



Institut für Pathologie, Stiftung TiHo Hannover
Abteilung Diagnostik, Bünteweg 17, 30559 Hannover

Frau
Dr. Anja Rocksin
Unter der Bleiche 4
31848 Bad Münder am Deister

**Institut für Pathologie
Abteilung Diagnostik**

Prof. Dr. W. Baumgärtner, Ph. D.
Bünteweg 17
30559 Hannover
Tel.: (0511) 953-8622
(0511) 953-8621
Fax: (0511) 953-8675
Tel. Sprechz.: Mo.-Fr. 14:30-16:30 Uhr

Befund zum Auftrag F/17/007160/E

Hannover, 04.10.2017

Eingegangen am: 02.10.2017
Tierbesitzer: Zorro Dog Savioire e.V.
Tierart/Rasse: Hund/Mischling
Kennzeichen (Nr.): Jonatha (männlich-kastriert; Alter: 3J)
Material: Gewebeprobe Haut

Histopathologischer Untersuchungsbericht

Histopathologische Diagnose:

Multifokale, geringgradige, teils perivaskulär akzentuierte, lympho-histiozytäre Entzündung unter Beteiligung von eosinophilen Granulozyten und Mastzellen;
hochgradig aufgelockertes Korium mit multifokal verminderter Anzahl an Kollagenfasern und verringertem Kollagenfaserdurchmesser.

Kommentar:

Bei der histologischen Untersuchung der eingesandten Hautprobe ist eine vorwiegend im oberflächlichen Korium festzustellende, verminderte Anzahl an Kollagenfasern nachweisbar, die zudem anscheinend einen dünneren Durchmesser haben. Sollte bei dem Patienten eine übermäßige Dehnbarkeit der Haut vorliegen, könnte es sich um einen angeborenen Bindegewebsdefekt im Sinne von Dermatosparaxie handeln. Hierbei handelt es sich um eine Gruppe hereditärer Kollagenfaserdysplasien, die Ähnlichkeiten mit bestimmten Formen des Ehlers-Danlos-Syndroms des Menschen aufweisen. Diese Erkrankung wird auch als Fibrodysplasia elastica, Cutis laxa oder kutane Asthenie bezeichnet. Unter dem Begriff der kongenitalen, ektodermalen Dysplasie (*skin fragility syndrome*), welches vorberichtlich genannt wurde, versteht man eine angeborene Hautkrankheit, die beim Chesapeake Bay Retriever beschrieben wurde. Bei derartigen Hunden liegt eine akantholytische Dermatose

Fortsetzung auf Seite 2

vor. Akantholytische Veränderungen der Epidermis sind im vorliegenden Fall nicht vorhanden, weshalb das Vorhandensein eines *skin fragility syndromes* unwahrscheinlich ist. In der Hautprobe sind multifokal im oberflächlichen Korium entzündliche Veränderungen festzustellen, an denen eosinophile Granulozyten und Mastzellen beteiligt sind. Da zudem in den entzündlich veränderten Arealen eine Auflockerung der Dermis festzustellen ist, kann nicht ausgeschlossen werden, dass möglicherweise zusätzlich zu einer Dermatosparaxie auch eine allergisch bedingte Dermatitis vorliegt. Die eindeutige Diagnose des Vorliegens von Dermatosparaxie erfordert eine ultrastrukturelle (elektronenmikroskopische) und/oder biochemische Untersuchung von Hautproben.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. W. Baumgärtner, Dipl. ECVP,
DACVP (hon.)

Prof. Dr. M. Hewicker-Trautwein, Dipl.
ECVP

Dieser Befund umfasst insgesamt 2 Seiten.

Dieser Befund wurde maschinell erstellt und elektronisch übermittelt. Er gilt deshalb auch ohne Unterschrift.