

## Abstracts der Posterbeiträge zur 39. VÖK-Jahrestagung



Fachtierärzte Althangrund<sup>1</sup>, 1090 Wien, Österreich

Institut für Pathologie<sup>2</sup>, Veterinärmedizinische Universität Wien, 1210 Wien, Österreich

## Systemische Mykose - Verdacht auf Histoplasmose bei einer 5-jährigen, weiblich-kastrierten Hauskatze in Österreich. Ein seltener, importierter Fall mit Haut- und Augenmanifestationen

N. Deitzer<sup>1</sup>, M. Pagitz<sup>1</sup>, B. Richter<sup>2</sup>, R. Brunthaler<sup>2</sup>, C. Katic<sup>1</sup>, V. Herb<sup>1</sup>

**Schlüsselwörter:** systemische Mykose, Anämie, kutane Läsionen, Uveitis, Chorioretinitis.

**Einleitung:** Histoplasmose ist eine seltene, schwerwiegende systemische Pilzinfektion, verursacht durch *Histoplasma capsulatum*. Der Erreger kommt weltweit in subtropischem Klima vor und ist u.a. in den USA endemisch (Brömel & Sykes 2005). Die Infektion erfolgt durch Inhalation von Sporen und kann pulmonal begrenzt bleiben oder sich hämatogen und lymphogen auf verschiedene Organe ausdehnen (Pucket et al. 2022). Besonders junge Katzen gelten als anfällig (Brömel & Sykes 2005; Fielder et al. 2019). Die disseminierte Form dominiert und äußert sich oft unspezifisch mit Lethargie, Inappetenz und Gewichtsverlust (Brömel & Sykes 2005). Zusätzlich können Atemwegssymptome wie Dyspnoe, Tachypnoe, Nasenausfluss und Husten auftreten (Brömel & Sykes 2005). Weitere häufige Befunde sind Fieber, Lymphadenopathie, Hepato- und Splenomegalie, sowie Augen- und Hautveränderungen (Brömel & Sykes 2005; Fielder et al. 2019). Diagnostisch kann ein Nachweis von Pilzen mittels Zytologie, Histologie, PCR und/oder Kultur aus veränderten Organen erfolgen (Brömel & Sykes 2005). Die Therapie der feline Histoplasmose erfolgt oral mit Azol-Antimykotika, wie Itraconazol oder Fluconazol, über mehrere Monate (Reinhart et al. 2012). Trotz verfügbarer antimykotischer Therapieoptionen bleibt die Langzeitprognose, insbesondere bei disseminierter Verlaufsform, aufgrund der häufig unspezifischen klinischen Symptome und der hohen Mortalitätsrate insgesamt ungünstig (Ludwig et al. 2018).

**Fallbericht:** Eine fünfjährige, in Österreich ausschließlich als Wohnungskatze gehaltene Katze mit panamaischer Herkunft wurde mit beidseitiger Uveitis,

Chorioretinitis, chronischen Hautveränderungen, Anämie und Thrombozytopenie vorgestellt. Zytologische Untersuchungen der Hautläsionen und Lymphknoten ergaben granulomatöse Entzündungsreaktionen ohne Erregernachweis. Trotz weiterer umfassender Diagnostik, einschließlich eines erweiterten Reiseprofiles, Bildgebung, Pathohistologie der Hautveränderungen sowie eines aufgrund eines Sekundärglaukoms enukleierten Auges und PCR-Analysen auf FCoV, Mykobakterien und Pilze konnte keine eindeutige Diagnose gestellt werden. Anhand immunhistochemischer Ergebnisse wurde eine feline, progressive Histiozytose vermutet und eine Chemotherapie eingeleitet. Der klinische Zustand verschlechterte sich jedoch über sechs Monate weiter. Erst *post mortem* konnte histologisch in Haut, Auge, Lunge, Milz, Leber und Lymphknoten eine hochgradige granulomatöse Entzündung mit intrahistiozytären, pilzartigen, Grocott-positiven Strukturen nachgewiesen werden.

**Diskussion und Schlussfolgerung:** Histoplasmose ist eine relevante Differentialdiagnose bei Katzen mit chronischen Hautläsionen und systemischen Symptomen, insbesondere bei Tieren mit einer Reise- oder Adoptionsgeschichte aus Endemiegebieten.

Die vielgestaltige Organbeteiligung und das Fehlen eines eindeutigen Erregernachweises in zytologischen und histologischen Proben führten im vorliegenden Fall zunächst zu einer falschen Arbeitsdiagnose.

Dieser Fall unterstreicht die diagnostischen Hürden bei systemischen Mykosen und zeigt, dass auch extensive Diagnostik falsch-negative Ergebnisse liefern kann.

**Literatur**

- Brömel C, Sykes JE. Histoplasmosis in dogs and cats. Clin Tech Small Anim Pract. 2005;20(4):227–232.
- Fielder SE, Hanzlicek AS, Hallman RM, Meinkoth JH, Rizzi TE. Feline histoplasmosis presenting with bone and joint involvement: clinical and diagnostic findings in 25 cats. J Feline Med Surg. 2019;21(10):887–892.
- Ludwig HC, Hanzlicek AS, KuKanich KS, Payton ME. Candidate prognostic indicators in cats with histoplasmosis treated with antifungal therapy. J Feline Med Surg. 2018;20(10):985–996.
- Pucket JD, Fentiman KE, McCool ES, Hanzlicek AS. Prevalence of ocular lesions in cats newly diagnosed with histoplasmosis: 55 cases (2015–2022). J Am Vet Med Assoc. 2022;260(11):1330–1333.
- Reinhart JM, KuKanich KS, Jackson T, Harkin KR. Feline histoplasmosis: fluconazole therapy and identification of potential sources of *Histoplasma* species exposure. J Feline Med Surg. 2012;14(12):841–848.