

Kleintiere: Grisu, British Kurzhaar, männlich-kastriert

Untersuchung: easyLAB, 17.10.2016 18:41

Infos

Auftragsnummer: VM723381
 Anforderungsident: 74987530
 Befundart: Endbefund

Ergebnisse

Text					
Geriatrisches Profil					
T4 (Basalwert) (EIA):	1,4	0,8	4,7	ug/dl	
Text: Katzen mit einer T4-Konzentration oberhalb des Referenzbereichs und typischer Symptomatik leiden mit großer Wahrscheinlichkeit an einer Hyperthyreose. Bei älteren Katzen mit typischer Symptomatik einer Hyperthyreose und einer T4-Konzentration im Graubereich sollten gleichzeitige nicht thyreoidale Erkrankungen und die Verabreichung bestimmter Medikamente abgeklärt oder ein Frühstadium der Erkrankung in Betracht gezogen werden. Wir empfehlen gegebenenfalls eine Nachtestung in 2-8 Wochen oder evtl. die Bestimmung des freien T4 mittels Dialyseverfahren. Katzen mit einer erniedrigten T4-Konzentration leiden meist an einer nicht-thyreoidalen Erkrankung (NTI) oder sind im Rahmen der Hyperthyreose-Therapie überdosiert. Wiederholte T4-Konzentrationen im unteren Referenzbereich schließen das Vorliegen einer Hyperthyreose weitgehend aus. Bei einer Therapie mit Methimazol liegen die T4-Konzentrationen normalerweise im unteren Referenzbereich.					
	<0.8 ug/dl	subnormal			
	0.8 - 4.7 ug/dl	normal			
	2.3 - 4.7 ug/dl	Graubereich bei alten und symptomatischen Katzen			
	>4.7 ug/dl	vereinbar mit Hyperthyreose			
	Umrechnungsfaktor von ug/dl zu nmol/l: x 12.87				
Niere	22	16	38	mg/dl	
Harnstoff-N:					
Kreatinin:	1,4	< 1.9;		mg/dl	
SDMA (EIA):	11	0	14	ug/dl	
Text: IDEXX SDMA ist ein neuer Test zur Evaluierung der Nierenfunktion. Bei der chronischen Nierenerkrankung ist SDMA bei vielen Patienten früher erhöht als Kreatinin. Im Gegensatz zu Kreatinin wird SDMA nicht von der Muskelmasse des Körpers beeinflusst. Sowohl die SDMA- als auch die Kreatininkonzentration befinden sich innerhalb des Referenzintervalls, es liegt vermutlich eine gute Nierenfunktion vor. Liegen die SDMA- und/oder Kreatininkonzentration nahe der Obergrenze des Referenzintervalls, kann eine Nierenerkrankung im frühen Stadium nicht sicher ausgeschlossen werden. Wir empfehlen zusätzlich eine Urinanalyse inklusive spezifischem Gewicht und UPC-Verhältnis, um sicher zu gehen, dass keine Hinweise für eine Nierenerkrankung vorliegen. SDMA ist ein neuer renaler Biomarker. Konzentrationen >14ug/dl weisen auf eine verminderte renale Elimination und somit auf eine mögliche eingeschränkte Nierenfunktion hin. Weitere Informationen: www.idexxsdma.de					
Natrium:	154	147	159	mmol/l	
Chlorid:	115	109	129	mmol/l	
Kalium:	3,8	3,3	5,8	mmol/l	
anorg. Phosphat:	1,4	0,8	2,2	mmol/l	
Leber	0,2	< 0.4;		mg/dl	
Bilirubin:					
ALT (GPT):	92	< 175;		U/l	
Alk. Phosphatase:	24	< 73;		U/l	
y-GT:	<1	< 5;		U/l	
AST (GOT):	28	< 71;		U/l	
GLDH:	2	< 11;		U/l	
Gesamteiweiß:	7,2	5,9	8,7	g/dl	
Albumin im Serum:	3,9	2,7	4,4	g/dl	
Globulin:	3,4	2,9	5,4	g/dl	
Albumin-Globulin-Quotient:	1,15	> 0.57;		k.A.	
Pankreas	96	63	140	mg/dl	
Glucose:					
Cholesterin:	287	< 329;		mg/dl	
Text: Cholesterin (nüchterne normalgewichtige Katzen): < 200 mg/dl					
Fruktosamin:	257	190	365	umol/l	
Muskel	76	< 542;		U/l	
CK:					
LDH:	60	< 182;		U/l	
Calcium:	2,4	2,2	2,9	mmol/l	
Magnesium:	1	0,6	1,1	mmol/l	
Triglyceride gesamt:	93	21	432	mg/dl	
Text: Triglyceride (nüchterne normalgewichtige Katzen): 21 - 100 mg/dl					
Blutbild					
Text: Bitte beachten Sie die neuen Referenzintervalle. Weitere Informationen finden Sie auf www.idexx.eu					
Leukozyten:	9,4	3,9	19	G/l	
Erythrozyten:	8,7	7,1	11,5	T/l	



Kleintiere: Grisu, British Kurzhaar, männlich-kastriert



Hämoglobin:	14,4	10,3	16,2	g/dl	
Hämatokrit:	41,2	28,2	52,7	%	
MCV:	47,4	39	56	f1	
MCH:	16,6	12,6	16,5	pg	
MCHC:	35	28,5	37,8	g/dl	
Thrombozyten:	276	155	641	G/l	
Retikulozyten (relativ):	0,28			%	
Retikulozyten (absolut):	24.000			/u1	

Text: Leitfaden für die Beurteilung der Regeneration (Retikulozyten/u1):
 < 50.000 Normal bei nicht anämischen Patienten
 < 50.000 Ungenügend bei anämischen Patienten
 50.000-75.000 Geringgradige Regeneration
 75.000-175.000 Mittelgradige Regeneration
 > 175.000 Hochgradige Regeneration
 Die Retikulozytenzahl sollte immer im Zusammenhang mit dem Schweregrad der Anämie interpretiert werden.

Differential-Blutbild

Basophile Granulozyten:	0			%	
Eosinophile Granulozyten:	12			%	
Granulozyten:					
Segmentkernige:	51			%	
Lymphozyten:	36			%	
Monozyten:	1			%	
Basophile Gr. (absolut):	0	0	100	/u1	
Eosinophile Gr. (absolut):	1.114	90	2.180	/u1	
Segmentkernige (absolut):	4.786	2.620	15.170	/u1	
Lymphozyten (absolut):	3.417	850	5.850	/u1	
Monozyten (absolut):	113	40	530	/u1	
LUC:	0			%	

**Profil Gastrointestinaltrakt
Ergänzungstest**

Feline Spezifische Pankreaslipase (ELISA):	1,7			ug/l	
Text: <= 3.5 ug/L	Die Serum Spec fPL Konzentration liegt im Normbereich. Das Vorliegen einer Pankreatitis ist unwahrscheinlich. Differentialdiagnosen als Ursache der klinischen Symptomatik sollten abgeklärt werden.				
3.6 - 5.3 ug/L	Die Serum Spec fPL Konzentration liegt im erhöhten Bereich. Das Vorliegen einer Pankreatitis ist möglich. Eine Kontrolluntersuchung in zwei Wochen wird empfohlen, falls die klinische Symptomatik bestehen bleibt. Differentialdiagnosen als Ursache der klinischen Symptomatik sollten abgeklärt werden.				
>= 5.4 ug/L	Die Serum Spec fPL Konzentration ist vereinbar mit Pankreatitis. Das Vorliegen einer Pankreatitis ist sehr wahrscheinlich. Die Abklärung von Risikofaktoren und Begleiterkrankungen (z.B. IBD, Hepatitis, Diabetes mellitus) ist zu berücksichtigen. Durch eine regelmäßige Wiederholung der Spec fPL kann der Therapieerfolg kontrolliert werden.				
Folsäure (CLIA):	12,8	11,1	21,6	ng/ml	
Vitamin B 12 (CLIA):	1.719	269	1.333	pg/ml +	