

Vorfall eines großen Polypen der Analbeutelschleimhaut bei einem Hund

H. Grappendorf

Zusammenfassung

Erkrankungen der Analbeutel im Sinne einer Verstopfung mit anschließender Entzündung, Abszedierung und Fistelbildung sind beim Hund ausgesprochen häufig, Neubildungen in diesem Bereich sind dahingegen nur sehr spärlich beschrieben. Eine sieben Jahre alte deutsche Schäferhündin wurde mit einer etwa 7 mal 2 cm großen Zubildung vorgestellt, die aus der rechten Analbeutelöffnung ragte. Die histologische Untersuchung des operativ entfernten Gebildes ergab, daß es sich um einen hämorrhagisch infarzierten Polypen der Analbeutelschleimhaut gehandelt hat.

Summary

Diseases of the anal sacs in the sense of impaction, often followed by infection, abscessation and even fistulation are very common in the dog. Neoplasia on the other hand is relatively rare in this area. A seven year old female German shepherd showed a 7 cm long neoplasia with a diameter of about 2 cm, which was coming out of the excretory duct of the right anal sac. After surgical removal histologic examination proved that in this case we dealt with a polypus of the anal sac's mucosa.



Dr. H. Grappendorf

Geboren 1959, 1981 bis 1984 vorklinischer Abschnitt des Studiums der Veterinärmedizin an der Reichsuniversität in Antwerpen, 1984 bis 1988 klinischer Abschnitt des Studiums an der Justus-Liebig-Universität in Gießen, 1988 Approbation, 1988 bis 1989 Doktorarbeit am Institut für Pharmakologie und Toxikologie der medizinischen Fakultät der Universität Köln, 1991 Promotion, seit 1989 Assistenzarzt an der tierärztlichen Klinik Homberg

Einleitung

Im Analbereich des Hundes werden drei Drüsenformen unterschieden, nämlich erstens die Analdrüsen (Glandulae anales) um den Endabschnitt des Rektums, zweitens die ringförmig um die Anusöffnung gelegenen hepatoiden Zirkumanaldrüsen (Glandulae circumanales) und letztendlich die Analbeuteldrüsen (Glandulae sinus paranalisis), die in die paarigen rechts und links des Afters befindlichen und fächerförmig vom M. sphincter ani umgebenen Analbeutel (Sinus paranalisis) ausmünden. Dieser wiederum geht trichterförmig in den Analbeutelgang über, dessen äußere, stecknadelkopfgroße Öffnung nahe der Linea anocutanea in der Zona cutanea gelegen ist.

Die Erkrankungen der Analdrüsen sind von untergeordneter Bedeutung, sie sollen sporadisch bei Entzündungsprozessen und Fistelbildungen im Analgebiet eine Rolle spielen und eventuell sekundär bei ausgeprägten Entzündungen der Gl. paranales mitbetroffen sein. Auch von den Zirkumanaldrüsen gehen gelegentlich inflammatorische Prozesse aus, sie sind aber vor allem eine der Hauptregionen für Neoplasmen beim Hund, wobei es sich zumeist um fast ausschließlich beim Rüden auftretende Adenome und Adenokarzinome handelt. Die in diesem Zusammenhang bei weitem wichtigste Erkrankung ist die häufig vorkommende und hinlänglich bekannte Analbeutelverstopfung bzw. -entzündung (Sinusitis paranalisis) mit anschließender Abszeß- und Fistelbildung. Wenig beschrieben sind dahingegen wie im vorliegenden Fall Neubildungen im Bereich der Analbeutel.

Fallbeschreibung

Vorbericht und Anamnese

Ungefähr drei Monate vor dem beschriebenen Insult wurde die etwa 7 Jahre alte Schäferhündin mit Pruritus im Analbereich vorgestellt. Die Untersuchung der Analbeutel ergab eine Sinusitis paranalisis, wobei sich der rechte Analbeutel allerdings nicht vollständig entleeren ließ. Die eingeleitete konservative Therapie in der Form von wiederholten Instillationen mit einer antibiotikahaltigen Emulsion in Kombination mit einer antiinflammatorischen

medikamentellen Behandlung zeigte insofern Erfolg, als der Juckreiz verschwand, aber weiterhin der rechte Analbeutel bei der rektalen Untersuchung annähernd kastaniengroß erschien und eine prall-elastische Konsistenz aufwies. Da dieser Palpationsbefund nicht unbedingt für ein Adenom oder Adenokarzinom sprach, die ja in der Regel eine eher harte Konsistenz bei mehr oder weniger höckeriger Oberfläche aufweisen und weiterhin der Hund ansonsten symptomfrei war, wurde zunächst auf eine Analbeutextirpation verzichtet.

Zwei Monate später wurde die Hündin in der Notfallsprechstunde erneut vorgestellt, weil sie starke Schmerzen im Analbereich zeigte. Bei der Untersuchung wurde nun ein haselnußgroßes, mit bräunlicher, glatter Schleimhaut bedecktes Gebilde entdeckt, das aus dem Ausführungsgang des rechten Analbeutels ragte und eine deutliche Blutungsneigung aufwies. Das Tier wurde bis zur Operation am folgenden Morgen mit Antibiotika und antiphlogistischen Analgetika versorgt und durch eine Halskrause daran gehindert, sich sekundäre Verletzungen zuzuziehen. Um zu entscheiden, ob es sich tatsächlich um eine Zubildung oder um einen Vorfall des Analbeutels handelte, wäre eine rektale Untersuchung nötig geworden. Wegen der starken Schmerzhaftigkeit des Prozesses und wegen der Tatsache, daß eine konservative Therapie ohnehin nicht angezeigt war, wurde aber zunächst auf diese diagnostische Maßnahme verzichtet.

Operation

Zum Zeitpunkt der Operation hatte sich das vorgefallene Gebilde bis auf etwa 2 mal 7 cm vergrößert (siehe Abbildung 1). Die rektale Untersuchung in Allgemeinanästhesie ergab einen nur schwer palpierbaren und anscheinend vollständig entleerten rechten Analbeutel.

Nach Säuberung und Rasur der gesamten Analregion wurde der Hund in Brust-Bauch-Lage so auf dem Operationstisch fixiert, daß nach Hochlagerung des Beckens mittels eines Sandsackes die Hintergliedmaßen des Hundes an der hinteren Kante des Tisches angeschlaufft werden konnten. Der Schwanz wurde mit Klebestreifen nach kranio-

dorsal fixiert, in den After ein Tampon eingeführt, und das Operationsfeld wurde nach entsprechender Desinfektion mit einer sterilen Operationsfolie beklebt. Nun wurde, entgegen dem sonst üblichen Verfahren, bei dem der mit einem aushärtenden Material gefüllte Analbeutel in toto freipräpariert wird, ein den Ausführungsgang der rechten Analdrüse spaltender etwa 1,5 bis 2 cm langer Schnitt nach lateral durchgeführt, der sowohl den Ansatzpunkt des Tumors im Gang als auch den Analbeutel selbst darstellte. Mittels einer in den Analbeutel eingeführten Knopfsonde und einer Metzenbaumschere konnte nun derselbe weitestgehend stumpf aus dem M. sphinkter ani herauspräpariert werden. Da der Tumor vom Ausführungsgang seinen Ursprung zu nehmen schien, wurde die Öffnung nicht wie bei der routinemäßigen Analdrüsenextirpation ligiert, sondern wurden durch einen bis an die Analschleimhaut reichenden Schnitt Analbeutel, Ausführungsgang und Tumor gemeinsam entfernt (siehe Abbildung 2), um so die größtmögliche Sicherheit zu bieten, zumindest makroskopisch alles Tumorgewebe entfernt zu haben. Nach entsprechender Blutstillung wurde ein schichtweiser Wundverschluß durchgeführt. Die Wundheilung erfolgte per primam, so daß 14 Tage p. o. die Fäden gezogen werden konnten.

Histologie

Die histopathologische Untersuchung des operativ entfernten Materials ergab hinsichtlich des mit eingeschickten Analbeutels eine ausgeprägte, chronische, eitrig-parasinusitische und Sinusitis paranasalis, während es sich bei der Zubereitung um einen hämorrhagisch infarzierten Polypen der Analbeutelschleimhaut handelte, also weder mit Metastasen noch mit Rezidiven zu rechnen war und somit die Prognose für das Tier ausgesprochen gut wurde.



Abb. 1: Analregion des für die Operation vorbereiteten Hundes.

Diskussion

Erkrankungen im Analbereich sind, wie einleitend schon ausgeführt, beim Hund ausgesprochen häufig. Insbesondere Analbeutelverstopfungen, -entzündungen und -abszesse sind in der Kleintierpraxis alltäglich, und deren konservative bzw. operative Therapie ist in praktisch allen Handbüchern (s. u.) mehr oder weniger ausführlich beschrieben. Hinweise auf Neubildungen der Analbeutel sind schon wesentlich spärlicher, wobei meistens auf Adenome und Adenokarzinome der Analbeuteldrüsen Bezug genommen wird. Diese sind aber zumeist palpatorisch recht hart, weisen eine mehr höckerige Oberfläche auf und sind auf Grund ihrer Immobilität leicht von den differentialdiagnostisch zu berücksichtigenden Konkrementen zu unterscheiden. Letztere scheinen, obwohl theoretisch denkbar, eher eine Rarität darzustellen.

Ebenso verhält es sich wohl mit dem in diesem Fall beobachteten Polypen, der scheinbar durch sein Wachstum im Laufe der Zeit den gesamten Analbeutel ausgefüllt hat und wegen seiner glat-

ten Oberfläche und prall-elastischen Konsistenz bis zu seinem Vorfalle, vielleicht vergleichbar mit den recht häufigen Schleimhauthyperplasien der Vaginalschleimhaut der Hündin, lange unerkannt bleiben konnte. Bei einer unglücklichen Preßbewegung des Hundes muß dann, begünstigt durch dessen Plastizität, der Tumor durch die nur wenige Millimeter messende Öffnung des Ausführungsganges herausgedrückt worden sein, wobei die letztendliche Größe des Polypen auf die mit dem Positionswechsel verbundene hämorrhagische Infarzierung zurückzuführen ist. Inwieweit der ursprünglich differentialdiagnostisch in Betracht gezogene Vorfall des gesamten Analbeutels überhaupt möglich ist, bleibt fraglich, da er ja an sich fest im M. sphinkter ani verankert ist und auch in der Literatur keine Hinweise auf ein solches Krankheitsgeschehen gefunden wurden.

Literatur

1. ARCHIBALD, J.: Canine surgery 2nd edition American veterinary publication. Inc. (1974).
2. BACHMANN, W.: Die Krankheiten von Hund und Katze, Ernst Reinhardt Verlag München-Basel (1961).
3. BOJRAB, M. J.: Current techniques in small animal surgery I Lea & Febiger, Philadelphia (1975).
4. BRASS, W.: Kompendium der Kleintierkrankheiten, 2. Auflage, Verlag M. & H. Schaper, Hannover (1981).
5. CATCOTT, E. J.: Canine medicine, American veterinary publications, Inc. (1968).
6. CHRISTOPH, H.-J.: Klinik der Hundkrankheiten, Gustav Fischer Verlag Stuttgart (1973).
7. DAHME, E., E. WEISS: Grundriß der speziellen pathologischen Anatomie der Haustiere, Ferdinand Enke Verlag Stuttgart (1983).
8. DAVID, Th.: Atlas of small animal surgery — surgical techniques for practitioners, Schlütersche Verlagsanstalt und Druckerei (1977).
9. EIKMEIER, H.: Therapie innerer Krankheiten der Haustiere, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart (1980).
10. HOLLMANN, P.: Extirpation der Analbeutel beim Hund, Tierärztl. Praxis 9: 375—380 (1981).
11. HORNBERGER, M.: Abnorme Umfangsvermehrung eines Analbeutels, Kleintierpraxis 21: 307—308.
12. KRAFT, W.: Kleintierkrankheiten Bd. 1, Innere Medizin, Verlag Eugen Ulmer, Stuttgart (1984).
13. NEURAND, K., W. MEYER: Die Drüsen der Analregion des Hundes, Tierärztl. Praxis 10: 243—252 (1982).
14. NICKEL, A., A. SCHUMMER, E. SEIFERLE: Lehrbuch der Anatomie der Haustiere Bd. III, Paul Parey Verlag, Hamburg und Berlin (1976).
15. NIEMAND, H. G., P. F. SUTER: Praktikum der Hundeklinik, 6. Auflage, Paul Parey Verlag, Hamburg und Berlin (1989).
16. SCHMIDT-TREPTOW, W. A.: Taschenbuch für die tierärztliche Kleintierpraxis, Paul Parey Verlag (1963).



Abb. 2: Extirpierte Analdrüse mit anhängendem Ausführungsgang und Tumor (Knopfsonde weist auf den Ausgangspunkt des Tumors).

Anschrift des Verfassers: Dr. med. vet. Heiko Grappendorf, Tierärztliche Klinik Homberg des Dr. E. Mertens, Franzstr. 16, 4100 Duisburg 17