

37
Ba
23
13.
Un

80 53/24 43

Nierenprofil / IDEXX InterLink®, 13.11.2023 07:00

Laboreergebnis

Parameter	Wert	Von	Bis	Maßeinheit	
Klinische Chemie					
Harnstoff-Stickstoff (BUN):	54	16	36	mg/dl	
Kreatinin (CREA):	2	0,8	2,4	mg/dl	
Harnstoff-Stickstoff/Kreatinin-Verhältnis (BUN/CREA):	27				
Phosphat (Phos-):	4	3,1	7,5	mg/dl	

Abendvisite, Urinanalyse

IDEXX InterLink® / IDEXX InterLink®, 12.11.2023 17:32

Laboreergebnis

Parameter	Wert	Von	Bis	Maßeinheit	
Urinanalyse					
pH-Wert (pH):	5				
Protein (PRO):	TR			mg/dl	
Glukose (GLU):	neg			mg/dl	
Ketonkörper (KET):	neg			mg/dl	
Urobilinogen (UBG):	norm			mg/dl	
Billrubin (BIL):	neg			mg/dl	
Bluthämoglobin (BLD):	25			/µl	
Spezifisches Gewicht (SG):	1,022				
Urin-Protein (UPRO):	31			mg/dl	
Urin-Kreatinin (UCRE):	202			mg/dl	
Urin-Protein/Kreatinin-Verhältnis (UPC):	0,15				
Farbe (Color):	Strohgelb				
Sonstiges					
Collec\$U:	Zystozentese				
Clar\$U:	Klar				

Sonstiges

UPC empfohlen. Urinsediment-Ergebnisse berücksichtigen.
 Harndichte auffällig: Hydrationszustand prüfen und, falls weiter auffällig, Nierenerkrankung, Endokrinopathien und Medikamentengabe überprüfen.
 UPC empfohlen. Urinsediment-Ergebnisse berücksichtigen.
 Harndichte auffällig: Hydrationszustand prüfen und, falls weiter auffällig, Nierenerkrankung, Endokrinopathien und Medikamentengabe überprüfen.
 UPC-Verhältnis = Urinprotein geteilt durch Urinkreatinin (UPRO/UCRE) Prüfergebnisse sollten gemäß dem Krankheitsort, der Persistenz von Proteinurie und dem Grad an Azotämie beurteilt werden. LOKALISATION: Proteinurie könnte eine prärenale, renale oder postrenale Ursache haben. Prärenal: Auf Bence-Jones-Protein, Myoglobin, Hämoglobin untersuchen. Renal: Den Grad an Azotämie bestimmen. Postrenal: Urinsediment auf Hämorrhage, Entzündung und Infektion untersuchen. PERSISTENZ: Die Persistenz von Proteinurie durch Wiederholen des UPC-Verhältnisses bei drei weiteren Untersuchungen im Abstand von mindestens zwei Wochen bestimmen. UNTERSUCHUNG: Nicht-azotämische und persistente Proteinurie mit inaktivem Urinsediment (Katzen und Hunde): UPC <0,5: Keine signifikante Proteinurie. UPC >=0,5<1,0: Erfordert weitere Überwachung. UPC >=1,0<2,0: Proteinurie. UPC >=2,0: Signifikante Proteinurie. Azotämische Katzen und persistente Proteinurie mit inaktivem Urinsediment (Katzen): UPC <0,4: Keine signifikante Proteinurie. UPC >=0,4: Signifikante Proteinurie. Azotämische Hunde und persistente Proteinurie mit inaktivem Urinsediment (Hunde): UPC <0,5: Keine signifikante Proteinurie. UPC >=0,5: Signifikante Proteinurie. HINWEIS: In schweren Fällen von chronischer Nierenerkrankung kann das UPC-Verhältnis abnehmen. Dies liegt darin begründet, dass bei ansteigendem Plasmakreatinin und Verringerung der Anzahl der funktionsfähigen Nephronen das Ausmaß des Urinproteinverlusts reduziert ist.

Überblick <Zeitraum: Alle>, Datum: 14. November 2023, Seite: 2

10.11.2023, Dr. Elisabeth Kaul Stationäre Behandlung, Herde in der Leber, Verdacht auf Pankreatitis, erhöhte Nierenwerte, Spondylosen
Untersuchungen

10er Profil / IDEXX InterLink®, 10.11.2023 14:34

Laborergebnis

Parameter	Wert	Von	Bis	Maßeinheit	
Hämatologie					
Erythrozyten (RBC):	7,36	6,54	12,2	M/ μ l	
Hämatokrit (HCT):	32,5	30,3	52,3	%	
Hämoglobin (HGB):	11,6	9,8	16,2	g/dl	
Mittleres Erythrozytenvolumen (MCV):	44,2	35,9	53,1	μ m ³	
Mittlerer Hämoglobingehalt der Erythrozyten (MCH):	15,8	11,8	17,3	pg	
Mittlere Hämoglobinkonzentration der Erythrozyten (MCHC):	35,7	28,1	35,8	g/dl	
Erythrozytenverteilungsbreite (Variationskoeffizient) (RDWc):	22,3	15	27	%	
Retikulozyten (%) (%RETIC):	0,1			%	
Retikulozyten (Anzahl) (RETIC):	8,8	3	50	/ μ l	
Leukozyten (WBC):	19,09	2,87	17,02	/ μ l	
Neutrophile (%) (%NEU):	90,2			%	
Lymphozyten (%) (%LYM):	8			%	
Monozyten (%) (%MONO):	1,3			%	
Eosinophile (%) (%EOS):	0,3			%	
Basophile (%) (%BASO):	0,2			%	
Neutrophile (Anzahl) (NEU):	17,23	2,3	10,29	/ μ l	
Lymphozyten (Anzahl) (LYM):	1,53	0,92	6,88	/ μ l	
Monozyten (Anzahl) (MONO):	0,25	0,05	0,67	/ μ l	
Eosinophile (Anzahl) (EOS):	0,05	0,17	1,57	/ μ l	
Basophile (Anzahl) (BASO):	0,03	0,01	0,26	/ μ l	
Thrombozyten (Anzahl) (PLT):	401	151	600	/ μ l	
Mittleres Thrombozytenvolumen (MPV):	14,5	11,4	21,6	μ m ³	
Thrombokrit (PCT):	0,58	0,17	0,86	%	
Sonstiges					
RETIC-HGB\$R:	16,9	13,2	20,8	pg	

Blutbild und 10er / IDEXX InterLink®, 10.11.2023 14:45

Laborergebnis

Parameter	Wert	Von	Bis	Maßeinheit	
Klinische Chemie					
Harnstoff-Stickstoff (BUN):	> 130	16	36	mg/dl	
Kreatinin (CREA):	4,5	0,8	2,4	mg/dl	
Alanin-Amino-Transferase (ALT):	133	12	130	U/l	
Alkalische Phosphatase (ALKP):	16	14	111	U/l	
Glukose (GLU):	164	71	159	mg/dl	
Gesamtprotein (TP):	7,3	5,7	8,9	g/dl	
Albumin (ALB):	2,6	2,3	3,9	g/dl	
Globulin (GLOB):	4,7	2,8	5,1	g/dl	
Albumin/Globulin-Verhältnis (ALB/GLOB):	0,6				
Endokrinologie					

Überblick <Zeitraum: Alle>, Datum: 14. November 2023, Seite: 3

Gesamtthyroxin (TT4):	1,2	0,8	4,7	µg/dl	
-----------------------	-----	-----	-----	-------	--

Sonstiges

Diagnostische Interpretation für den TT4-Wert < 0,8 µg/dl subnormal 0,8 – 4,7 µg/dl normal 2,3 – 4,7 µg/dl Grauzone bei alten oder symptomatischen Katzen > 4,7 µg/dl vereinbar mit Hyperthyreose Bei Katzen sind subnormale T4-Werte nahezu ausschließlich auf eine nichtthyroidale Erkrankung oder eine Überbehandlung für Hyperthyreose zurückzuführen. Ältere Katzen mit typischen klinischen Symptomen und T4-Werten in der Grauzone leiden möglicherweise unter früher Hyperthyreose oder einer gleichzeitigen nichtthyroidalen Erkrankung. Hyperthyreose kann bei diesen Katzen durch zusätzliche Durchführung eines freien T4 (fT4) -Tests oder eines T3-Suppressionstests nachgewiesen werden. Nach einer Behandlung mit Methimazol sinken die T4-Werte im Allgemeinen an das untere bis mittlere Ende des Referenzbereiches.

23-003273, i

28.03.2023,

Untersuchungen

V.a. Zahnschmerzen, Injektion s.c.

Blutbild und 10er / IDEXX InterLink®, 28.03.2023 18:14

Laborergebnis

Parameter	Wert	Von	Bis	Maßeinheit	
Klinische Chemie					
Harnstoff-Stickstoff (BUN):	26	16	36	mg/dl	
Kreatinin (CREA):	1,6	0,8	2,4	mg/dl	
Harnstoff-Stickstoff/Kreatinin-Verhältnis (BUN/CREA):	16				
Alanin-Amino-Transferase (ALT):	66	12	130	U/l	
Alkalische Phosphatase (ALKP):	27	14	111	U/l	
Glukose (GLU):	213	71	159	mg/dl	
Gesamtprotein (TP):	8	5,7	8,9	g/dl	
Albumin (ALB):	3	2,3	3,9	g/dl	
Globulin (GLOB):	5	2,8	5,1	g/dl	
Albumin/Globulin-Verhältnis (ALB/GLOB):	0,6				
Hämatologie					
Erythrozyten (RBC):	7	6,54	12,2	M/µl	
Hämatokrit (HCT):	32	30,3	52,3	%	
Hämoglobin (HGB):	11,2	9,8	16,2	g/dl	
Mittleres Erythrozytenvolumen (MCV):	45,7	35,9	53,1	µm^3	
Mittlerer Hämoglobingehalt der Erythrozyten (MCH):	16	11,8	17,3	pg	
Mittlere Hämoglobinkonzentration der Erythrozyten (MCHC):	35	28,1	35,8	g/dl	
Erythrozytenverteilungsbreite (Variationskoeffizient) (RDWc):	23,4	15	27	%	
Retikulozyten (%) (%RETIC):	0,1			%	
Retikulozyten (Anzahl) (RETIC):	3,5	3	50	/µl	
Leukozyten (WBC):	9,66	2,87	17,02	/µl	
Neutrophile (%) (%NEU):	87,9			%	
Lymphozyten (%) (%LYM):	7			%	
Monozyten (%) (%MONO):	4,9			%	
Eosinophile (%) (%EOS):	0,1			%	
Basophile (%) (%BASO):	0,1			%	
Neutrophile (Anzahl) (NEU):	8,49	2,3	10,29	/µl	
Lymphozyten (Anzahl) (LYM):	0,68	0,92	6,88	/µl	
Monozyten (Anzahl) (MONO):	0,47	0,05	0,67	/µl	
Eosinophile (Anzahl) (EOS):	0,01	0,17	1,57	/µl	
Basophile (Anzahl) (BASO):	0,01	0,01	0,26	/µl	
Thrombozyten (Anzahl) (PLT):	201	151	600	/µl	

Überblick <Zeitraum: Alle>, Datum: 14. November 2023, Seite: 4

Mittleres Thrombozytenvolumen (MPV):	14,3	11,4	21,6	µm ³	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Thrombokrit (PCT):	0,29	0,17	0,86	%	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Endokrinologie					
Gesamtthyroxin (TT4):	1,9	0,8	4,7	µg/dl	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sonstiges					
RETIC-HGB\$R:	16,1	13,2	20,8	pg	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Sonstiges

Lymphopenie - Wahrscheinlich Stress-Leukogramm (Glukokortikoid-Reaktion)
 Lymphopenie - Wahrscheinlich Stress-Leukogramm (Glukokortikoid-Reaktion)
 Diagnostische Interpretation für den TT4-Wert < 0,8 µg/dl subnormal 0,8 – 4,7 µg/dl normal 2,3 – 4,7 µg/dl Grauzone bei
 alten oder symptomatischen Katzen > 4,7 µg/dl vereinbar mit Hyperthyreose Bei Katzen sind subnormale T4-Werte nahezu
 ausschließlich auf eine nichtthyroidale Erkrankung oder eine Überbehandlung für Hyperthyreose zurückzuführen. Ältere Katzen mit
 typischen klinischen Symptomen und T4-Werten in der Grauzone leiden möglicherweise unter früher Hyperthyreose oder einer
 gleichzeitigen nichtthyroidalen Erkrankung. Hyperthyreose kann bei diesen Katzen durch zusätzliche Durchführung eines freien T4 (fT4)
 -Tests oder eines T3-Suppressionstests nachgewiesen werden. Nach einer Behandlung mit Methimazol sinken die T4-Werte im Allgemeinen
 an das untere bis mittlere Ende des Referenzbereiches.