Анамнез, локализация патологического процесса	Описание гистологического препарата	Диагноз
Воспаление ногтевого лота, увеличение мягких тканей.	Материалом для исследования являются 3 стекла (окраска г/э). В толще дермы и между разрушенными костными балками (очаговая резорбция) располагается умеренно клеточное, неинкапсулированное образование, состоящее из резко полиморфных клеток, формирующих трубчатые структуры с разделяющей десмопластической фиброзной стромой. Клетки имеют умеренную-обильную цилиндрическую эозинофильную цитоплазму с апикальным бахромчатым краем, округлые и уродливые ядра с зернистым хроматином. Анизокариоз выражены значительно, митозы редки. Опухолевая трубочка располагается на расстоянии менее 0,5 мм от края биоптата.	Новообразование пальца: апокриновая карцинома с деструкцией кости. - Пожалуйста, смотрите комментарий ниже.

КОММЕНТАРИЙ

Гистологическое исследование выявило злокачественную опухоль с резко агрессивной морфологией. Если ранее не выполнялся рентгеновский снимок грудной полости, то рекомендуется его выполнение и поиска образований в легких – картина в значительно степени подозрительная в отношении пальцево-легочного синдрома. Если образования в легких отсутствуют, то находки соотвествуют первичной карциноме пальца. Под термином "пальцево-легочный синдром" понимают характерную для кошек способность рака легких метастазировать в пальцы, испытывающие максимальную нагрузку. Клинические проявления включают отек одного или нескольких пальцев, гнойное отделяемое из ногтевого ложа, дисплазию ногтя или его выпадение, остеолиз дистальных фланг. Прогноз неблагоприятный.

Патолог: