

09.02.2021

CT-Befund

Name: Rosi
Rasse: Labrador Retriever
Geschlecht: weiblich
Alter: 1 Jahr(e), 4 Monat(e), 25 Tag(e)

CT des Becken nativ und nach i.v. Kontrastmittelgabe:

Beginnend auf Höhe des L5 ist rechts paramedian dorsolateral eine zunächst breibasig der tiefen thorakolumbalen und glutealen Faszie aufsitzende und von dieser teilweise nicht differenzierbare, weichteildichte, heterogene, zur Muskulatur (60-66 HE) ggr. hypodense (45 HE), grobhöckrige Umfangsvermehrung sichtbar, die sich auf eine Länge von mindestens 8,5 cm, bis zu 8 cm hoch und 5,5 cm breit darstellt. Auf Höhe der Darmbeinschaukel zeigt sich die Raumforderung im Ursprungsbereich der lateralen Beckenmuskulatur infiltrativ mit nativ relativ scharf begrenzt erscheinender Infiltration der Pars cran. M. sartorius, sowie der craniodorsoproximalen Anteile des M. gluteus medius und der diffus verbreiteten tiefen glutealen Faszien. Weiterhin ist cranial der Darmbeinschaukel auf Höhe L6 eine beginnende Infiltration der lateralen Rückenmuskulatur (insbesondere des M. iliocostalis) nicht ausgeschlossen. Die Masse reicht teilweise bis an die Darmbeinschaukelkontur, welche sich unauffällig, glatt begrenzt projiziert. Die oberflächlichen Faszien scheinen durch die Masse hgr. verlagert, sind direkt angrenzend jedoch tw. ebenfalls unscharf begrenzt und ggr. verbreitert, fraglich infiltriert. Besonders um die hgr. höckrig verbreiteten dorsalen Anteile ist die Raumforderung unscharf begrenzt mit einer diffusen Verschleierung des angrenzenden subkutanen Fettgewebes mit zahlreichen "dendritischen" Ausläufern auch über die Mediane nach links. Nach Kontrastmittelgabe ist eine mgr., heterogene, hgr. unregelmäßige Anreicherung vor allem in den peripheren Anteilen der Raumforderung sichtbar, während die zentralen Anteile großteils keine wesentliche Anreicherung aufweisen. Die Randbereiche sind deutlich vaskularisiert und erscheinen in den infiltrativen intramuskulären Anteilen großteils unscharf verwaschen. Auf Höhe der vermuteten beginnenden Infiltration des M. iliocostalis ist eine fokale, fragliche ggr. Anreicherung sichtbar. Die dargestellten sublumbalen und inguinalen Lymphknoten sind derzeit nicht

09.02.2021

vergrößert und zeigen eine unauffällige Kontrastmittelanreicherung.
Der Zwischenwirbelspalt L7/KB stellt sich ggr. inkongruent dar mit ventral konvergierendem Verlauf und ggr. lumbosakraler Stufenbildung. Die Bandscheibe L7/KB stellt sich minimal breitbasig nach dorsal vorgewölbt dar ohne Hinweis auf Kompression der Cauda equina oder Neuroforaminostenose. Die Femurkopfeophysen zeigen am Übergang zum Femurhals eine ggr. Sklerosierung. Derzeit keine eindeutigen arthrotischen Zubildungen der Hüftgelenke sichtbar.

Diagnose:

Infiltrative Raumforderung auf Höhe des rechten craniodorsolateralen Beckens mit Beteiligung des M. sartorius (Pars cranialis) und M. gluteus medius, der tiefen und fraglich oberflächlichen glutealen und thorakolumbalen Faszien, sowie fraglich beginnend des M. iliocostalis - VD auf aggressive Weichteilneoplasie mit diffus infiltrativem Charakter und lokalen Entzündungszeichen, derzeit ohne Hinweis auf eine Knochenbeteiligung, DD ein hgr. entzündliches Geschehen ist weniger wahrscheinlich.

Zur weiteren Abklärung wurden anschließend zur Computertomographie chirurgische Proben entnommen, weiters werden Thoraxröntgen und eine abdominale Sonographie zur Abklärung möglicher Metastasen empfohlen.
Minimale lumbosakrale Stufenbildung.

Für die Richtigkeit