

ДОВІДКА

Що таке аспергільоз?

- Аспергільоз викликається сапрофітними грибами *Aspergillus* spp., які спорадично викликають мікози у птахів і ссавців.
- Інфекція не вважається зоонозом, оскільки люди, як і коти, зазвичай заражаються через забруднення навколишнього середовища.
- У котів аспергільоз зустрічається відносно нечасто і рідше, ніж у собак.

Зараження

- Аспергїли повсюдно поширені в ґрунті та гумусі.
- Зараження зазвичай відбувається через накопичення *Aspergillus* spp. в кормі для домашніх тварин або підстилці.
- Спори вдихаються і осідають у синоназальній порожнині. Грибок прилипає до респіраторного епітелію, проникає в нього, руйнує навколишні клітини і чинить опір фагоцитозу.
- Інфекції часто зустрічаються у котів, які мають сприятливі місцеві або системні фактори, такі як брахіцефалія дихальних шляхів (особливо у перських і гімалайських котів), або вроджені дефекти імунітету слизової оболонки, або перенесені вірусні інфекції верхніх дихальних шляхів.

Клінічні ознаки та лабораторні дані

- Аспергільоз котів проявляється як хронічний грибковий риносинусит у двох основних формах, синоназальний аспергільоз (SNA) та сино-орбітальний аспергільоз (SOA).
 - SNA характеризується місцевими ознаками хронічної інфекції носа
 - SOA - це інвазивна форма, що характеризується ознаками інвазії очної орбіти та прилеглих тканин
- Інвазивний аспергільоз легень (IPA) зустрічається рідко і може зустрічатися як вогнищева інфекція або як частина дисемінованої інфекції (DIA).
- Лабораторні відхилення є неспецифічними і є результатом хронічного запалення. Гіперглобулінемія є найбільш поширеною патологією.

Діагностика

- Діагноз підтверджується гістологічним дослідженням та виявленням мікроорганізму в зразках, отриманих за допомогою риноскопії
 - Сучасні методи візуалізації (КТ або МРТ) перед взяттям біопсії допомагають оцінити поширеність захворювання та знайти найкраще місце для взяття діагностичних зразків
 - Зразки слід брати з глибокого шару уражених ділянок
- Цитологічне дослідження мазків зі слизової оболонки, змивів, біоптатів з носа або ретробульбарних утворень може виявити грибкові гіфи. Однак, негативний результат не виключає аспергільоз.
- Для культивування біопсійних зразків можна використовувати комерційні грибкові агари, такі як агар Сабуро або солодовий екстракт Поодинокий позитивний результат посіву мазка або виділень з носа не є діагностичним.
- Для остаточної ідентифікації *Aspergillus* spp., таких як *A. felis*, *A. fumigatus* та *A. udagawae*, необхідне проведення ПЛР.
- Аналізи на виявлення антигенів або антитіл можуть бути корисними як допоміжні тести, але не є підтверджують діагноз через можливість хибнонегативних та хибнопозитивних результатів

Лікування захворювання

- Прогноз у випадках синоназального аспергільозу (SNA) хороший при інтенсивному і тривалому лікуванні, але менш сприятливий у випадках інвазивного сино-орбітального аспергільозу (SOA). У котів з дисемінованою інфекцією (DIA) прогноз, як правило, несприятливий.
- У котів з SNA лікуванням вибору є ендоскопічне видалення грибкових бляшок слизової оболонки та місцева терапія з використанням клотримазолу або енілконазолу у вигляді інтраназальних інфузій під загальною анестезією в поєднанні з системним протигрибковим лікуванням протягом декількох місяців.
 - Найкращим вибором для системного лікування є ітраконазол (5 мг/кг кожні 12 годин перорально) окремо або в комбінації з амфотерицином В або посаконазолом (15 мг/кг навантажувальна доза перорально, потім 7,5 мг/кг кожні 24 год перорально).
 - Системне лікування без місцевих інфузій не таке успішне.

ДОВІДКА

- У котів з SOA може знадобитися додаткове хірургічне втручання. Препарати, рекомендовані для системного лікування включають посаконазол або ітраконазол у вигляді монотерапії або у комбінації з тербінафіном та/або амфотерицином В протягом щонайменше 6 місяців.
- Рекомендується проведення тесту на чутливість до противірусних препаратів (за наявності).
- Якщо уражена лише рогівка, місцеве лікування лише 1% розчином вориконазолу може бути успішним.

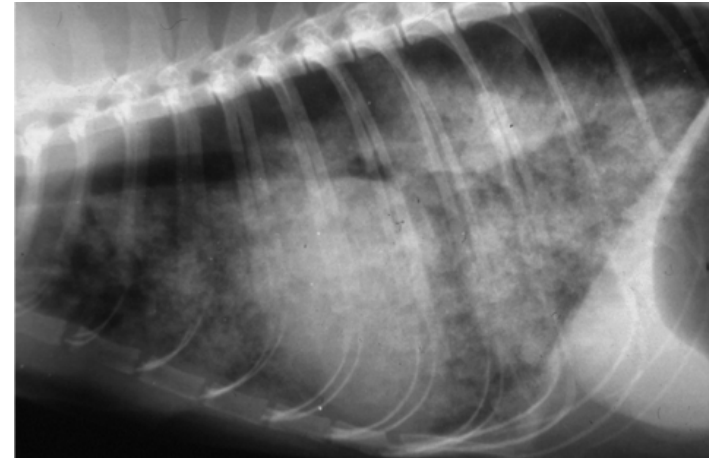
Попередження

- У зв'язку з широким розповсюдженням *Aspergillus* spp. специфічна профілактика неможлива.
- Утримання котів з ослабленим імунітетом у приміщенні мінімізує ризик зараження.



©Vanessa Barrs, University Veterinary Teaching Hospital, Sydney Australia

- Екзофтальм лівого ока у kota з лівою ретробульбарною грибковою грануломою (сино-орбітальний аспергільоз). Виявлено випадіння третьої повіки. Виконано часткову латеральну тарзоррафію з метою профілактики експозиційного кератиту



© Katrin Hartmann, Medizinische Kleintierklinik, Ludwig-Maximilians-Universität München, Germany

- Рентгенографія грудної клітки (бокова проекція) kota з легенеvim аспергільозом, діагностованим при розтині.



©Vanessa Barrs, University Veterinary Teaching Hospital, Sydney Australia

- Екзофтальм правого ока, опущення третьої повіки та набряк і гіперемія правої половини морди у kota з правосторонньою ретробульбарною та параназальною грибковою грануломою.