



Tumoren der Maulhöhle beim Hund: Diagnose und Therapie

Dr. Martin Kessler, Bettina Kandel

Tierklinik Hofheim

Die wichtigsten Tumoren der Maulhöhle beim Hund sind in absteigender Reihenfolge der Häufigkeit malignes Melanom, Plattenepithelkarzinom, Fibrosarkom, Osteosarkom; die bedeutendste benigne Neoplasie stellt die Gruppe der Epuliden dar. Die meisten Patienten werden aufgrund einer sicht- oder fühlbaren Umfangsvermehrung, starken Mundgeruchs, verminderter Futteraufnahme oder (blutigem) Speichelfluß vorgestellt. Bei vielen Kiefertumoren ist eine computertomographische Untersuchung und eine histopathologische Diagnose für das weitere Vorgehen unabdingbar.

Orale Tumoren beim Hund zeigen eine Neigung zur Invasion des Kieferknochens, weshalb die lokale Exzision i.d.R. rasch zu einem Tumorrezidiv führt. Kieferresektionen (Maxillektomie oder Mandibulektomie) werden seit Jahren mit gutem Erfolg durchgeführt und sind in Fällen ohne Metastasierung häufig kurativ. Beim malignen Melanom kann eine Bestrahlungstherapie als alleinige Therapie mit Erfolg eingesetzt werden (3-6 Fraktionen mit hoher Einzeldosis).

Als adjuvante Therapie wird eine systemische Immunotherapie (Interferon) oder Chemotherapie (Platinderivate) eingesetzt. konnten in Einzelfällen gute Ergebnisse erzielt werden. Bei gingivalen Plattenepithelkarzinomen ist eine weite Kieferresektion häufig kurativ, bei Lymphknotenmetastasen oder bei marginaler Resektion ist eine Chemotherapie (Platinderivate) oder adjuvante Bestrahlung mit guten Ergebnissen möglich. Auch die erfolgreiche Anwendung von Piroxicam wurde beschrieben.

Die Therapie der Wahl bei oralen Fibrosarkomen ist eine frühzeitige radikale Resektion. Patienten mit großen Sarkomen haben aufgrund der hohen Rezidivrate eine sehr schlechte Prognose. Eine adjuvante Bestrahlungstherapie vermag die Rezidivfreie Zeit zu verlängern, doch sind hohe Bestrahlungsdosen erforderlich. Eine adjuvante Chemotherapie ist wenig erfolgsversprechend. Epuliden machen ca. 30% aller Maulhöhlenneoplasien des Hundes aus und sind bei dieser Spezies die häufigste benigne Neoplasie. Die Epulis acanthomatosa (neuerdings auch als peripheres oder acanthomatöses Ameloblastom bezeichnet) unterscheidet sich von anderen Epuliden durch ihr invasives Wachstumsverhalten, die vielfach zur Destruktion des Kieferknochens führt und röntgenologisch den Anschein eines malignen Tumors erweckt. Eine Metastasenbildung kommt nicht vor. Eine Kieferresektion oder primäre Bestrahlung ist in der Regel kurativ, konservatives „Abtragen“ führt meist zum Rezidiv.

Für Neoplasien der Maulhöhle ist die Prognose abhängig von mehreren Faktoren. Dies sind (1) der histologische Tumortyp, (2) der Zeitpunkt der Intervention, (3) die Lokalisation des Tumors, (4) Art und Ausmaß der Therapie (chirurgischen Resektion, Bestrahlung, Chemotherapie).