

Behandling af kronisk mundbetændelse hos kat

Plasmacytær Stomatitis, persermund og Marginal Stomatitis. Ja, kært barn har mange navne.

Generelt dækker navnene over den velkendte mundhuletilstand, hvor tandkødet er sæde for en ikke-infektøs tilstand kendetegnet ved stor ansamling af såkaldte plasmaceller-en vigtig celle-type i immunsystemet.

Plasmacytær Stomatitis viser sig ved udtalt rødme af tandkødet og svær vævsødelæggelse af knogle- og bløddelsstrukturene omkring primært kindtænderne. Tilstanden, som er svært smertevoldende, forværres typisk senere af sekundære bakterielle infektioner.

Undersøgelser har vist, at infektion med Felin Calicivirus, FCV, er væsentlig i udvikling af Plasmacytær Stomatitis. Det er endvidere godtgjort, at infektion med FCV alene ikke giver anledning til udvikling af Plasmacytær Stomatitis. Hypoteser omkring samtidige infektioner med visse bakterietyper har været diskuteret som årsag til syndromet. Nyere undersøgelser tyder dog mere på, at FCV forårsager en såkaldt autoimmun reaktion rettet mod kattens eget mundhulevæv. En autoimmun reaktion er en tilstand, hvor immunsystemet angriber kroppens eget væv i den tro, at der er tale om en infektion - i dette tilfælde FCV.

I mange år har man behandlet Plasmacytær Stomatitis med såvel antibiotika som binyrehormonstof i relativt høje doser. Denne kombinerede antibiotika/ binyrehormonstof- behandling har ofte svingende effekt, ligesom langtidsbehandling med binyrehormonstof ofte har meget iøjnefaldende bivirkninger.

Som alternativ har en del dyrlæger tilbudt fjernelse af samtlige kindtænder. Som udgangspunkt er kirurgisk fjernelse af kindtænder en meget effektiv måde at behandle Plasmacytær Stomatitis. Den sygdomsramte kat får det hurtigt alment meget bedre og tyggefunktionen med de bare gummer er langt bedre end før fjernelsen af tænderne. Fjernelse af samtlige tænder er dog en temmelig omfattende- og bekostelig behandling.

En del dyrlæger er i de seneste år begyndt at anvende såkaldte T-lymfocyt suppressorer i behandling af Plasmacytær Stomatitis. Blandt disse stoffer er Atopica nok det mest velkendte. Disse stoffer er generelt immundæmpende og har som udgangspunkt en ganske god effekt på Plasmacytær Stomatitis, der som nævnt langt hen ad vejen opfattes som en immunologisk tilstand. Ved langtidsbehandling med T-lymfocyt suppressorer ses færre, sjældnere og mindre iøjnefaldende bivirkninger end ved kronisk binyrehormonstofbehandling. MEN der kan ses bivirkninger:

- 1): Ved generel dæmpning af immunsystemet skal man være opmærksom på, at infektioner lettere kan forværres i forhold til raske katte.

- 2): Ved immundæmpning kan der generelt ses øget fremvækst af svulstdannelser, ligesom der også kan ses øget væksthastighed i allerede eksisterende svulster.

- 3): På grund af påvirkning af knoglemarven kan der forekomme ændringer i blodcellesammensætningen og i meget sjældne tilfælde kat T-lymfocyt suppressorer fremme udvikling af ikke-infektøs leukæmi.

Anvendelse af T-Lymfocyt suppressorer, såsom Atopica, er OFF Label, dvs. brugen til behandling af Plasmacytær Stomatitis er ikke officielt godkendt. Dette betyder, at denne anvendelse sker på eget ansvar.

Jeg vil personligt mene, at brugen af f.eks Atopica er et ganske godt alternativt til kirurgisk fjernelse af samtlige kindtænder. For en del svært sygdomspåvirkede katte er der ofte ikke andre behandlingsalternativer, eftersom binyrebarkbehandling ofte kun har ringe effekt, når der samtidigt også skal tages højde for bivirkninger. Hos svært angrebne katte er aflivning ofte med i ejerens overvejelser eftersom generne ifm Plasmacytær Stomatitis ofte er meget voldsomme.

Da T-lymfocyt suppressorer endnu ikke er registreret til behandling af Plasmacytær Stomatitis, og derfor sker på eget ansvar, og da f.eks. Atopica som al anden medicin har bivirkninger er det generelt vigtigt, at man som katteejer får en grundig cost/benefit- diskussion med sin dyrlæge inden en langsigtet behandlingsstrategi tilrettelægges.

Dyrlæge
Jørgen Sørensen
www.guldborgsund-dyrehospital.dk

