

Mr/Mme MEYS,MARTINA

CHAT, FILOU, sexe: U

RUE DE L'EGLISE 30

4837 BAELEN-SUR-VESDR

Prescrit le 19/08/2020

Libellé	Résultats	Valeurs de référence	Unités
COJH193077			
Ref.: MEYS,MARTINA	19/08/2020	Alias : 0002854017	
Référence externe			
,mâle 13 ans			
HEMATOLOGIE			
Hémogramme			
Hémoglobine	15.7	8.0 - 15.0	g/dL
Erythrocytes	11.97	5,5 - 10	10^6/μL
Hématocrite	44	29 - 48	%
Vol. globulaire (VGM)	37	37 - 61	μ³
Charge Hb éryth. (MCH)	13.1	11 - 21	pg
Conc. Hb éryth. (MCHC)	35.5	30 - 38	
Plaquettes	501	300 - 700	10³/μL
Aspect érythrocytes	et des plaquettes : normal		
Leucocytes	18500	5000 - 16500	/mm³
Formule			
Neutrophiles	81.4	35 - 75	%
Eosinophiles	0.5	2 - 12	%
Basophiles	0.1	< 1	%
Lymphocytes	13.6	20 - 45	%
Monocytes	4.4	1 - 4	%
- Neutrophiles	15059	2500 - 8500	/mm³
- Eosinophiles	93	< 1500	/mm³
- Lymphocytes	2516	1200 - 8000	/mm³
- Monocytes	814	< 600	/mm³
BIOCHIMIE			
Tests rénaux			
Urée	39	15 - 53	mg/dL
Créatinine	0.85	0.5 - 1.9	mg/dL

Mr/Mme MEYS, MARTINA

CHAT, FILOU, sexe: U

RUE DE L'EGLISE 30

4837 BAELEN-SUR-VESDR

Prescrit le 19/08/2020

**Ionogramme**

Sodium	138	145 - 158	mmol/L
Potassium	6.47	3.4 - 5.9	mmol/L
Hyperkaliémie à confronter à la clinique et/ou conditions de transport. Diffusion érythrocytaire probable.			
Calcium total	2.18	2.05 - 2.70	mmol/L
Calcium total (mg/L)	87	82 - 108	mg/L
Phosphore	1.77	0.77 - 2.65	mmol/L
Phosphore (mg/L)	55	24 - 82	mg/L

**Enzymes**

TGO (ASAT)	53	9 - 40	
TGP (ALAT)	25	8 - 53	U/L

**Cholestase**

Phosphat. alcalines	42	10 - 72	UI/L
Gamma GT	1	2 - 12	U/L
Bilirubine totale	0.10	0.1 - 0.4	mg/dL
Bilirubine directe	0.06	< 0.1	mg/dL
Bilirubine indirecte	0.04	Non définie	mg/dL

**Pancréas**

Amylasémie	904	< 1800	U/L
DGGR-lipase	75	< 26	UI/L

Indication de pancréatite. Indication de pancréatite.

La DGGR lipase augmente lors de pathologie inflammatoire pancréatique (aigue, chronique et subclinique). Elle peut également augmenter dans d'autres conditions physiopathologiques locorégionales. Les valeurs de DGGR lipase doivent toujours être corrélées avec la clinique et les résultats de l'échographie (faux positifs et négatifs possibles). Lors d'insuffisance cardiaque congestive ICC, on peut parfois observer une augmentation de la DGGR lipase (probablement secondaire à la sensibilité du pancréas à l'hypotension et/ou à l'hypoperfusion).

Lipase pancréatique spécifique fé	> 5,4	< 3.6	
-----------------------------------	-------	-------	--

&lt; 3.6 résultat négatif

3.6 - 5.3 ug/L conc.augmentée, suspicion de pancréatite, à confirmer dans 2 semaines. Les facteurs de risques comme le diabète ou l'hépatite doivent être contrôlés.

> 5.3 ug/L Pancréatite. Les facteurs de risques comme le diabète ou l'hépatite doivent être contrôlés.

Des dosages réguliers de Spec fPL permettent de suivre l'efficacité du traitement.

**Métabolisme glucidique**

Glycémie à jeun	Nécessite un tube fluoré (gris)	60 - 175	mg/dL
-----------------	---------------------------------	----------	-------

Mr/Mme MEYS, MARTINA

CHAT, FILOU, sexe: U

RUE DE L'EGLISE 30

4837 BAELEN-SUR-VESDR

Prescrit le 19/08/2020

**Lipides - Risque C.V.**

Cholestérol total	157	75 - 220	mg/dL
-------------------	-----	----------	-------

**Bilan protéique**

Protéines totales	59	57 - 80	g/L
-------------------	----	---------	-----

Un taux > 80 g/L est souvent observé lors de PIF. Attention, ce n'est toutefois pas un bon test diagnostique. La probabilité d'avoir une PIF varie de 53 à 93% même si la PT > 120 g/L

Albumine	56.3	38 - 58	%
----------	------	---------	---

Alpha-1	1.9	0.8 - 3.0	%
---------	-----	-----------	---

Alpha-2	31.0	12.7 - 23.1	%
---------	------	-------------	---

Bêta	3.3	8 - 16	%
------	-----	--------	---

Gamma	7.5	13.0 - 26.0	%
-------	-----	-------------	---

Rapport alb./glob.	1.29	> 0.8	
--------------------	------	-------	--

Pour un diagnostic de PIF, le rapport A/G dans le sérum a la meilleure valeur prédictive et est plus utile que les 2 autres variables (protéines totales et gammaglobulines): 85% des chats avec PIF ont un A/G < 0.8 et 67.8% des chats avec PIF ont un A/G < 0.6

Albumine(val.absolue)	33.2	26 - 56	g/L
-----------------------	------	---------	-----

Alpha-1 (Val. abs.)	1.1	2 - 13	g/L
---------------------	-----	--------	-----

Alpha-2 (val.absol.)	18.3	4 - 11	g/L
----------------------	------	--------	-----

Bêta (val.absolue)	1.9	3 - 15	g/L
--------------------	-----	--------	-----

Gamma (val.absolue)	4.4	6 - 26	g/L
---------------------	-----	--------	-----

Albumine (dosage)	28	24 - 38	g/L
-------------------	----	---------	-----

**Examen des Liquides Biologiques**

Protéines totales (LP)	32.8	g/L
------------------------	------	-----

Sur un liquide d'effusion, une valeur cut-off de 80g/L a une bonne valeur prédictive positive pour la PIF

Mr/Mme MEYS, MARTINA

CHAT, FILOU, sexe: U

RUE DE L'EGLISE 30

4837 BAELEN-SUR-VESDR

Prescrit le 19/08/2020

Nature du prélèvement	Ascite, étalement simple et cytopspin
Cytologie	<p>À l'étalement simple, on observe un frottis très peu cellulaire, sur un fond clair, parsemé de quelques débris cellulaires. La population cellulaire est bien concentrée après cytopspin de conservation partielle sur un fond légèrement érythrocytaire légèrement muqueux éosinophile. La population cellulaire est dominée par une population d'origine inflammatoire représentée à 36% par des polynéutrophiles, à 18% par des lymphocytes, à 12% par des polyeosinophiles et à 34% par des macrophages. Les macrophages sont à tous stades de maturité, pouvant présenter des signes de phagocytose d'éléments leucocytaires et d'érythrophagocytose. Les lymphocytes sont généralement de petite taille, mais occasionnellement je peux mettre en évidence des lymphocytes de taille moyenne. 2 ou 3 cellules ou petits regroupements cellulaires me paraissent suspects, elles pourraient être d'origine mésothéliale ou épithéliale, mais l'une ou l'autre présentent un cytoplasme très étendu, macrovacuolaire ou au contraire un cytoplasme en colorette hyperbasophile et dont je ne pourrais exclure une origine carcinomateuse, malheureusement ces cellules sont vraiment en trop faible quantité, à peine une dizaine de cellules surtout le cytopspin pour pouvoir orienter dans une direction bien précise.</p> <p>La recherche d'agent infectieux est négative. Je ne vois pas d'autre élément cellulaire.</p> <p>Diagnostic cytologique : Transsudat modifié peu cellulaire légèrement hémorragique aigu très faiblement inflammatoire aigu subaigu mixte et présence de très rares cellules suspectes ou douteuses. Je conseille de reponctionner à nouveau et réaliser un nouvel examen cytologique.</p>

## Remarques

Index hémolyse (sérum)	3.0	< 0.5
------------------------	-----	-------

## Remarque



Mr/Mme MEYS,MARTINA

CHAT, FILOU, sexe: U

RUE DE L'EGLISE 30  
4837 BAELEN-SUR-VESDR

SYNLAB Veterinary Liège

Dr. STOFFELS Hanna  
Hochstrasse, 20  
4730 RAEREN

Prescrit le 19/08/2020

sérum hémolysé

*Validé électroniquement par le Docteur Anne Michelle Jousten*

COMPLET