

Цитологічна діагностика еозинофільного кератиту у котів

➤ За матеріалами д-ра **Л. Свінгер**,
Клініка хвороб очей тварин, кафедра патобіологічних наук у-ту Медісон-Вісконсін (США)

Еозинофільний кератит (ЕК) – достатньо поширене захворювання очей у собак та коней. У котів, дане захворювання реєструється переважно у віці близько чотирьох років, проте описані випадки захворювання тварин 1- і 14-річного віку. Хворіють як короткошерсті, так і довгошерсті домашні кішки, частіше

перської, сіамської, гімалайської та російської блакитної порід. Характерним проявом ЕК є розростання на рогівці біло-рожевого кольору, які не супроводжуються ерозіями епітелію рогівки. Розростання фіксуються до поверхні епітелію, проте відшаровуються при відборі матеріалу методом поверхневого зіскобу.

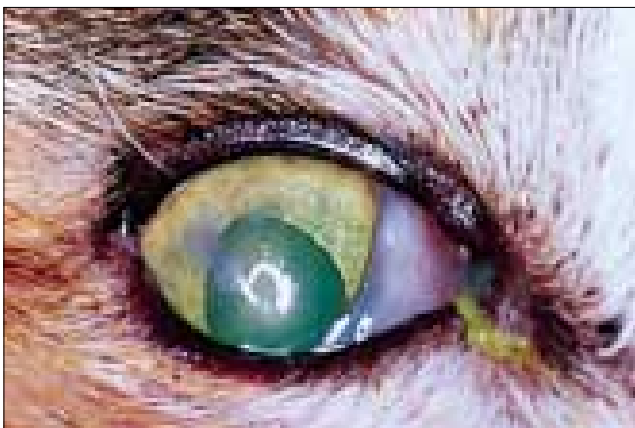


Рис. 1. Зовнішній вигляд ураженого ока з характерними білими бляшками, які охоплюють частину рогівки. Також присутня неоваскуляризація.

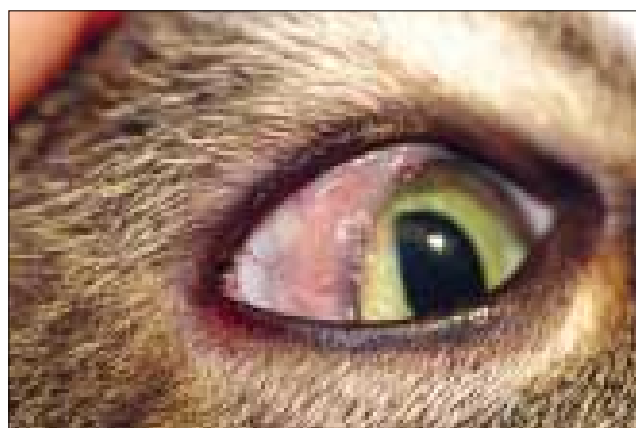


Рис. 2. Кон'юнктива очного яблука потовщена, світло-рожева, поширюється по рогівці від бокової кайми.

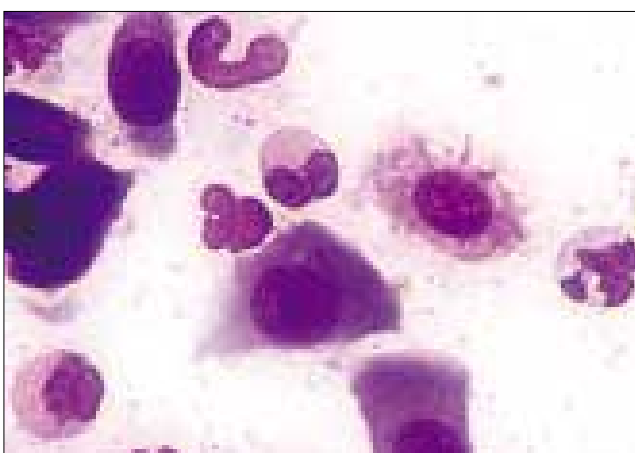


Рис. 3. Мікроскопічна картина зіскобу нашарувань рогівки кота з ЕК. Помітно чотири епітеліальні клітини рогівки з загостреними кутами, два еозинофіли з темно-червоними гранулами, нейтрофіл, а також частково дегранульований мастоцит. Присутні два зруйновані нейтрофіли (фарбування за Райтом).

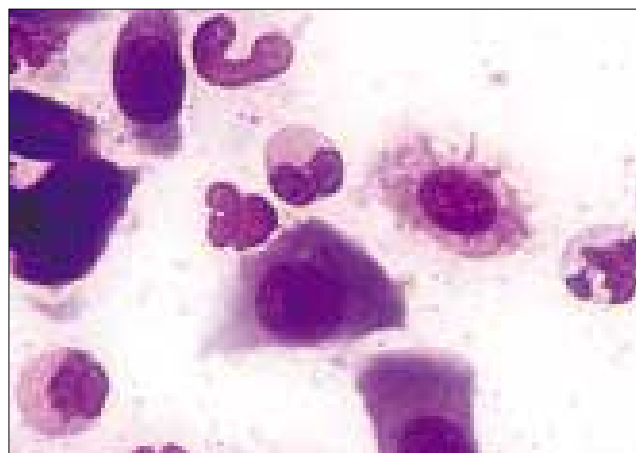


Рис. 4. Мікроскопічна картина зіскобу нашарувань рогівки кота з ЕК. На препараті видно епітеліоцити рогівки, частково дегранульований мастоцит та цілий еозинофіл. Присутній ушкоджений еозинофіл, по всьому полі зору розсіяні червоно-коричневі паличкоподібні еозинофільні гранули (фарбування за Райтом).

Етіологія

За даними медичної літератури, появі ЕК передують хронічні подразнення рогівки, зокрема виразки, що загоїлися за декілька місяців до початку хвороби. Точна етіологія ЕК в даний час невідома, існують припущення, що ЕК є складовою системного еозинофільного синдрому, який призводить до периферійного накопичення еозинофілів. Ряд авторів відзначають зв'язок ЕК та комплексу еозинофільної гранульоми з хронічною герпесвірусною інфекцією. Збудники не були визначені за допомогою культивування біопсії матеріалу або після застосування спеціальних барвників для гістологічного дослідження. Такі дані підтверджуються результатами молекулярно-генетичної діагностики – при дослідженні матеріалу від котів з ЕК методом ПЛР у 76,3 % виявлено фрагменти генетичного матеріалу вірусу герпесу кішок I типу (FHV-1). Згідно існуючих припущень, котячий герпесвірус спричиняє розвиток ЕК як антиген або ж опосередковано сприяє клітинній інфільтрації рогівки еозинофілами.

Клінічні ознаки

У хворих на ЕК котів спостерігається поява біло-рожевих бляшок на різних ділянках рогівки (рис. 1). Найчастіше первинні ураження локалізуються вздовж скроневої, а також носової кайми ока. Ураження можуть прогресувати, захоплюючи декілька квадрантів ока. Крім того, за відсутності лікувальних заходів, ЕК може стати двостороннім. Консистенція рогівкових бляшок зерниста, вони легко видаляються при зіскобі (вважаються патогномонічною ознакою ЕК). Крім того, білі бляшки можуть спостерігатися і на скроневої стороні кон'юнктиви очного яблука. Одним з різновидів є еозинофільний кон'юнктивіт, що характеризується еозинофільною і мастоцитарною інфільтрацією кон'юнктиви очного яблука та повіки. Клінічно, у тварин спостерігається сильний кон'юнктивіт та хемоз, кон'юнктива може мати зернистий вигляд ("рисунок бруківки") (рис. 2). Іноді може розвиватися поверхневий кератит. Враховуючи високу чутливість поверхневих шарів рогівки у тварин спостерігається виразна больова реакція.

При клінічному обстеженні виявляють набряк рогівки, поверхневу васкуляризацію, кон'юнктивіт, серозні виділення, блефароспазм і випадіння третьої повіки. Типовими для ЕК є серозні та серозно-гнійні очні виткання. При дослідженні матеріалу з нашарувань методами МФА та ПЛР FHV-1-інфекцію виявляють у 33% і 76% котів відповідно.

Цитологічна та гістологічна діагностика ЕК

Діагностика ЕК ґрунтується на виявленні типових уражень рогівки і даних цитологічного дослідження. Мікроскопія зіскобів рогівки, як правило, виявляє велику кількість еозинофілів, нейтрофіли, незрілі епітеліоцити, стовбурові клітини і лімфоцити (рис. 3). Також виявляють клітинний детрит і вільні еозинофільні гранули (рис. 4).

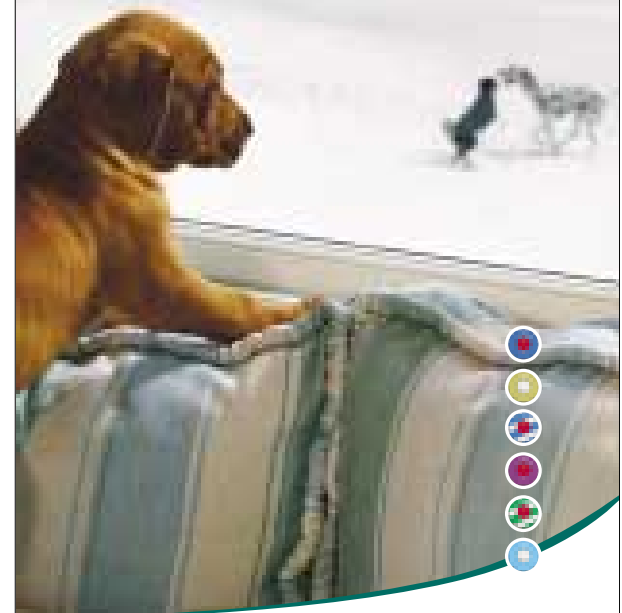
Глибші зіскоби рогівки можуть містити переважно плазмоцити і лімфоцити змішані з невеликою домішкою мастоцитів, еозинофілів та макрофагів. В даний час серед ветеринарних офтальмологів не існує одностайної думки щодо постановки діагнозу за відсутності еозинофілів у глибоких зіскобах рогівки – чи повинні вони бути класифіковані як ЕК або як інша форма проліферативного кератиту. Гістопатологічно виявляють хронічне гранулематозне запалення з інфільтрацією плазмоцитами, лімфоцитами з домішкою мастоцитів, макрофагів і еозинофілів.



Із Nobivac PUPPY DP спілкування починається раніше

Доведена ефективність **Nobivac Puppy DP** у цуценят з високими титрами материнських антитіл, дозволяє:

- ✓ провести ранню вакцинацію починаючи з 4 тижневого віку;
- ✓ найшвидше захистити цуценят проти чуми й усіх відомих штамів парвовірозу (2, 2а, 2в, 2с);
- ✓ розпочати ранню «соціалізацію» цуценят



Intervet
Schering-Plough Animal Health

Представництво Шерінг-Плау Сі АГ
Підрозділ «Інтервет Шерінг-Плау Енімал Хелс»
тел.: +38 044 593 29 64, факс: +38 044 593 29 67
www.intervet.com, www.intervet.ru

P.C.N 0694-03-0294-04/05-3/0 від 17.02.2005

ЗДОРОВ'Я ДРІБНИХ ТВАРИН

Лікування

Після постановки і верифікації діагнозу необхідно якомога раніше розпочати лікування, оскільки ЕК достатньо швидко прогресує, поширюючись на всю поверхню рогівки, що спричиняє розвиток сліпоти.

Протягом минулих десятиліть ЕК вважали неопластичним процесом, бляшки видаляли хірургічно, а після реепітелізації дефекту призначали місцеве та субкон'юнктивальне введення кортикостероїдів. Проте після припинення курсу лікування спостерігалися рецидиви. Подальші дослідження встановили гістологічну спорідненість ЕК з комплексом еозинофільної гранульоми. Лікування пацієнтів з ЕК зводилося до перорального задавання мегестеролу ацетату в дозі 5 мг щодня протягом 5 дн. з поступовим зниженням кратності введення до 5 мг 1р./48 год., а потім – до 5 мг/тиждень. Серед побічних проявів такого лікування спостерігались поліфагія, пригнічення, втрата шерсті, цукровий діабет, гіперплазія молочної залози та неоплазія. Тому лікування мегестеролом розглядається як резервне, і застосовується, коли інші схеми лікування, зокрема, місцеве введення 0,1% очно-

го розчину дексаметазону, 1% розчину преднізолону ацетату або циклоспорину виявилися неефективними. Кортикостероїди спочатку застосовують 2-4 р./24 год., потім кратність введення скорочується до 1р./24 год., а потім – до 1р./48 год. протягом двох-трьох місяців.

Оскільки вважається, що основна проблема полягає у латентній герпесвірусній інфекції, завжди залишається небезпека рецидивів вірусної інфекції, тому в комплексі доцільно було застосовувати і місцеві протівірусні засоби та імуномодулятори, проте такі схеми лікування ще перебувають у стані розробки.

Альтернативою місцевому застосуванню кортикостероїдів є циклоспорин (0,5 % мазь, 1-2 % розчин). На початковому етапі розчин циклоспорину застосовується 2-3 р./24 год., зі зменшенням частоти застосування до визначення мінімальної ефективної дози. Слід відзначити, що лікування циклоспорином направлене на контроль рецидивів, а не на усунення першопричини захворювання. У будь-якому випадку, лікування пацієнтів з ЕК повинно бути довготривалим, із застосуванням найменших ефективних доз препаратів.

Тільки найкраще... Симедіка



Шановні клієнти! Запрошуємо Вас взяти участь в акції «ЧОТИРИНОГИМ ДРУЗЬЯМ – НАДІЙНИЙ ЗАХИСТ».

Акція триває з 1 травня до 31 жовтня 2009 року.

Зробіть лише три простих кроки:

1 Купуйте протягом акційного періоду препарати Дурамун Макс 5/4Л, Дурамун Макс 5СвК/4Л, ПроМеріс, ПроМеріс Дуо, Фео-О-Вакс 4 та **ЗБИРАЙТЕ** акційні наклейки.



2 Надішліть заповнений бланк з наклейками в офіс компанії «Симедіка УА» та **ОТРИМАЙТЕ ПРИЗ***

10 x = чашка
20 x = флешка 1 Гб



* - кількість призів обмежена

3 Надішліть відрізний купон разом з копією ліцензії на здійснення ветеринарної практики/торгівлі в офіс компанії «Симедіка УА» і **СТАНЬТЕ УЧАСНИКОМ** розіграшу СУПЕРПРИЗІВ, який відбудеться в листопаді 2009 року на конференції у Дніпропетровську.

Чим більше купонів Ви відправите, тим більше шансів виграти один з СУПЕРПРИЗІВ**

** - учасник може отримати лише один суперприз.



цифрова відеокамера Panasonic



комунікатор Asus



лазерний принтер HP Color LaserJet



цифровий фотоапарат Olympus



DVD-плеєр Sony



ТОВ «Симедіка УА», Київ, Україна, 04053, Кудрявський узвіз, 7, тел./факс: +38 044 451 8861