

گزارش یک مورد لنفوم چند کانونی (مولتی سنتریک) در سگ

دکتر علی اصغر سرچاهی^{۱*} دکتر سعید نظیفی^۱ دکتر حسین نورانی^۲

دریافت مقاله: ۲۳ تیرماه ۱۳۸۳

پذیرش نهایی: ۴ تیرماه ۱۳۸۴

Multicentric Lymphoma in a Dog: A case report

Sarchahi, A.A.¹, Nazifi, S.¹, Nourani, H.²

¹Department of Clinical Sciences, School of Veterinary Medicine, University of Shiraz, Shiraz-Iran. ²Department of Pathobiology, School of Veterinary Medicine, University of Shahrekord, Shahrekord-Iran.

Objective: A case report of multicentric lymphoma in a dog.

Animal: An eleven-year-old German Shepherd dog.

Procedure: Diagnosis was confirmed on the basis of clinical signs, laboratory and radiographic findings and histopathologic studies.

Results: An 11-year-old female German Shepherd dog was referred to Veterinary Clinic of University of Shiraz with signs of weakness, inappetance and weight loss. Clinical examinations revealed fever and generalized lymphadenopathy. Hematologic findings showed lymphocytosis. Multicentric lymphoma was diagnosed using histopathological studies of lymph nodes, bone marrow and internal organs. *J.Fac.Vet.Med. Univ. Tehran. 61,2:119-121,2006.*

Keyword: dog, lymph nods, multicentric lymphoma.

Corresponding author's email: sarchahi@shirazu.ac.ir

هدف: گزارش یک مورد لنفوم چند کانونی (مولتی سنتریک) در سگ.

حیوان: یک قلاده سگ نژاد ژرمن شپرد ۱۱ ساله.

روش: مطالعه بالینی، آزمایشگاهی، رادیوگرافی و هیستوپاتولوژی.

نتایج: یک قلاده سگ ماده ۱۱ ساله از نژاد ژرمن شپرد با علائم بی-حالی، کم اشتها و لاغری به کلینیک دانشکده دامپزشکی شیراز ارجاع گردید. پس از معاینه و آزمایش خون با توجه به بزرگی غدد لنفاوی و لنفوسیتوز به لنفوم مشکوک و با آزمایش مجدد خون در دو هفته بعد، و آزمایش سیتولوژی از غدد لنفاوی و مطالعه هیستوپاتولوژی یک غدد لنفاوی و ارگانهای داخلی، تشخیص لنفوم چند کانونی قطعی گردید. مجله دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران، ۱۳۸۵، دوره ۶۱، شماره ۲، ۱۲۱-۱۱۹.

واژه‌های کلیدی: سگ، غدد لنفاوی، لنفوم چند کانونی (مولتی سنتریک).

لنفوم (Lymphoma) نئوپلاسم لنفوئیدی است که به طور اولیه غدد لنفاوی و ارگانهای احشایی از جمله کبد و طحال را درگیر می‌کند (۱). میزان بروز لنفوم در حیوانات بالاست. میزان آن در سگ حدود ۵ درصد نئوپلازم‌های بدخیم و ۸۳ درصد بدخیمی-های خونی می‌باشد (۳). این تومور در سگ عمدتاً در سنین متوسط تا بالا (بین ۵ تا ۹ سال) رخ می‌دهد ولی بندرت ممکن است در سن زیر یک سال نیز ایجاد شود (۵).

تاریخچه بیمار: یک قلاده سگ ماده ۱۱ ساله از نژاد ژرمن شپرد با علائم بی‌حالی، کم اشتها و لاغری به کلینیک دانشکده دامپزشکی دانشگاه شیراز ارجاع گردید. بنا به گفته صاحب دام علائم بیماری از ۱۰ روز پیش شروع شده و به تدریج بدتر شده بود. در معاینه حیوان تعداد ضربان قلب ۱۳۲ بار در دقیقه و درجه حرارت بدن ۴۰/۲ درجه سانتیگراد ثبت شد. همچنین بزرگی غدد لنفاوی محیطی تحت فکی (Submandibular)، پیش کتفی (Prescapular)، پیش رانی (Prefemoral) و رکیبی (Popliteal) مشخص گردید. نتیجه آزمایش خون (جدول ۱) نشانگر کم خونی، لنفوسیتوز و نوتروپنی بود. در رادیوگرافی به عمل آمده از محوطه بطنی و قفسه صدری، هیپاتومگالی و اسپلنومگالی دیده می‌شد اما در کلیه‌ها، ریه‌ها و غدد لنفاوی مزانترومورد غیر طبیعی تشخیص داده نشد. با توجه به یافته‌های بالینی و نتایج آزمایش خون به لنفوم مشکوک و توصیه گردید که از غدد لنفاوی و مغز استخوان آزمایش سیتولوژی به عمل آید. همچنین به مدت ۲ هفته از درمان‌های حمایتی (آنتی بیوتیک، ب کمپلکس و کورتیکواستروئیدها) استفاده شد تا حال عمومی حیوان مبتلا بهتر شده و تحمل بیهوشی را برای انجام

سیتولوژی از غدد لنفاوی و مغز استخوان داشته باشد. حیوان ۴ روز بعد برای آزمایش سیتولوژی ارجاع گردید. در معاینه فیزیکی قبل از آسپیراسیون، نتایج معاینات و نتایج آزمایش خون مثل روز اول بود. پس از بیهوشی عمومی حیوان با کتامین و اسپرومازین، آسپیراسیون از غده لنفی پیش کتفی سمت راست و از مغز استخوان درشت نی (Tibia) سمت چپ انجام گرفت و از آنها گسترش‌های نازک تهیه و با رنگ گیمسارنگ آمیزی شدند. در گسترش‌های خون محیطی بیشتر سلولهای خونی لنفوسیت‌ها بودند (۹۳ درصد). در این گسترش‌ها لنفوسیت‌های بزرگ آتیپیک همراه با تغییر شکل هسته (فرورفتگی در هسته) و تعدادی سلولهای دژنره شده (Smudge cells) دیده شد. در گسترش‌های مغز استخوان تراوش و نفوذ لنفوسیت‌ها، پرولنفوسیت‌ها و بویژه لنفوبلاست‌ها در مغز استخوان مشاهده شد. حدود ۸۰ درصد سلول‌ها در مغز استخوان از رده لنفوسیتی بودند و از میان سلولهای رده لنفوسیتی ۹۰ درصد از آنها لنفوبلاست بودند. بیشتر سلول‌ها از نوع سلول‌های لنفوئیدی بزرگ بودند که در آنها نسبت هسته به سیتوپلاسم زیاد بوده و هسته‌ها کروماتین ظریفی داشتند. حضور هستک‌ها در داخل هسته‌ها مشهود و سیتوپلاسم سلول‌ها بازوفیلیک بود. سلول‌های پیش‌ساز رده میلوئیدی و اریترئوئیدی نیز به میزان بسیار کم (حدود ۲۰ درصد کل سلول‌ها) وجود داشتند. در آزمایش سیتولوژی از غده لنفی لنفوسیت‌های گرد و بزرگ با یک الگوی

۱) گروه علوم درمانگاهی دانشکده دامپزشکی دانشگاه شیراز، شیراز - ایران.

۲) گروه پاتوبیولوژی دانشکده دامپزشکی دانشگاه شهرکرد، شهرکرد - ایران.

* نویسنده مسؤل: sarchahi@shirazu.ac.ir



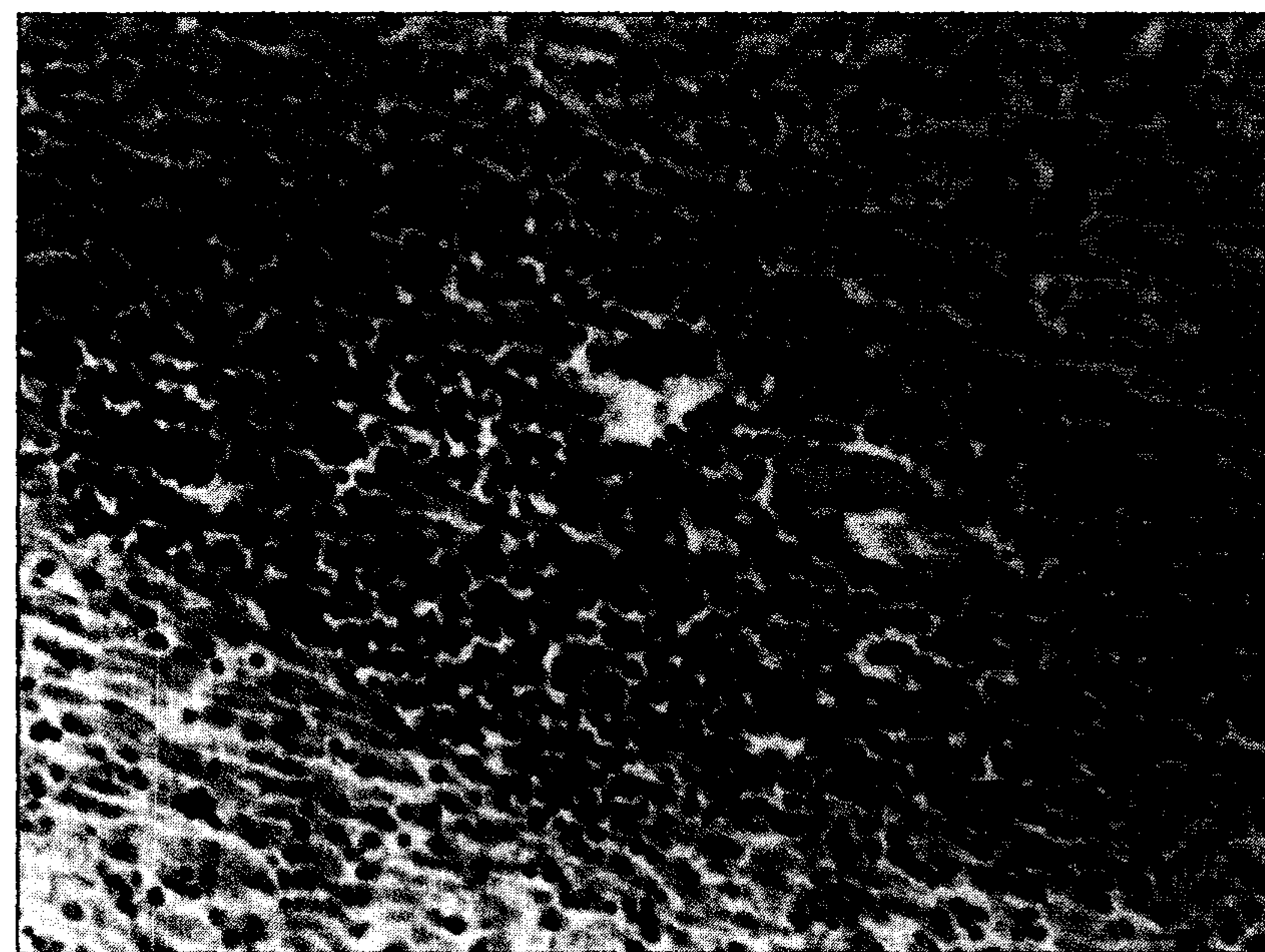
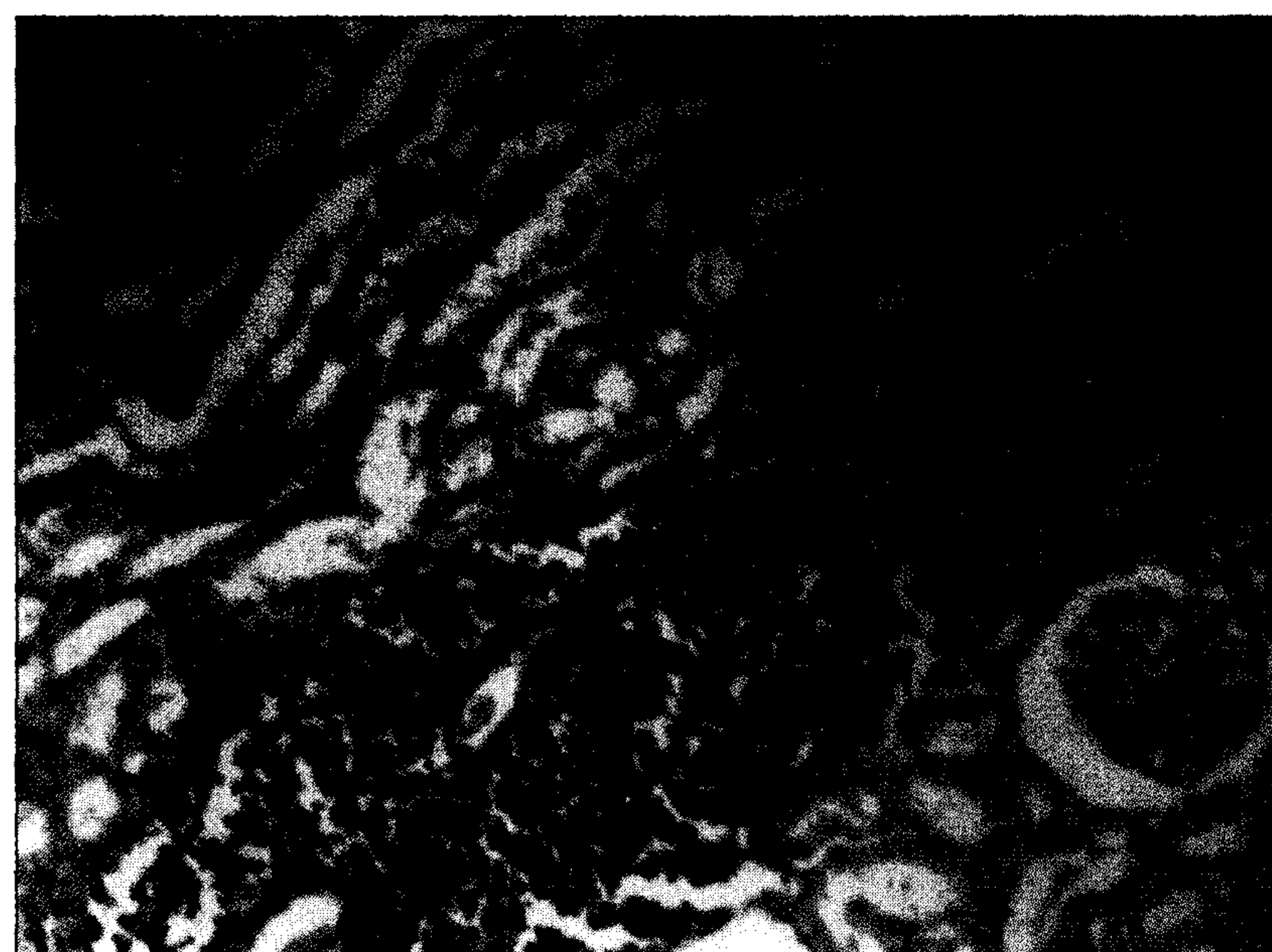
جدول ۱- پارامترهای هماتولوژیک اندازه-گیری شده در زمانهای مختلف در سگ مبتلا

پارامتر	روز اول معاینه	۴ روز بعد	۳ هفته بعد از معاینه (روز یوتانایز)
PCV (%)	۳۰	۳۲	۲۲
RBC ($\times 10^6 / \mu\text{l}$)	۳/۷	۴/۰۲	۱۶/۱
WBC ($\times 10^3 / \mu\text{l}$)	۱۳/۷۲۴	۱۴/۶۰۰	۲۲/۰۰۰
Lymphocyte (%)	۹۳	۸۵	۹۸
Neutrophil (%)	۳	۱۲	۲
Monocyte (%)	۴	۱	۰
Band neutrophil (%)	۰	۲	۰

چربی اطراف غدد لنفاوی مشاهده شد. در بافت کبد کانونهای سلولهای توموری بیشتر در ناحیه مرکزی لوبولهای کبدی و در اطراف نواحی باب قرار داشتند. (تصویر ۱). در بافت کلیه نیز کانونهای سلولهای توموری مشاهده گردید (تصویر ۲). نفوذ سلولهای توموری در سایر ارگان‌ها مانند مغز، قلب و چشم مشاهده نشد. از نظر سیتولوژیکی در جمعیت سلولهای توموری، لنفوسیت‌های بزرگ غالب بودند.

بحث

لنفوسارکوم یک بیماری بدخیم بافت لنفاوی می باشد. لنفوسارکوم در سگ‌هایی که درمان نمی شوند سریعاً باعث مرگ می شود. متوسط زمان زنده ماندن سگ تقریباً یک ماه می باشد. بعلاوه این زمان در سگ‌های بزرگتر کوتاهتر است (۴). چهار شکل بالینی لنفوم در سگ و گربه وجود دارد: ۱- عمومی یا چند کانونی که در آن لنفادنوپاتی عمومی، درگیری کبد، طحال و یا مغز استخوان مشخص می شود. ۲- مدیاستینال که در آن لنفادنوپاتی با یا بدون درگیری مغز استخوان مشخص می شود. ۳- گوارشی که با نفوذ گسترده یا چند کانونی در دستگاه گوارش با یا بدون درگیری غدد لنفاوی داخل شکمی مشخص می شود. ۴- شکل‌های خارج از غده لنفاوی که هر ارگان یا بافتی را درگیر می کند (کلیه، دستگاه عصبی، چشم، پوست). در سگ شکل چند کانونی متداولترین شکل بیماری است که در بیش از ۸۰ درصد موارد دیده می شود (۲). در این سگ با توجه به درگیری سراسری غدد لنفاوی، طحال، کبد، خون و مغز استخوان، لنفوم از نوع چند کانونی می باشد.

تصویر ۱- لنفوسارکوم در کبد. کانونی از سلولهای توموری در بین سلولهای کبدی دیده می شود (H&E $\times 250$).تصویر ۲- لنفوسارکوم در کلیه: کانون بزرگی از لنفوسیت‌های توموری در بافت کلیه دیده می شود (H&E $\times 100$).

کروماتینی مشبک (سلولهای بلاست) دیده شد که با سلول‌های کوچک و تیره‌تر (لنفوسیت‌های طبیعی) مخلوط بودند. با توجه به شدید بودن بیماری و گران بودن قیمت درمان سه هفته بعد حیوان جهت یوتانایز ارجاع گردید. وضعیت عمومی بیمار و آزمایش خون قبل از یوتانایز نشانگر وخیم تر شدن حال بیمار بود. بنابراین حیوان به روش انسانی و با تزریق تیوپنتال سدیم (نسدونال) کشته شد. در کالبدگشایی رنگ غدد لنفاوی در برخی نواحی به دلیل خونریزی، قرمز تیره بود. در سطح مقطع غدد لنفاوی، کانونهای خاکستری بویژه در ناحیه قشری نمایان بود و حالت برآمده داشت. کبد، طحال و کلیه به طور یکنواخت بزرگ شده بودند. همچنین کانونهای خاکستری رنگ ناشی از تجمع احتمالی لنفوسیت‌های توموری در کبد، طحال و کلیه مشاهده شد. در سایر ارگان‌ها ضایعه‌ای دیده نشد. در مطالعه هیستوپاتولوژیک، توموری شدن ارگان‌هایی که ضایعات ماکروسکوپیکی نشان می دادند تأیید شد. ساختار طبیعی غدد لنفاوی به دلیل نفوذ لنفوسیت‌های توموری ناپدید شده بود و فولیکولهای لنفاوی در ناحیه قشری قابل تمایز نبود. نفوذ سلولهای توموری به داخل سینوس زیر کپسولی و بافت



References

1. Couto, C.G. (1985) Canine lymphoma: something old, something new. *Compend. Cont Educ Pract Vet.* 7: 291-302.
2. Nelson, R.W., Couto, C.G. (2003) *Small Animal Internal Medicine.* Mosby, Inc St Luis USA. PP. 1122- 1132.
3. Rosenthal, R.C. (1982) Epidemiology of canine lymphosarcoma. *Compend. Cont Educ Pract Vet.* 4: 855-861.
4. Vial, D.M. (1995) Treatment and Prognosis of Canine Malignant Lymphoma. In *Kirk's Current Veterinary Therapy XII. Small Animal Practice.* Edited by J.D. Bonagura. W.B. Saunders Co. Philadelphia, USA, PP. 494-497.
5. Weller, R.E. (1986) Canine lymphoma: current and future considerations. *Proceedings of the 10th Annual Kal Kan Symposium for the Treatment of Small Animal Diseases,* 10: 75-79.

