

4. 6. Veränderungen nach Ovariectomie (n=20)

Ovariectomierte Hündinnen unterschiedlichen Alters waren im Untersuchungsmaterial enthalten.

Bei der Untersuchung der Veränderungen nach Ovariectomie bei Hündinnen muss berücksichtigt werden, dass nicht alle Hündinnen eine Atrophie nach Ovariectomie zeigten. Zwei Hündinnen zeigten tumoröse Veränderungen und 4 Hündinnen hatten Mastitiden nach Sectio caesarea mit gleichzeitiger Ovariohysterektomie.

Die Zitzen dieser Hündinnen waren klein (2 - 3 mm), eingesunken oder verdreht.

Makroskopisch war an der Milchdrüse eine derbe Konsistenz fühlbar.

Es lag ein flaches 1 - 2 mm dickes trockenes Drüsengewebe vor.

Die histologische Untersuchung ließ einerseits im Milchdrüsengewebe der ovariectomierten Hündinnen (n=10) eine extreme Epithelzell- und Drüsenendstücksabnahme im Drüsenteil der Zisternen und im Drüsenkörper (durchschnittlich 152,47 Zellen im definierten Blickfeld; Tab.6) sowie kleiner erscheinender Zellkerne (2 - 3 µm) und vermehrt auftretendes Binde- und Fettgewebe erkennen (Abb.9).

Andererseits waren lobuläre und multilobuläre pathologische Hyperplasien (n=4) zu sehen, die sich durch Epithelzell- und Drüsenendstückszunahme, Einengungen der Alveolenlichtungen und runde bis ovale, 3 - 4 µm große, chromatinreiche, zentral liegende Zellkerne kennzeichneten (Abb.10). Die Lumina enthielten kein eosinophiles, eiweißreiches Sekret. Vereinzelt lagen zusätzlich in den proliferierten Bezirken perialveoläre Fibrosierungen um das Drüsenepithel vor.

Zusammenfassend war dieses Milchdrüsengewebe bei 10 Hündinnen als **atrophisch-fibrosierend** und bei 4 Hündinnen als **pathologisch-hyperplastisch** einzuschätzen.

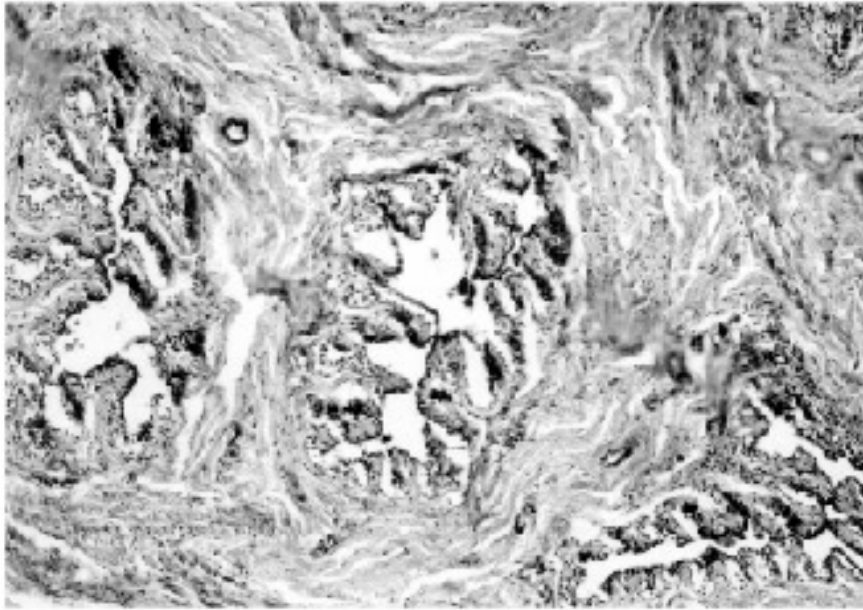


Abb.9: Zisternen und Alveolen, enge und in Falten gelegte Lumina; Atrophie, Fibrose;
31/L3, 8 Jahre, ovariectomiert, nicht laktierend;
H.-E.; 125:1

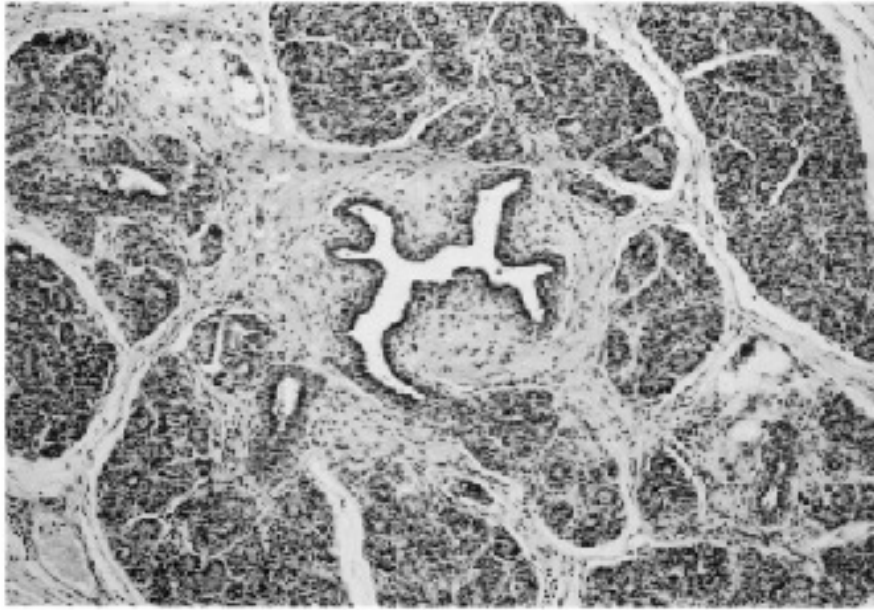


Abb.10: Lobuli mit intralobulären milchleitenden Gängen,
Interstitium; pathologische Hyperplasie;
49/L3, 2 Jahre, ovariectomiert, nicht laktierend;
H.-E.; 125:1