

Til Dyrlægerne

Orientering og vejledning ved mistanke om cancer hos Berner Sennen

Dansk Berner Sennen Klub (DBSK) har i 2004 indgået en samarbejdsaftale med den ene af de to tyske søsterklubber ”Deutscher Club für Berner Sennenhunde e.V” (DCBS) om deltagelse i et nyoprettet forskningsprojekt vedr. diagnosticering af formodet cancer hos Berner Sennenhunde. DBSK afholder omkostningerne for en histo-patologisk eller cytologisk undersøgelse, hvis prøven (tumorbvæv eller knoglemarv) fra syge eller afdøde Berner Sennenhunde indsendes til følgende institut:

Manfred Reinacher

Prof. Dr. med. vet.

ID: Histiocyttose-Studie DCBS

Institut für Veterinär-Pathologie

der Justus-Liebig-Universität

Frankfurter Str.96

D-35392 Giessen

Tyskland

Tlf.: +49 641 99 38 201 (fax 209)

e-mail: manfred.reinacher@vetmed.uni-giessen.de

Ordningen gælder for danskejede hunde, der er stambogsført i DKK eller anden organisation under FCI, og hvis ejere er medlemmer af DBSK.

Baggrunden for forskningsprojektet er den faldende gennemsnitsalder i racen, der hovedsagelig skyldes den høje dødelighed p.g.a. cancer. Den hyppigste er ”Malign Histiocytose”, der har et nærmest eksplosivt forløb og ikke kan behandles.

Sygdommen menes at nedarves polygent, og det er derfor vigtigt ikke at parre to individer, der begge stammer fra stærkt belastede familier.

Af øvrige cancerformer er nogle arvelige - andre ikke. At afdække en *ikke* arvelig cancer er selvfølgelig også af største betydning for den hundefamilie, som bliver berørt.

For et flertal cancertyper er der gode behandlingsmuligheder *hvis korrekt diagnose bliver stillet på et tidligt stadium i forløbet*

Hvis en Berner Sennen viser symptomer som forringet almentilstand, afmagring, appetitløshed, apati, blodmangel, blege slimhinder, tiltagende træthed, feber... bør der indsendes et knoglemarvspunktat til undersøgelse (udtages bedst på toppen af korsbenet med hunden lokalbedøvet).

Diagnoseskema, denne skrivelse samt rekvisition til undersøgelse kan hentes på DBSK's hjemmeside: www.dbsk.dk

Praktiske anvisninger

Fiksering af væv

Til vævsfiksering bruges 10% formalinopløsning (=vandig formaldehydopløsning). Det er *meget vigtigt*, at det virkelig *er* 10% formalinopløsning – *ikke* 10% formaldehydopløsning!

Den gængse handelsopløsning indeholder 36–40 % formaldehyd og fortyndes 1 + 9 med postevand. Således bliver *formaldehyd*koncentrationen 3,6 – 4%, hvilket modsvarer en 10% *formalin*opløsning.

Fikseringsvæskens volumen bør være *mindst* 10 gange så stor som præparatets.

Præparatglasset bør ikke have en snæver åbning. Det er vigtigt at åbningen ikke er mindre end præparatets største mål, da vævet bliver hårdt ved fikseringen, og ikke længere er formbart. Det er også meget vigtigt, at glasset er tæt samt brudsikkert indpakket ved forsendelsen.

Fiksering af cytologiske præparater

Aspirationsbiopsier (eks. knoglemarv) udstryges på objektglas og lufttørres. Præparatets kvalitet kan kontrolleres ved hurtig fiksering/farvning med ”Diffquick”. Der skal være et tilstrækkeligt stort antal enkelt beliggende celler, for at en fornuftig bedømmelse er mulig.

Tumurvæv til indsendelse

Hvis det er muligt, bør tumurvævet indsendes i sin helhed. Jo mindre vævstykker, des sværere er det at bedømme tumorgrænserne og dermed vækstmønstret (infiltrativ, kar-invasion, betændelsesreaktion i tumorperiferien?)

Hvis tumor er meget stor, kan den *lamelleres* i 1-2 cm tykke ”skiver”, men hænge sammen i et stykke. Det er optimalt når fikseringsvæsken kun skal infiltrere 1 – 2 cm væv.

Rekvisation

Denne består af for- og bagside. På bagsiden angives placering af tumor eller tumorer på hunden.

Det er aftalt, at hvis det er muligt, skal al kommunikation - herunder diagnosesvar - foregå via e-mail.

Det er en betingelse, at rekvisitionen udfyldes korrekt, og at hundeejeren samtykker i, at hundens data må indføres i den database, som administreres af DBSK. I modsat fald vil prøven ikke blive behandlet.

Med venlig hilsen

Dansk Berner Sennen Klub / Avlsudvalget