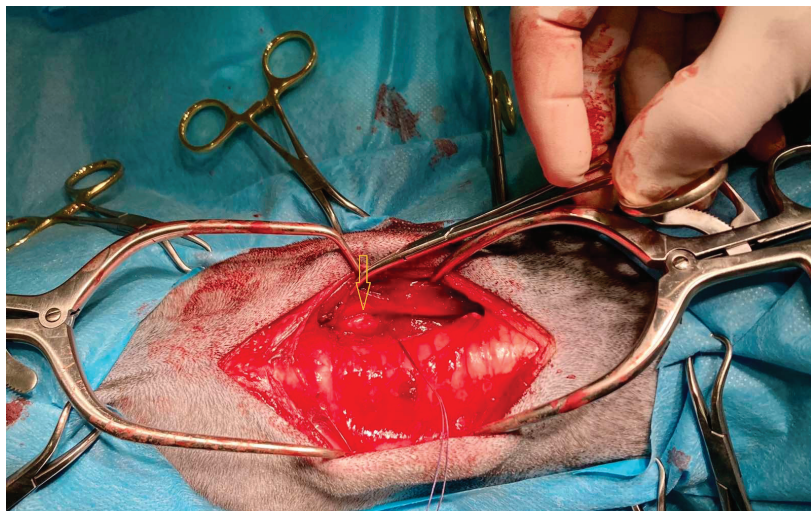
Slika 4 – CT preiskava - 3D rekonstrukcija. Rumena puščica kaže na spremenjeno ščitnico.



Slika 6 – Intraoperativno rumena puščica kaže na spremenjeno ščitnico. Na spodnji strani slike pod ščitnico je sapnik in ob sapniku je z vrvico odmaknjen rekurentni laringealni živec (več o njegovi funkciji izveste v prispevku o paralizi grla).



Slika 7 – Odstranjeno spremenjeno ščitnico držimo s pinceto.



Slika 8 – Rumena puščica kaže na retrofaringealne bezgavke, za katere je CT preiskava pokazala, da so povečane in jih je bilo potrebno odstraniti.

Proгноза

Življenska doba po uspešno opravljenem posegu je 1 do 3 leta. Kužki po uspešni kirurški odstranitvi in dodatnem tretiranju z I-131 povprečno živijo do 34. meseca.

Pri posegu vedno obstaja možnost poškodbe rekurentnega laringealnega živca, ki je zadolžen za odpiranje grlenih hrustancev pri dihanju in posledične paralize grlenih hrustancev na eni ali obeh straneh (beri prispevek Paraliza grla/Laringalna paraliza v reviji KINOLOG September/oktober 2021).

Prispevek je zgolj informativne narave. Za bolj podrobne informacije se prosim obrnite na svojo kliniko/ambulanto.

emir

kirurgija za male živali

Tržaška cesta 118, Ljubljana
www.emirkirurgija.si

+386 41 71 29 29
emir.mujagic@gmail.com