

Die Lumina der Alveolen waren zu 80 % leer oder mit basophilem, vereinzelt auch eosinophilem, homogenem oder vakuolisiertem, die Hohlräume zu 50 % ausfüllendem Material gefüllt.

Das Myoepithel sowie Interstitium, kollagenes Bindegewebe, Blutgefäße, Muskelfasern, Nervenfasern, Fettgewebe und Haut hatten im Milchdrüsengewebe beim Pro- oder Metöstrus keine unterschiedlichen Strukturen zum Milchdrüsengewebe im Anöstrus.

Die Veränderungen des Milchdrüsengewebes beim Pro- oder Metöstrus ließen sich als **physiologische Hyperplasie** klassifizieren, gekennzeichnet durch die diffuse Zunahme von Epithelzellzahl und Epithelmasse im zisternalen und alveolären Drüsenteil.

4. 3. Milchdrüsengewebe der Hündin während der Laktation (n=11)

Im Untersuchungsmaterial waren laktierende Milchdrüsengewebe enthalten.

Vorberichtlich war nicht klärbar gewesen, ob eine echte oder falsche Laktation vorliegt.

Die Ovarien wiesen bei einer Laktation floride Gelbkörper (n=8) auf. Drei Hündinnen hatten keine Ovarien, da hier eine Sectio caesarea mit gleichzeitiger Ovariohysterektomie durchgeführt worden war.

Makroskopisch sichtbare Zeichen für eine Laktation waren der erhöhte Flüssigkeitsgehalt der 5 bis 9 mm langen, dicken, gespannten Zitzen und der 5 - 7 mm breite Zitzenhof.

Das laktierende, 3 - 5 mm starke Drüsengewebe war weichelastisch, von weiß-gelblicher Farbe, und es ließ eine durch die

Läppchenstruktur verursachte Zeichnung erkennen. Auf der Schnittfläche trat weiße Flüssigkeit aus.

Die histologische Untersuchung im laktierenden Gewebe zeigte Zitzenkanäle, die überwiegend mit Sekret gefüllt und zum Teil dilatiert waren.

In den Zisternen der Zitze und des Drüsenteils sowie der Alveolen befanden sich Hohlräume die weitgehend ausfüllendes, homogenes und vakuolisiertes, eiweißreiches und fettreiches Sekret hatten. Vereinzelt konnten basophile, ovale bis runde, zwiebelscheibenartig geschichtete Gebilde gesehen werden.

Die Lumina des milchleitenden Gangsystems waren in der Regel zellfrei. Vereinzelt ließen sich 2 - 4 Makrophagen und neutrophile Granulozyten nachweisen.

Im Drüsenteil der Zisterne und im Drüsenkörper der Milchdrüse konnten Zunahmen der Epithelzahl in allen Läppchen gesehen werden (Abb.6). Im Läppchen konnten runde bis ovale Alveolen oder Alveolen, die kein sichtbares Lumen besaßen, festgestellt werden. Das zylindrische Alveolarepithel im Drüsenkörper der Milchdrüse war einschichtig, vereinzelt zweischichtig.

Die Alveolarepithelzellen (durchschnittlich 295,14 im definierten Blickfeld; Tab.6) hatten einen mäßig chromatinarmen, runden bis ovalen, 4 - 5 µm großen Zellkern mit basaler Lage.

Die Alveolen zeigten vereinzelt fingerförmige Epithelvorsprünge, die in das Lumen hineinragten.

Die Läppchen wurden von kollagenem Bindegewebe umgrenzt.

Das Interstitium mit seinen Bestandteilen (kollagenes Bindegewebe, Blutgefäße, Muskelfasern, Nervenfasern, Fettgewebe und Haut)

unterschied sich nicht von dem Interstitium der Milchdrüsen im Anöstrus.

Zusammenfassend ließen sich die Veränderungen des laktierenden Gewebes als **physiologische Hyperplasie** einordnen, die durch Epithelzell- und Drüsenendstückszunahme, runde bis ovale chromatinarme Zellkerne und fett- sowie proteinreiches Sekret in den Alveolen und Zisternen gekennzeichnet war.

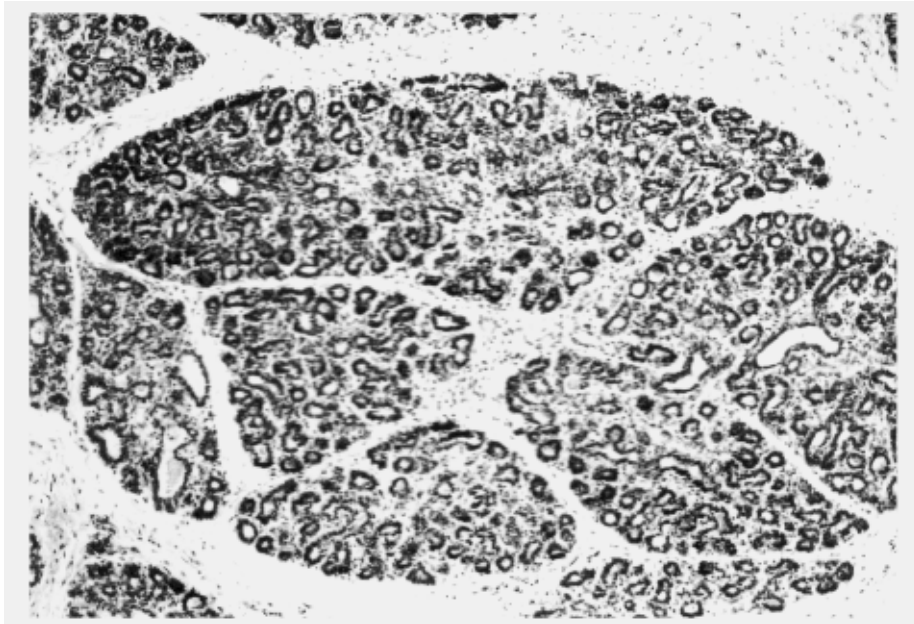


Abb.6: Lobuli und Interstitium; physiologische Hyperplasie;
52/L2, 8 Jahre, Metöstrus, laktierend;
H.-E.; 125:1

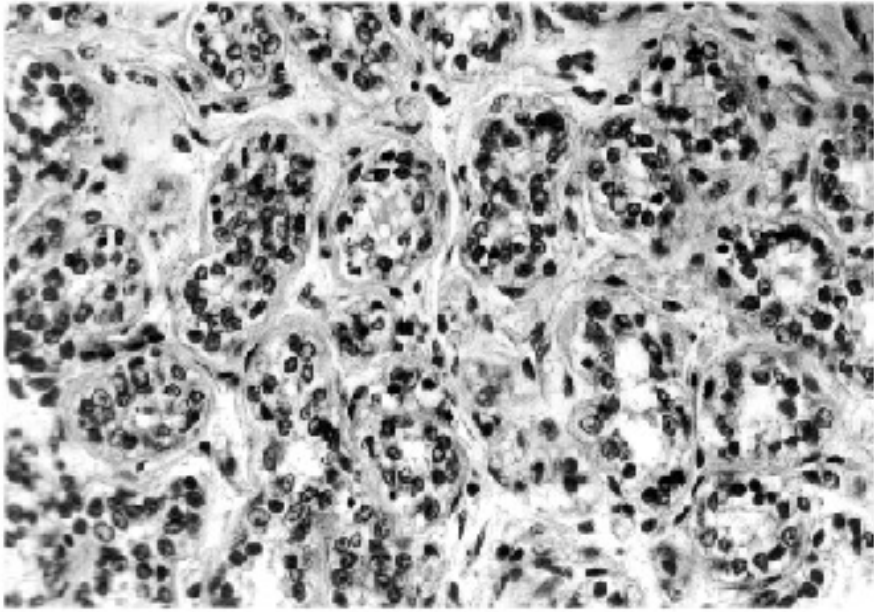


Abb.7: Lobulus mit Azini; physiologische Hyperplasie;
53/L4, 9 Jahre, Metöstrus, laktierend;
H.-E.; 500:1