



Maulhöhlentumore

Tumore der Maulhöhle treten bei Hund und Katze relativ häufig auf. Obwohl viele der Tumore gutartig sind, können einige bösartige Arten unsere Haustiere betreffen.

Bei Hunden finden wir am häufigsten maligne Melanome, Plattenepithelkarzinome und Fibrosarkome, bei der Katze liegen am häufigsten Plattenepithelkarzinome gefolgt von Fibrosarkomen vor.

Aufgrund ihrer Lokalisation werden Maulhöhlentumore häufig erst in einem späten Krankheitsstadium bemerkt.

Allgemeine Symptome:

Tiere mit Maulhöhlentumore zeigen häufig Schmerzen beim Kauen oder Abschlucken von Nahrung, lassen das Fressen aus der Maulhöhle fallen oder verweigern das Futter.

Peridontale Erkrankungen, Mundgeruch und Zahnverlust kann auch beobachtet werden. Sollten die Veränderungen zudem entzündlich verändert sein, treten oft auch Blutungen aus der Maulhöhle oder blutiges Speicheln auf.

Wie kann die Diagnose gestellt werden?

Die definitive Diagnose basiert auf der histopathologischen Untersuchung einer Gewebeprobe der Veränderung. Durch eine Feinnadelaspiration kann gegebenenfalls schon eine Diagnose gestellt werden, endgültige Sicherheit gibt jedoch nur eine Biopsie.

Ein sogenanntes Tumorstaging ist anzuraten, bevor eine Behandlung eingeleitet wird, da der Therapieplan stark abhängig vom Stadium der Erkrankung ist. Das Staging beschreibt, ob bereits eine Invasion in den Knochen erfolgt ist, ob der lokale Lymphknoten bereits mit betroffen ist und ob Fernmetastasen vorliegen. Dies wird über Punktionen der Lymphknoten sowie Röntgenaufnahmen des Brustkorbs kontrolliert.

Für eine genaue Bestimmung der Größe des Tumors ist es oft erforderlich, eine Untersuchung in Narkose durchzuführen. Es können dann Röntgenaufnahmen des Schädels, oder noch besser computertomographische Aufnahmen angefertigt werden, um ein invasives Wachstum in das umliegende Gewebe des Tumors festzustellen. Zusätzlich sollten ein Blutbild sowie ein Labor-Organprofil erstellt werden, um zusätzliche Erkrankungen oder Organbeteiligungen durch Metastasen auszuschliessen.

Tumorarten:

Malignes Melanom:

Das orale Melanom findet sich in der Mundschleimhaut oder dem Zahnfleisch. Es zeigt häufig eine bräunlich oder schwarze Pigmentierung, kann aber auch unpigmentiert sein (amelanotisches Melanom).

Maligne Melanome der Maulhöhle zeichnen sich durch ein rapides Wachstum aus, zeigen oft ein lokal invasives Wachstum sowie eine frühe Metastasierung in den lokalen Lymphknoten und die Lunge. Mehr als 50% der Patienten zeigen zum Zeitpunkt der Vorstellung schon Invasionen in den Knochen sowie Lymphknotenmetastasen; 15% der Patienten haben schon sichtbare Lungenmetastasen.

Das orale Melanom hat im Vergleich zu den anderen malignen Maulhöhlentumoren die schlechteste Prognose.

Fibrosarkom:

Fibrosarkome (FSA) entspringen von der Mundschleimhaut oder dem Bindegewebe des harten Gaumens. Sie haben ein oft festes und glattes Erscheinungsbild, können jedoch ulzerieren. Häufig sind sie im Oberkiefer im Bereich zwischen dem Fangzahn und ersten Backenzahn zu finden. Große Hunderrassen sind häufiger betroffen.

Fibrosarkome wachsen lokal sehr invasiv, daher ist eine Rezidivierung nach chirurgischer Entfernung möglich. Die Metastasierungsrate dagegen ist gering.

Plattenepithelkarzinom:

Bei Katzen finden sich diese Tumore häufig ausgehend von der Maulschleimhaut vor den Zähnen und unter der Zunge. Desweiteren können sie an der Innenseite der Backen, am harten Gaumen und der Zunge entstehen. Sie haben ein irregulär erhabenes oder plaqueartiges Aussehen und sind oft ulzeriert und entzündet. Sie zeigen ein schnelles Wachstum sowie neigen zur Invasion in das umliegende Gewebe. Beim Hund sieht man hingegen seltener eine Knocheninvasion.

Tonsilläres Plattenepithelkarzinom

Dieser Tumor ist deutlich aggressiver als das gingivale Plattenepithelkarzinom (s.o.), da es neben dem invasiven Wachstum auch meist schon zu einer Metastasierung in den regionalen Lymphknoten gekommen ist (bei mehr als 50% der Patienten zum Zeitpunkt der Diagnose). Die Tumore zeigen ein plaqueartiges oder blumenkohlartiges Aussehen und betreffen meist nur eine Tonsille. Die Prognose beim tonsillären Plattenepithelkarzinom ist grundsätzlich schlecht bis infaust.

Acanthomatöses Ameloblastom

Dieser benigne Tumor wird zu den als früher bezeichneten Epuliden gerechnet und entspringt von Zellen des Zahnhalteapparates. Obwohl er als benigne eingestuft wird, zeigt er doch ein invasives und lokal aggressives Wachstum mit Auflösung der benachbarten Knochenstrukturen.

Eine Behandlung durch die Chirurgie oder eine Bestrahlungstherapie ist normalerweise kurativ.

Behandlung von oralen Tumoren:

Chirurgie:

Therapie der Wahl ist die radikale Entfernung mit weiten chirurgischen Schnitträndern. Ein lokales Rezidiv ist häufig im Falle einer zu knappen Resektion. Große Tumore mit Invasion in den benachbarten Knochen erfordern meist eine Entfernung von Anteilen des betroffenen Kieferknochens um tumorzellfreie Schnittränder zu erzielen. Eine frühzeitige aggressive Therapie bei Plattenepithelkarzinomen der Maulschleimhaut sowie Fibrosarkomen kann kurativ sein, während bei malignen Melanomen häufig zumindest verlängerte Lebenszeiten erzielt werden können.

Bestrahlungstherapie

Wenn der Tumor zu groß für eine radikale Resektion erscheint, ist die Kombination aus Chirurgie und Bestrahlungstherapie anzuraten. Einige Tumore können mit einer initialen Bestrahlung vor der Chirurgie zu einer operablen Größe geschrumpft werden. Sollte ein Tumor inkomplett entfernt worden sein, kann das Operationsfeld nach dem Eingriff bestrahlt werden, um Resttumorzellen zu zerstören.

Chemotherapie

Als adjuvante Therapie wird eine systemische Immunotherapie (Interferon) oder Chemotherapie (Platinderivate) eingesetzt, dabei konnten in Einzelfällen gute Ergebnisse erzielt werden. Bei Lymphknotenmetastasen oder bei marginaler Resektion ist eine Chemotherapie (Platinderivate) möglich. Auch die erfolgreiche Anwendung von Piroxicam wurde beschrieben.