

Kundennummer: SCLR 1
Tierarzt für Kleintiere
Dr. med. vet. Robert Schlemmer
Hauptstraße 117
9871 Seeboden

Tierhalter: Egger
Name des Tieres: Nikita
Tierart: Katze
Geschlecht: W
Alter: 5 J

Interne Labornummer: VM878217
Barcode Nummer: 73255259
Probeneingangsdatum: 10.04.2024
Eingesendetes Material: Serum, EDTA-Blut, Blutausstrich

BEFUNDBERICHT:  **Nikita**

TEST/PARAMETER	ERGEBNIS	REFERENZINTERVALL
Hämolyse Index Photometrie	negativ	1),2)
Lipämie Index Photometrie	negativ	3),1)

Material: Serum

Toxoplasma gondii (AK) (IgG) (Katze) IFT	Negativ	Titer	4)
Ein Ergebnis von <1:32 wird als negativ bewertet			

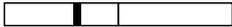
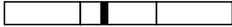
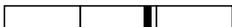
Toxoplasma gondii-Ak (IFT)

Toxoplasma gondii (AK) (IgM) (Katze) IFT	Negativ	Titer
Ein Ergebnis von <1:16 wird als negativ bewertet		

Geriatrisches Profil

T4 (Thyroxin, gesamt) EIA	2.9	0.8 - 4.7	µg/dL		5)
---------------------------	-----	-----------	-------	---	----

Check-up

Glucose	271	63 - 140	mg/dL	+ 	
IDEXX SDMA™ (Symmetrisches Dimethylarginin) EIA	9	0 - 14	µg/dL		6)
Kreatinin	1.5	0.9 - 2.3	mg/dL		
Harnstoff-Stickstoff (BUN)	23	16 - 38	mg/dL		
Phosphat	3.41	2.48 - 6.81	mg/dL		7)
Calcium	10.02	8.82 - 11.62	mg/dL		7)
Magnesium	2.43	1.46 - 2.67	mg/dL		7)
Natrium	152	147 - 159	mmol/L		
Kalium	3.6	3.3 - 5.8	mmol/L		
Chlorid	115	109 - 129	mmol/L		
Gesamteiweiß	7.6	5.9 - 8.7	g/dL		
Albumin	4.2	2.7 - 4.4	g/dL		
Globulin	3.4	2.9 - 5.4	g/dL		
Albumin-Globulin-Quotient	1.24	>0.57			
ALT (GPT)	49	27 - 110	U/L		
AST (GOT)	17	14 - 71	U/L		

Tierhalter: Egger

Name des Tieres: Nikita

Interne Labornummer: VM878217

TEST/PARAMETER	ERGEBNIS	REFERENZINTERVALL		
Alkal. Phosphatase	23	12 - 73	U/L	
GGT	1	0 - 5	U/L	
GLDH	1	0 - 11	U/L	
Bilirubin, gesamt	0.2	0 - 0.4	mg/dL	
Cholesterin	251	86 - 329	mg/dL	
Triglyceride gesamt	61	21 - 432	mg/dL	
Lipase (DGGR-Lipase)	9	0 - 45	U/L	
CK (Creatininkinase)	74	52 - 542	U/L	
Fruktosamin	260	137 - 286	µmol/L	

Material: EDTA-Blut

Blutbild, klein

Erythrozyten	8.45	7.1 - 11.5	M/µL		8)
Hämatokrit	47.0	28.2 - 52.7	%		
Hämoglobin	15.3	10.3 - 16.2	g/dL		
MCV	55.6	39.0 - 56.0	fL		
MCH	18.1	12.6 - 16.5	pg	+	
MCHC	32.6	28.5 - 37.8	g/dL		
Leukozyten	4.6	3.9 - 19	K/µL		
Thrombozyten	179	155 - 641	K/µL		

Differential-Blutbild

Segmentkernige	54.2		%		8)
Lymphozyten	36.2		%		
Monozyten	4.6		%		
Eosinophile Gr.	4.8		%		
Basophile Gr.	0.2		%		
Segmentkernige (absolut)	2.49	2.62 - 15.17	K/µL	-	
Lymphozyten (absolut)	1.67	0.85 - 5.85	K/µL		
Monozyten (absolut)	0.21	0.04 - 0.53	K/µL		
Eosinophile Gr. (absolut)	0.22	0.09 - 2.18	K/µL		
Basophile Gr. (absolut)	0.01	0 - 0.1	K/µL		9)

Retikulozyten

Retikulozyten (relativ)	0.8		%	
-------------------------	-----	--	---	--

Tierhalter: Egger**Name des Tieres:** Nikita**Interne Labornummer:** VM878217Retikulozyten (absolut) 67.6 K/ μ LLeitfaden für die Beurteilung der Regeneration (Retikulozyten K/ μ L):

- < 50.0 Normal bei nicht anämischen Patienten
- < 50.0 Ungenügend bei anämischen Patienten
- 50.0 - 75.0 Geringgradige Regeneration
- 75.0 - 175.0 Mittelgradige Regeneration
- > 175.0 Hochgradige Regeneration

Die Retikulozytenzahl sollte immer im Zusammenhang mit dem Schweregrad der Anämie interpretiert werden.

Retikulozyten-Hämoglobin 17.9 15.3 - 22.9 pg **Interpretationen und Anmerkungen:**

1)

Nicht akkreditiert

2)

Der Hämolyse-Grad der Probe zeigt keinen signifikanten Einfluß auf die Analyse klinisch-chemischer Parameter.

3)

Der Lipämie-Grad der Probe zeigt keinen signifikanten Einfluß auf die Analyse klinisch-chemischer Parameter.

4)

Ein Antikörper-Titer (IgG) gegen *Toxoplasma gondii* im indirekten Immunfluoreszenztest (IFT) ist nicht nachweisbar. Da in der Regel frühestens 14 Tage post infectionem mit einem IgG-Antikörper-Titer zu rechnen ist, wird eine Kontrolluntersuchung im Abstand von 3-4 Wochen empfohlen. Es ist zu beachten, dass bereits ab dem 3. Tag post infectionem eine Oozysten- Ausscheidung erfolgen kann.

5)

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 Nachtstellung 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.

6)

Sowohl die SDMA- als auch die Kreatininkonzentration sind nicht erhöht, es liegt vermutlich eine gute Nierenfunktion vor. Bei klinischem Verdacht auf eine Nierenerkrankung empfehlen wir zusätzlich eine umfassende Urinanalyse.

7)

Bitte beachten Sie: Zur Vereinheitlichung mit den Befunden in VetConnect PLUS wurde die konventionelle Einheit für diesen Parameter in Email- und Faxbefunden zu mg/dL geändert.

8)

Bitte beachten Sie: Zur Vereinheitlichung mit den Befunden in VetConnect PLUS wurden die Einheiten für einige Parameter im Blutbild in Email- und Faxbefunden angepasst.

9)

Basophilenwerte bis 0.2 K/ μ L ($0.2 \times 10^9/L$) werden in der Literatur noch als physiologisch angesehen.**Validiert durch:**

Nora Berghoff Dr. med. vet. Phd Dipl. ACVP (Clin.Path.)

Dieser Befund wurde elektronisch erstellt und ist auch ohne Unterschrift gültig.

Angaben zum durchführenden Standort des Unternehmens erhalten Sie jederzeit durch unseren Kundenservice.

Angaben zum genauen Untersuchungszeitpunkt können jederzeit erfragt werden.