

**Ветврач:** Титарев Роман Сергеевич

**Пациент:** кошка Сева, Мейн-кун, 4 месяца 4 дня

**Владелец:** Макаренко Диана Александровна

## **РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ от 01.03.2025**

Рекомендована дополнительная диагностика с целью стадирования болезни. Это связано с тем, что у кошек висцеральные формы мастоцитом более распространены. В свою очередь такие формы мастоцитом могут давать метастазы в кожу/лимфатические узлы, которые можно спутать с первичной кожной мастоцитомой.

Мастоцитомы у кошек 3-я по частоте встречаемости опухолей кожи; 2-я по частоте встречаемости опухолей кишечника; 1-я по частоте опухолей селезенки.

В диагностику входит:

-Рентгенография грудной клетки(3 проекции). Цель: исключить медиастанальную форму мастоцитомы( у кошек это отдельное заболевание. Изменения на рентгенограммах могут быть схожи с медиастанальной формой лимфомы)  
- УЗИ органов Брюшной полости + FNA печени и селезенки для цитологического исследования(даже,если эти органы визуально не изменены. Мастоцитомы селезенки у кошек достаточно часто встречаются как отдельная форма висцерального заболевания, могут давать метастазы в кожу и лимфатические узлы. Удаление такой селезенки,позволяет животным жить годами без каких-либо других средств терапии. Процедура достаточно простая и достаточно безопасная. Важно! В день биопсии таких органов обязательно сдавать коагулограмму! При нормальной свертываемости крови риск обильного и опасного кровотечения минимален! После биопсии селезенки/печени ,рекомендуется проводить УЗИ A-fast на степень кровотечения через 24 и 72 часа после биопсии)

Можно совместить эти методы диагностики в один- КТ "онкопоиск" с контрастированием + КТ ассистированное FNA печени и селезенки.

Может быть полезно периодически исследовать кровь на buffy coat (лейкоцитарную пленку). Наличие мастоцитемии в периферической крови у кошек может говорить о висцеральном типе мастоцитоме/системном мастоцитозе, что может ухудшать прогноз. Исследовать кровь можно 1 раз в 1-3 мес, при необходимости (или при подтверждении висцеральных форм/ появлении паранеопластических синдромов и тд)

Польза применения глюкокортикостероидов при мастоцитомах у кошек до настоящего времени недоказана! Не влияет на прогноз.

Показания к химиотерапии:(частота ответов,примерно в 50% случаев. Менее изучена и менее эффективна, по сравнению с собаками)

1. III и IV ст. заболевания
2. Медиастанальная форма болезни/ кишечная форма болезни/системный мастоцитоз(диффузная форма)
3. Наличие доказанного метастаза в лимфатических узлах при плеоморфной форме мастоцитомы(высокоагрессивной). При малоагрессивных опухолях, несмотря на наличие метастаз в лимфатические узлы- рекомендована хирургия+ метастазэктомия. Химиотерапия может не проводиться!

Рекомендуется применение Н1(Димедрол) и/или Н2 блокаторов(Фамотидин/ранитдин) на весь период наличия опухоли или до момента получения "чистых" границ после удаления по гистологии.

Возможное применение химиотерапевтических препаратов:

-Ломустин (CCNU) 50-60мг/квм каждые 4 недели(для кошек) , внутрь, 3-6 сеансов. Высокая гепатотоксичность,миелосупрессия. Высокая пневмотоксичность у кошек (может вызывать необратимые повреждения ткани легких(фиброзы например) при накопительной дозе от 200мг/квм(примерно после 3-го 4го применения). В связи с этим не рекомендован кошкам и остается в качестве спасительного протокола. Практически полностью метаболизируется в печени, частично выводится с мочой 1 день

- Винбластин 2мг/квм в/в каждые 2-3 недели. 3-6 сеансов. Высокая степень миелосупрессии,средняя жкт токсичность, может вызывать воспаление сосудов,обладает кожно-нарывным действием при попадании под кожу. Выводится с мочой в течение 3х дней. Может быть рекомендован в качестве 1й линии химиотерапии.

-Сочетание ломустина и винбластина у кошек не рекомендуется.

- Хлорамбуцил(Лейкеран) 2мг/квм, внутрь, через день.Может применяться длительно. Средняя миелосупрессия,средняя жкт токсичность. Выводится с мочой в течение 1 дня. Может быть рекомендован в качестве первой линии терапии.

-Ингибиторы тирозинкиназ:

-Тоцераниб(Palladia) является "грязным" ингибитором, так как воздействует не только на c-kit мутации, но и на другие факторы (PDGFR-2, VEGFR-2, Flt-3), что потенциально является более обоснованным решением для применения кошкам, в отличии от собак. Тоцераниб обладает средней токсичностью, имелись случаи выраженной гепатотоксичности у кошек, НО! Данные побочные эффекты наблюдались у кошек,которым давали рекомендуемые производителем дозы (3.5мг/кг в день).

Всемирной ассоциацией онкологов кошкам рекомендуются дозы 1.5-1.7мг/кг в день 3 р/неделю. Такие дозы оказывает аналогичный полезный эффект, но риск побочных эффектов снижается в 2-3 раза.

Применяется внутрь, в дозе 1.5-1.7мг/кг в день 3раза в неделю (например в понедельник,среду,пятницу). Прием может составлять от 6 недель и больше.

Нельзя применять кошкам возрастом до 2х лет или весом менее 3х кг!

Может рекомендоваться в качестве первой линии химиотерапии.

Нельзя применять химиотерапию, если:

-гранулоциты ниже 2500 /мкл

-тромбоциты ниже 75 000/мкл

Если используются гепатотоксичные препараты(Ломустин), не применять если АЛТ выше 250 ммоль/л

**Ds.:**

**Врач:**

\_\_\_\_\_ /подпись/