

Alopezie der Katze

Die Alopezie (Kahlheit), Hypotrichose (schütteres Haarkleid) und Fellverlust sind sehr häufige Gründe für die Vorstellung von Katzen in der tierärztlichen Praxis. Zunächst muss abgeklärt werden, ob es sich tatsächlich um einen pathologischen Fellverlust handelt. Besitzer sind oft durch einen stärkeren Fellwechsel beunruhigt – solange jedoch am Tier keine Anzeichen einer Alopezie/Hypotrichose und keine anderen klinischen Symptome (wie z.B. Juckreiz) zu finden sind, ist dieser Verlust von Haaren physiologisch. Bei Perserkatzen kann während des Fellwechsels zwischenzeitlich sogar eine fokale Alopezie auftreten. Es gibt auch Alopezien/Hypotrichosen, die für bestimmte Rassen oder an bestimmten Lokalisationen normal sind. Beispiele dafür sind die Alopezie der Pinnae bei älteren Siamkatzen und natürlich die der Sphynxkatzen oder auch die unterschiedlich stark ausgeprägte Alopezie bzw. Hypotrichose in der präaurikulären Region bei allen Katzenrassen.

Liegt tatsächlich eine pathologische Alopezie/Hypotrichose vor, kommen dafür diverse Differentialdiagnosen in Frage. Daher ist es ratsam, Tiere mit Alopezie – wie alle Hautpatienten – nach einem festgelegten diagnostischen Plan zu untersuchen. Der erste Schritt ist immer ein ausführliches Anamnesegespräch am besten mithilfe eines vorgedruckten Anamnesebogens, den der Besitzer eventuell bereits im Vorfeld (Warteraum) ausfüllen kann. Anhand dieser Informationen wie z.B. Alter des Patienten, wie waren die Symptome genau zu Beginn der Problematik (was war zuerst: die Alopezie oder der Juckreiz?), Erkrankung von Partnertieren oder Hautveränderungen beim Menschen können bereits wichtige Hinweise für die Erstellung einer Differentialdiagnosenliste gewonnen werden. Nach der klinischen Untersuchung erfolgt der eingehende dermatologische Untersuchungsgang, in dem die Haut des Patienten von der Nasen- bis zur Schwanzspitze auf das Vorliegen weiterer Effloreszenzen überprüft wird. Für die systematische diagnostische Aufarbeitung



Abb. 1: Selbstinduzierte bilateralsymmetrische Alopezie am Abdomen
Bildquelle: Elisabeth Steinkress

ist die Aufgliederung der möglichen ursächlichen Erkrankungen in „selbstinduzierte“ und „spontane“ Alopezien hilfreich (Abb. 2). Manche Krankheiten können sich in beiden Formen äußern (z.B. Dermatophytose, kutanes Lymphom). In diesen Fällen liegt einerseits eine Schädigung der Haarfollikel vor, die einen spontanen Haarverlust verursacht, aber gleichzeitig auch Juckreiz (z.B. durch Sekundärinfektionen bei Dermatophytosen), der zur selbstinduzierten Alopezie führt (Siehe Abbildung 2 Seite 2).

Die Diagnose einer **selbstinduzierten Alopezie** ist bei Tieren, die offensichtlich einen vermehrten Putztrieb zeigen, leicht zu stellen. Viele Katzen neigen aber dazu, diese intensive Fellpflege nur in Abwesenheit der Besitzer zu praktizieren. Durch die trichoskopische Darstellung von gesplissenen Haarspitzen kann hier trotzdem eine „Leckalopezie“ nachgewiesen werden (Siehe Abbildung 3 Seite 2).

Juckreiz ist die häufigste Ursache für die selbstinduzierte Alopezie der Katze. Bei adulten Patienten liegt dem Juckreiz meistens ein allergisches Geschehen zugrunde. Bevor man jedoch eine Allergieabklärung startet, muss das Vorliegen von Infektionen/Infestationen ausgeschlossen werden. Als erster Schritt erfolgt daher der Nachweis bzw. Ausschluss von **Ektoparasiten** mittels Flohkamm,

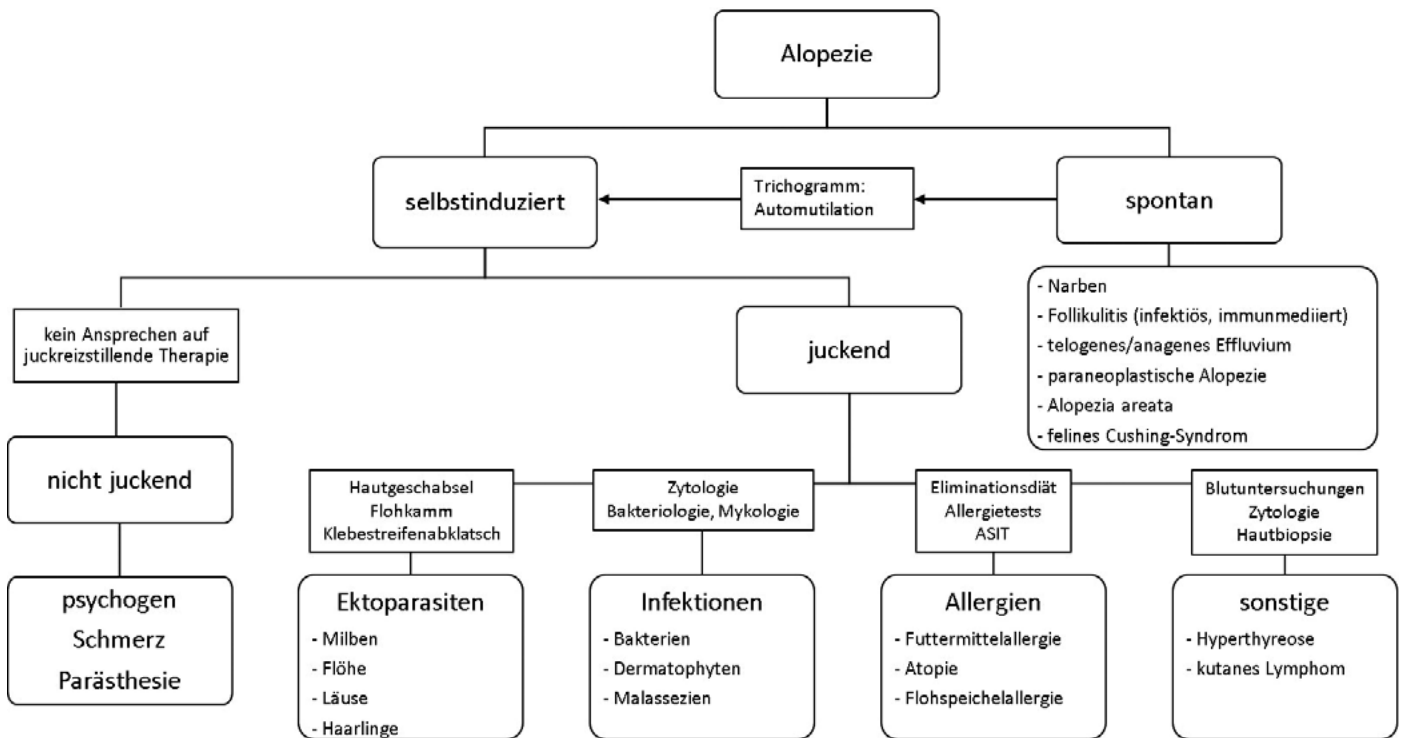


Abb. 2: Diagnostischer Algorithmus feliner Alopezie

oberflächlichem/tieftem Hautgeschabsel und eventuell einem Klebestreifenabklatsch. Prinzipiell können Flöhe, Läuse, Haarlinge, *Cheyletiella*-Milben, *Otodectes*-Milben (können den Gehörgang auch verlassen) und *Notoedres*-Milben Juckreiz verursachen. Außerdem ist der Befall mit der *Demodex*-Milbe *D. gatoi*, die nicht in Haarfollikeln, sondern im Stratum corneum lebt, im Gegensatz zu anderen Haarbalgmilben massiv juckend. Der Floh kann zusätzlich eine Hypersensitivitätsreaktion induzieren. Auch wenn kein Parasitenbefall nachgewiesen werden kann, sollten Hautpatienten mit Juckreiz auf eine kontinuierliche Ektoparasitenprophylaxe gesetzt werden, die gegen Flöhe und Milben wirksam ist (z.B. Isoxazoline). So kann auch gleichzeitig eine Flohspeichelallergie diagnostiziert/therapiert werden. Im Anschluss wird das Vorliegen von **Bakterien-** und **Pilzinfektionen** mittels Zytologie, bakteriologischer und mykologischer Untersuchung überprüft. Dermatophyten können die Primärursache einer juckenden (und auch nicht juckenden) Alopezie sein. Bakterien und Malassezien stellen im Allgemeinen Sekundärinfektionen dar. Werden Bakterien der normalen Hautflora oder Malassezien kultiviert, kann zytologisch anhand der Anzahl der Organismen beurteilt werden, ob es sich nur um eine physiologische Besiedelung handelt oder ob tatsächlich eine Überbesiedelung bzw. eine Infektion vorliegt. Während beim Hund Malassezien häufig als Komplikation von Allergien gefunden werden, weist eine Malasseziendermatitis bei der

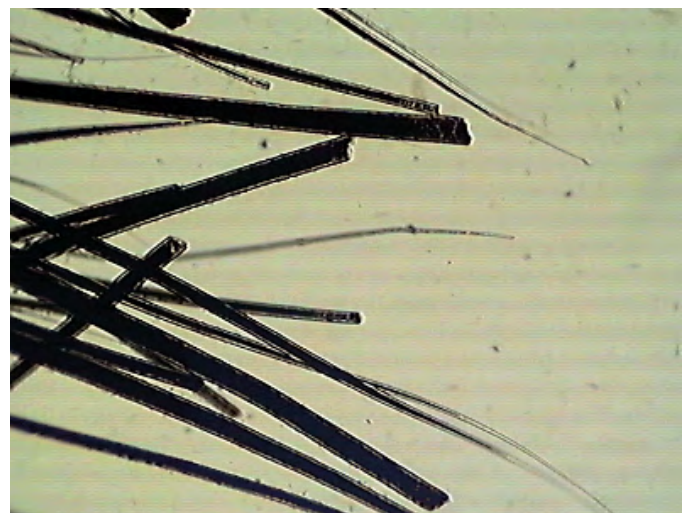


Abb. 3: Trichoskopie – abgebrochene Haarspitzen
Bildquelle: Dr. Regina Wagner

Katze meist auf schwerwiegendere Grunderkrankungen hin wie z.B. systemische Neoplasien. Die zytologische Untersuchung kann neben dem Nachweis von Infektionen auch Hinweise auf nicht infektiöse Erkrankungen ergeben, die unter Umständen Juckreiz verursachen können, wie z.B. Pemphigus foliaceus oder das kutane Lymphom.

Konnte keine Infektion/Infestation diagnostiziert werden oder bessert sich die klinische Symptomatik nach entsprechender Therapie nicht ausreichend, rückt die Verdachtsdiagnose einer **Allergie** als Ursache des Juckreizes in den Vordergrund. Da klinisch nicht unterschieden werden kann,

um welche Art der Allergie es sich handelt, wird zunächst mittels Eliminationsdiät inklusive Provokation untersucht, ob eine **Futtermittelallergie** vorliegt. Während der 8- bis 12-wöchigen Eliminationsdiät wird nur Futter bestehend aus einer Protein- und einer Kohlehydratquelle gefüttert. Dies können Zutaten sein, die das Tier zuvor noch nie zu fressen bekommen hat, sofern solche ermittelt werden können. Da eine „blind“ ausgewählte Diät natürlich die Gefahr birgt, dass sie nicht vertragen wird, empfiehlt es sich zur Auswahl der Protein- und Kohlehydratquelle für die Eliminationsdiät einen Futtermittelallergietest durchzuführen. Anhand des Ergebnisses werden eine Proteinquelle und eine Kohlehydratquelle ausgewählt, auf die weder im Bereich der IgE- noch der IgG-Antikörper eine positive Testreaktion vorliegt. Im Allgemeinen kann auch die Bereitschaft der Besitzer zur Einhaltung einer strengen Diät gesteigert werden, wenn ein schriftliches Testergebnis vorliegt. Außerdem kann die Compliance noch durch das Führen eines Futtermitteltagebuches verbessert werden (erhältlich bei Laboklin, info@laboklin.com). Da in mehreren Studien eine Kontamination von kommerziellen Diäten mit nicht deklarierten Proteinbestandteilen festgestellt werden konnte, wird die Eliminationsdiät idealerweise selbst zubereitet. Ist dies nicht möglich, sollte auf jeden Fall auf eine qualitativ hochwertige hypoallergene oder hydrolysierte (Peptidgröße < 1 kDa) Veterinärdiät zurückgegriffen werden (kein Futter aus dem Supermarkt oder Internet).



Abb. 4: Alopezie mit Krusten – Futtermittelallergie
Bildquelle: Dr. Maria Christian

Kann durch die Einhaltung der strengen, mindestens 8-wöchigen Diät keine zufriedenstellende Verbesserung des Juckreizes erzielt werden, rückt als Differentialdiagnose die **Allergie auf Umgebungsallegene (nach neuer Nomenklatur FASS genannt = feline atopic skin syndrome/ felines atopisches Hautsyndrom)** in den Fokus. Die Diagnose des FASS ist immer eine klinische Diagnose, die sich auf eine ausführliche Anamnese, das klinische Erscheinungsbild und den Ausschluss anderer juckender Erkrankungen stützt. Die Allergietests (Intrakutantest oder serologischer IgE-Nachweis mittels FcEpsilon-Rezeptor-Test®) sind keine diagnostischen Tests, sondern dienen dazu, die auslösenden Allergene zu identifizieren. Es gibt die Möglichkeit, zunächst in einem Screeningtest (Vortest) Reaktionen auf Allergengruppen wie Milben, Pollen und Pilzsporen sowie den Flohspeichel zu testen. Bei klinisch starkem Verdacht auf eine Flohspeichelallergie kann der Test auf Flohspeichel-IgE auch als Einzeluntersuchung durchgeführt werden. Im Anschluss können die positiv getesteten Allergengruppen jeweils mittels Haupttests ausdifferenziert werden (Pollen = saisonale Allergene, Milben und Pilzsporen = ganzjährige Allergene). Des Weiteren besteht die Möglichkeit, allergenspezifische Antikörper (IgE) gegen weniger häufige Allergieauslöser wie Insekten oder Epithelien/Federn verschiedener Tierarten nachzuweisen. Für Patienten, die im mediterranen Raum leben oder regelmäßig dorthin reisen, steht auch ein eigens zusammengestelltes Panel zur Verfügung, in dem die spezielle südländische Flora berücksichtigt wird. Bei Verdacht auf eine Allergie auf Malassezien können Malassezien-IgE bestimmt werden. Anhand des Befundes kann schließlich eine Lösung für die Allergen-spezifische Immuntherapie hergestellt werden. Diese Hyposensibilisierung ist eine lebenslange Therapie – ein sehr praktisches Tool, um keinen Injektionstermin zu verpassen, ist die neue **App 4Paws** von Laboklin für Tierärzte und Tierbesitzer, die kostenlos aus App Stores installiert werden kann. Sie erinnert den Tierhalter auch an Impftermine und andere Medikamentengaben und sichert so die Einhaltung des Behandlungsplanes.

Seltener Ursachen für juckende, selbstinduzierte Alopezie sind die **Hyperthyreose** und das kutane Lymphom. Daher sollte bei älteren Katzen, die

weitere klinische Symptome einer Überfunktion der Schilddrüse zeigen, vor einer Allergieabklärung das Gesamtthyroxin im Serum bestimmt werden.

Im Fall des **kutanen Lymphoms** gibt die zytologische Untersuchung Hinweise auf diese Diagnose.

Die **nicht juckende, selbstinduzierte Alopezie** tritt deutlich seltener auf als die juckende Form. Sie kann durch „psychische Erkrankungen“, Schmerzen oder neurologische Störungen/ Parästhesien verursacht werden. Die **psychogene Alopezie** wird durch Stressoren wie Umzug, Verlust von Partnertier oder Bezugsperson, neue Familienmitglieder usw. verursacht, während **Schmerzen** und **Parästhesien** die Folge von Traumata, Erkrankungen des Bewegungsapparates oder Neuropathien sind. Die Verdachtsdiagnose wird gestellt, wenn Patienten mit gesteigertem Putztrieb nicht auf juckreizstillende Therapie ansprechen. Allerdings müssen zuvor trotzdem alle Ursachen einer juckenden Alopezie ausgeschlossen werden. In einer Studie mit 21 Katzen, die zur Abklärung einer psychogenen Alopezie untersucht wurden, war die Haarlosigkeit nur bei 2 Tieren auf ein reines Verhaltensproblem zurückzuführen. Alle anderen zeigten zumindest zusätzlich andere Erkrankungen, wie Futtermittelallergie und Atopie, die das intensive Putzverhalten erklärten (Waisglass et al., 2006).



Abb. 5: Pempfigus foliaceus

Bildquelle: Dr. Ulrike Wurm

Spontane Alopezie tritt im Vergleich zu der selbst-induzierten sehr selten auf. Ein diagnostischer Hinweis auf einen spontanen Fellverlust sind leicht ausziehbare Haare an den Rändern der Läsionen. Als Erstes sollte abgeklärt werden, ob es sich bei den alopezischen Stellen um **Narben** handeln kann (z.B. Trauma, wiederholte Glukokortikoid-Injektionen). Eine relativ häufige Ursache ist die **Folikulitis**, die eine Folge von Infektionen (z.B. durch *Demodex*-Milben, Dermatophyten, Staphylokokken), aber auch immunmedierten Erkrankungen (z.B. *Pemphigus foliaceus*, Abb. 5) sein kann. Der Haarbalg wird durch die Entzündung geschädigt und das Haar fällt aus. Nach massiven psychischen oder auch physischen Belastungen kann ein **anagenes** (nach wenigen Tagen) oder **telogenes** (nach 1 – 3 Monaten) **Effluvium** einen diffusen, nicht entzündlichen Fellverlust verursachen. Speziell bei älteren Tieren kann im Zuge **neoplastischer Erkrankungen** (Leber- und Gallengangskarzinom, Bauchspeicheldrüsenkarzinom) eine Alopezie auftreten, die sich vor allem am Abdomen in Form von völliger Haarlosigkeit und wachsartig glänzender Haut äußert. Normalerweise zeigen diese Tiere auch systemische klinische Symptome. Die Diagnose wird mittels bildgebender Verfahren und der pathohistologischen Untersuchung der Tumoren bestätigt. **Alopecia areata** ist eine bei Katzen sehr selten auftretende Form der Alopezie, die durch eine autoimmunmedierte Zerstörung der Haarfollikel zum Fellverlust führt. Die Diagnose wird über eine pathohistologische Untersuchung gestellt. Auch das **feline Cushing-Syndrom** ist eine sehr seltene Erkrankung. Die betroffenen Tiere zeigen neben der Alopezie und dünner, fragiler Haut meistens Polydipsie/Polyurie, Polyphagie, ein birnenförmiges Abdomen und in ca. 80% der Fälle einen schlecht einstellbaren Diabetes mellitus. Die Diagnose erfolgt über einen entsprechenden Funktionstest aus dem Serum (Dexamethason-Screening-Test).

Dr. med. vet. Maria Christian