

Patient : Lucky
Tierart : Katze
Rasse : Scottish straight
Farbe : grau
Geschlecht : m
Geburtstag : 01.01.2018

IDEXX Labor Online 25.06.2024

Glucose	98 mg/dl	63-140		X	
IDEXX SDMA™ (Symmetrisches Dimethylarginin)	27 µg/dl	0-14			X

Sowohl SDMA als auch Kreatinin sind erhöht, eine Nierenerkrankung ist wahrscheinlich und weitere Maßnahmen sollten ergriffen werden. Wir empfehlen eine vollständige Harnuntersuchung inklusive der Messung des urinspezifischen Gewichts und des UPC-Verhältnisses, um andere Hinweise für eine Nierenerkrankung zu finden. Empfehlungen diesbezüglich finden Sie hier: www.idexx.de/sdma

Bemerkung: Das SDMA Referenzintervall für Hundewelpen ist 0-16 µg/dl, für Katzenwelpen 0-14 µg/dl. Studien zur Etablierung von Referenzintervallen für Greyhounds werden erstellt. Resultate sollten im Zusammenhang mit anderen Befunden interpretiert werden.

Kreatinin	6 mg/dl	0,9-2,3			X
Harnstoff-Stickstoff (BUN)	74 mg/dl	16-38			X
Phosphat	2 mmol/l	0,8-2,2		X	
Calcium	3,2 mmol/l	2,2-2,9			X
Magnesium	0,8 mmol/l	0,6-1,1		X	
Natrium	158 mmol/l	147-159		X	
Kalium	5,3 mmol/l	3,3-5,8		X	
Chlorid	119 mmol/l	109-129		X	
Gesamteiweiß	7,1 g/dl	5,9-8,7		X	
Albumin	3 g/dl	2,7-4,4		X	
Globulin	4,1 g/dl	2,9-5,4		X	
Albumin-Globulin-Quotient	0,73	0,57-			X

Albumin-Globulin-Quotient: 0,73

ALT (GPT)	37 U/l	27-110		X	
AST (GOT)	18 U/l	14-71		X	
Alkal. Phosphatase	25 U/l	12-73		X	
GGT	<1 U/l	0-5			
GLDH	2 U/l	0-11		X	
Bilirubin, gesamt	0,3 mg/dl	0-0,4		X	
Cholesterin	307 mg/dl	86-329		X	

Patient : Lucky
Tierart : Katze
Rasse : Scottish straight
Farbe : grau
Geschlecht : m
Geburtstag : 01.01.2018

Triglyceride gesamt	23 mg/dl	21-432		X	
Lipase (DGGR-Lipase)	9 U/l	0-45		X	
CK (Creatinkinase)	66 U/l	52-542		X	
Hämolyse Index	0	-			

Hämolyse Index: 0

Nicht akkreditiert

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

Lipämie Index	0	-			
---------------	---	---	--	--	--

Lipämie Index: 0

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

Nicht akkreditiert

Fruktosamin	267 µmol/l	137-286		X	
Segmentkernige	50 %	-			
Lymphozyten	42,2 %	-			
Monozyten	2,6 %	-			
Eosinophile Gr.	5,2 %	-			
Basophile Gr.	0 %	-			
Segmentkernige (absolut)	3460 /µl	2620-15170		X	
Lymphozyten (absolut)	2920,24 /µl	850-5850		X	
Monozyten (absolut)	179,92 /µl	40-530		X	
Eosinophile Gr. (absolut)	359,84 /µl	90-2180		X	
Basophile Gr. (absolut)	0 /µl	0-100		X	

Basophilenwerte bis 0.2 K/µL ($0.2 \times 10^9/L$) werden in der Literatur noch als physiologisch angesehen.

Erythrozyten	5,66 T/L	7,1-11,5	X		
Hämatokrit	25,4 %	28,2-52,7	X		
Hämoglobin	7,9 g/dl	10,3-16,2	X		
MCV	44,9 fL	39-56		X	
MCH	14 pg	12,6-16,5		X	
MCHC	31,1 g/dl	28,5-37,8		X	
Leukozyten	6,92 G/L	3,9-19		X	

Patient : Lucky
Tierart : Katze
Rasse : Scottish straight
Farbe : grau
Geschlecht : m
Geburtstag : 01.01.2018

Thrombozyten	433 G/L	155-641		X	
Retikulozyten (relativ)	0,1 %	-			
Retikulozyten (absolut)	5660 / μ l	-			

Leitfaden 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	16,6 pg	15,3-22,9		X	
T4 (Thyroxin, gesamt)	1,8 μ g/dl	0,8-4,7		X	

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.