Kundennummer:	**Tierhalter:**		**Interne Labornummer:**
	Name des Tieres:	Fluff	**Barcodenummer:**
	Tierart:	KAtze	**Probeneingangsdatum:** 04.08.2018
	Geschlecht:	M	**Eingesendetes Material:** Serum, EDTA-Blut, Ausstrich
	Alter:	05 J	

BEFUNDBERICHT: Fluff

Befunde telefonisch besprochen
04.08.2018 YLS

TEST/PARAMETER	ERGEBNIS	REFERENZINTERVALL			
Lipämie-Index	negativ				1)
Hämolyse-Index	negativ				2)

Material: Serum

Geriatrisches Profil

T4 (Gesamtthyroxin) (EIA)	1.6	0.8 - 4.7	µg/dl		3),4)

<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:

SDMA (EIA)	16	0 - 14	µg/dl	+	3),5)
Kreatinin	1.2	0.9 - 2.3	mg/dl		3),6)
Harnstoff-N	21	16 - 38	mg/dl		3)
Natrium	151	147 - 159	mmol/l		3)
Chlorid	118	109 - 129	mmol/l		3)
Kalium	3.7	3.3 - 5.8	mmol/l		3)
anorg.Phosphat	1.0	0.8 - 2.2	mmol/l		3)

Leber:

Bilirubin	0.3	0 - 0.4	mg/dl		3)
ALT (GPT)	35	27 - 175	U/l		3)
Alk. Phosphatase	20	12 - 73	U/l		3)
y-GT	<1	0 - 5	U/l		3)
AST (GOT)	14	14 - 71	U/l		3)
GLDH	2	0 - 11	U/l		3)
Gesamteiweiß	7.1	5.9 - 8.7	g/dl		3)
Albumin im Serum	3.5	2.7 - 4.4	g/dl		3)
Globulin	3.6	2.9 - 5.4	g/dl		
Albumin-Globulin-Quotient	0.96	> 0.57			

TEST/PARAMETER	ERGEBNIS	REFERENZINTERVALL			
Pankreas:					
Glucose	153	63 - 140	mg/dl	+	3)
Cholesterin	284	86 - 329	mg/dl		3)
Cholesterin (nüchterne normalgewichtige Katzen): < 200 mg/dl					
Fruktosamin	282	190 - 365	umol/l		3)
Muskel:					
CK	47	52 - 542	U/l	-	3)
Calcium	2.3	2.2 - 2.9	mmol/l		3)
Magnesium	1.0	0.6 - 1.1	mmol/l		3)
Triglyceride gesamt	28	21 - 432	mg/dl		3)
Triglyzeride (nüchterne normalgewichtige Katzen): 21 - 100 mg/dl					

Material: EDTA-Blut

Blutbild

Leukozyten	4.6	3.9 - 19	G/l	3)
Erythrozyten	8.9	7.1 - 11.5	T/l	3)
Hämoglobin	12.8	10.3 - 16.2	g/dl	3)
Hämatokrit	39.4	28.2 - 52.7	%	3)
MCV	44.3	39 - 56	fl	3)
MCH	14.4	12.6 - 16.5	pg	3)
MCHC	32.5	28.5 - 37.8	g/dl	3)
Thrombozyten	239	155 - 641	G/l	3)
Retikulozyten (relativ)	0.19		%	3)
Retikulozyten (absolut)	16900		/ul	

Leitfaden für die Beurteilung der Regeneration (Retikulozyten/ul):

< 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	%	3)
Eosinophile Granulozyten	0	%	3)
Segmentkernige	76	%	3)
Lymphozyten	18	%	3)
Monozyten	6	%	3)

TEST/PARAMETER	ERGEBNIS	REFERENZINTERVALL		
Basophile Gr. (absolut)	0	0 - 100	/ul	
Eosinophile Gr. (absolut)	18	90 - 2180	/ul	-
Segmentkernige (absolut)	3470	2620 - 15170	/ul	
Lymphozyten (absolut)	812	850 - 5850	/ul	-
Monozyten (absolut)	260	40 - 530	/ul	

Interpretationen und Anmerkungen:

1)
Der Lipämie-Grad der Probe zeigt keinen signifikanten Einfluß auf die Analyse klinisch-chemischer Parameter. (Messmethode: Photometrie)

2)
Der Hämolyse-Grad der Probe zeigt keinen signifikanten Einfluß auf die Analyse klinisch-chemischer Parameter. (Messmethode: Photometrie)

3)
Standort Leipzig (nicht akkreditiert)

4)
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 normaler-weise im unteren Referenzbereich.

5)
SDMA ist erhöht und Kreatinin liegt innerhalb des Referenzintervalls.
IDEXX SDMA ist ein zuverlässigerer Indikator der Nierenfunktion als Kreatinin, da SDMA eine nachlassende Nierenfunktion früher erkennt und nicht von der Muskelmasse beeinflusst wird. Kreatinin kann bei frühem Funktionsverlust noch im Referenzintervall liegen und bei reduzierter Muskelmasse falsch erniedrigt sein. SDMA steigt sowohl bei akuten Nierenschäden, als auch bei einer chronischen Nierenerkrankung an. Wir empfehlen eine vollständige Harnuntersuchung inklusive der Messung des urinspezifischen Gewichts und des UPC-Verhältnisses, um andere Hinweise für eine Nierenerkrankung zu finden. Ist SDMA 15-19 ug/dl und liegen andere Hinweise für eine Nierenerkrankung vor, sollten weitere Maßnahmen ergriffen werden. Ist SDMA 15-19 ug/dl ohne weitere Hinweise für eine Nierenerkrankung, empfiehlt sich die SDMA-Kontrolle nach 2-4 Wochen. Ist SDMA >= 20 ug/dl oder kontinuierlich 15-19 ug/dl sollten weitere Maßnahmen ergriffen werden. Empfehlungen diesbezüglich finden Sie hier: www.idexxsdma.de
Bemerkung: Das SDMA Referenzintervall für Hundewelpen ist 0-16 ug/dl, für Katzenwelpen 0-14 ug/dl. Studien zur Etablierung von Referenzintervallen für Greyhounds werden erstellt. Resultate sollten im Zusammenhang mit anderen Befunden interpretiert werden.

6)
Bitte beachten Sie den neuen Referenzbereich!