



Das „maligne Lymphom“ ist eine Tumorerkrankung, die von lymphatischen Zellen (einer Subgruppe der weißen Blutzellen – Leukozyten) ausgeht. Sie ist mit dem sogenannten „Non-Hodgkin-Lymphom“ des Menschen vergleichbar. Der Tumor wird nach seinem Erkrankungsstadium, sowie histologisch und immunhistologisch anhand verschiedener Kriterien (T-oder B-Zell-Lymphom, Reifegrad usw.) eingeteilt, was von Relevanz für die Behandlung und Prognose ist. T-Zell-Lymphome werden oft von einer Erhöhung des Blutkalziumspiegels (Hyperkalzämie) begleitet, die durch die tumoreigene Produktion einer hormonartigen Substanz hervorgerufen wird.

Diese Erkrankung kommt beim Hund verhältnismäßig häufig vor. Hunde in jeder Altersstufe können betroffen sein, am häufigsten kommt sie jedoch bei Tieren mittleren Alters vor (Altersdurchschnitt ca. 7 Jahre). Mittlere und große Hunderassen sind im Vergleich zu kleinen Rassen überproportional betroffen. Daneben wird für einige Hunderassen (z.B. Boxer, Rottweiler, Labrador Retriever) ein erhöhtes Erkrankungsrisiko beschrieben, wobei auch familiäre Häufungen auftreten.

Die sogenannte „multizentrische Form“ des malignen Lymphoms ist beim Hund mit Abstand am häufigsten (ca. 85% der Fälle). Hunde mit einem multizentrischen Lymphom werden durch eine nicht schmerzhaft Vergrößerung der Lymphknoten auffällig. Zusätzlich können Milz, Leber, Knochenmark und andere Organe betroffen sein. Es kommt meist erst im fortgeschrittenen Stadium zu Allgemeinstörungen wie Apathie, fehlender Futteraufnahme und Gewichtsverlust.

Zur Bestätigung der Verdachtsdiagnose reicht meist eine Aspirationszytologie von einem veränderten Lymphknoten aus. Eine solche Feinnadelaspiration ist wenig invasiv und in aller Regel ist keine Anästhesie des Patienten notwendig.

In unklaren Fällen ist eine histologische Gewebeprobeentnahme indiziert (Hohlnadelbiopsie oder Entnahme eines ganzen Lymphknotens). Hierbei kann auch eine Spezialfärbung zur Unterscheidung zwischen dem weniger aggressiven B-Zell- und dem aggressiveren T-Zell-Lymphom und anderen Unterformen vorgenommen werden.

Das maligne Lymphom gehört zu den am besten behandelbaren malignen Tumorerkrankungen des Hundes. Behandlungsziel ist zum einen das Erreichen eines raschen und vollständigen Tumorrückgangs (komplette Remission), zum anderen diese Remission bei guter Lebensqualität möglichst lange zu erhalten.

Ohne Behandlung sterben die meisten Hunde innerhalb von wenigen Wochen nach Diagnosestellung. Mit einer Chemotherapie lassen sich beim multizentrischen Lymphom mediane Überlebenszeiten von bei B-Zell-Lymphomen 12-15 Monaten und bei T-Zell-Lymphomen 7-9 Monaten erreichen. Bei ca. 25% der Fälle der B-Zell-Lymphome sind auch mehrjährige Überlebenszeiten und in Einzelfällen sogar eine Heilung möglich.

Als Induktionstherapie werden 4 Zyklen (ca. 5 Monate) einer Chemotherapie durchgeführt. Ist der Patient am Ende in kompletter Remission, wird die Chemotherapie abgesetzt. Nach Abschluss der Therapie werden die Patienten regelmäßig untersucht. Kommt es zu einem Rezidiv (Lymphknoten wieder dick), so muss mit der Chemotherapie wieder begonnen werden.



Eine Chemotherapie wird von Tieren in der Regel gut vertragen. Bei Durchführung einer Chemotherapie beim Tier wird dem Erhalt bzw. der Wiederherstellung der Lebensqualität des Patienten die gleiche Bedeutung beigemessen wie der Lebensverlängerung. Die beim Tier gebräuchlichen Dosierungen der Chemotherapeutika sind daher so gewählt, dass Nebenwirkungen in der Regel vermieden werden. Da bei Chemotherapeutika jedoch die Schwelle zwischen Wirkung und Nebenwirkung niedriger ist als bei anderen Medikamenten, können gelegentlich auch bei „sicheren“ Dosierungen unerwünschte Nebenwirkungen auftreten.

Es kann gelegentlich zu leichteren Nebenwirkungen (v.a. reduzierte Futteraufnahme, Durchfall, Erbrechen) kommen, die meist selbstlimitierend sind oder nur eine ambulante Therapie erfordern. Eine vorübergehende Reduktion der Anzahl der „normalen“ weißen Blutzellen (Myelosuppression) ist häufig, bleibt aber in der Regel symptomfrei und wird daher äußerlich nicht bemerkt. Sinken die weißen Blutzellen jedoch unter einen kritischen Schwellenwert, steigt das Risiko einer spontanen Infektion. Dies ist der Grund, weshalb im Zusammenhang mit einer Chemotherapie häufige Blutkontrollen nötig sind und Sie bei Auftreten von Fieber nach einer Chemotherapie immer den Tierarzt aufsuchen sollten. In sehr wenigen Fällen (< 5 %) treten schwerwiegende Nebenwirkungen auf, die einen Klinikaufenthalt erforderlich machen.

Der direkte Kontakt des Besitzers und seiner Angehörigen mit Chemotherapeutika muss unbedingt vermieden werden. Bitte bewahren Sie mitgegebene Medikamente stets außerhalb der Reichweite von Kindern auf. Minderjährigen und Schwangeren ist die Handhabung von Chemotherapeutika untersagt. Kapseln oder Tabletten sollen nur mit Handschuhen verabreicht werden und dürfen weder geteilt noch geöffnet werden.

Abbauprodukte von Chemotherapeutika werden in geringen Mengen mit allen Körperflüssigkeiten ausgeschieden, dies allerdings in weitaus geringerer Masse als bei Menschen, die Chemotherapie erhalten. Ein „normaler“ Umgang mit Ihrem Hund ist jedoch nach heutigem Wissenstand unbedenklich. Sollte Ihr Hund Erbrochenes oder Exkremente im Haus absetzen, sollten diese mit Handschuhen und Zellstofftüchern aufgenommen und in die Toilette entsorgt werden. Nach Kontakt mit Speichel ist Händewaschen ratsam.