

Toelichting bij het dermpath-inzendformulier

Het resultaat van histopathologisch onderzoek kan een zekerheidsdiagnose, een waarschijnlijkheidsdiagnose of een exclusiediagnose zijn. Maar vaak is het door ontbrekende gegevens omtrent signalement, anamnese en beschrijvende gegevens van dermatologisch onderzoek, niet diagnostisch.

Het is van belang een volledig **signalement** te leveren. Afkomst van het dier (import, adoptie, stamboekdier, commerciële fokker). Ook haarsort en kleur van haar en huid kunnen van belang zijn, en, als het een kruising betreft, ook evt. gegevens over het type kruising en de grootte/gewicht van het dier/hond. Reproductiestatus.

Onder type **biopt** wordt verstaan: punch-, incisie- (wig) of excisiebiopt.

De **klinische anamnese** betreft alle relevante gegevens, nodig voor klinische diagnose van algemene en dermatologische problemen.

1. Ontstaan (leeftijd, locatie), verloop en seizoensinvloeden.
2. Dieet, levenswijze (indoor/outdoor/beide, buitenland) en contacten (contactdieren, eigenaar).
3. Betrokkenheid van andere orgaansystemen.
4. Medisch dossier, huidige medicatie, recente vaccinaties.
5. Jeuk, intensiteit (score 0-3), distributie, verloop in de tijd, response op medicatie.

Het **algemene klinische onderzoek** kan gegevens opleveren, waaruit blijkt dat de huidprobleme mogelijk passen in het kader van een andere of algemene ziekte. Resultaten van reeds uitgevoerd onderzoek zijn zeer bruikbaar.

Dermatologisch onderzoek.

Het is noodzakelijk om een gedetailleerde beschrijving te geven van de huidveranderingen, dus ook van de uitbreiding en locatie (mondholte, neusspiegel, scrotum, zoolballen, nagels, lymfeklieren etc), kleur en verkleuring, symmetrie, type lesie (papel, pustel, blaas, plaque, macula, nodule, bloeding, ulceratie, korst, schilfering, hypotrichosis, alopecia, pigmentveranderingen etc.) en de vorm (lineair, ringvorm, targetoid etc.).

Deze beschrijving behoort zodanig te zijn, dat de dermatoloog een beeld van het dier en de afwijkingen "ziet". Dit laatste wordt natuurlijk nog veel makkelijker, indien overzichts- en detailfoto's van goede kwaliteit worden aangeleverd.

De hierboven aangegeven lijsten met mogelijkheden zijn zeker niet volledig !
Dus lever **alle** relevante gegevens.

Een bondige samenvatting van al deze gegevens met aangeven van een mogelijke differentiële diagnose en een goede selectie van meerdere stadia van de laesies zal het beoordelen van de bipten optimaliseren. Wij ontvangen bij voorkeur geen uitdraai van een patiëntenkaart, omdat hier meestal te veel en irrelevante gegevens op staan, zonder dat de zaken die wel van belang zijn, goed zijn beschreven.

Zijn er van onze kant nog vragen dan worden deze meestal gesteld onderaan de (voorlopige) uitslag.

Wij verzoeken u deze dan op korte termijn te beantwoorden, omdat dat het meest inspirerend en efficiënt is.

Heeft u vragen, dan aarzel niet om voor of na biopname contact met ons op te nemen;

BIOPTEREN:

- GEEN CHIRURGISCHE VOORBEREIDING
- NIET SCHEREN (HAREN KNIPPEN TOT 0.5 CM MAG)
- KAALHEID: HAARRICHTING STEEDS AANGEVEN MET STIFT
- KAALHEID: BIOPTER MEEST KALE DEEL, OVERGANG EN NORMAAL
- PUNCH: ALLEEN VOOR AFWIJKENDE HUID GEBRUIKEN, NIET VOOR OVERGANGEN
- NEEM STEEDS MINIMAAL DRIE BIOPTEN
- BIOPTER REPRESENTATIEVE, PRIMAIRE, NIET CHRONISCHE VERANDERINGEN
- BIOPTER ZONDER HEEN EN WEER-BEWEGING (in geval van punch)
- KORSTEN ZIJN BRUIKBAAR
- GEEF OVERGANGEN AAN (MARKEREN)