











Geriatrisches Profil

T4 (Gesamtthyroxin) (EIA)	2.7	0.8 - 4.7	µg/dl	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 15px; position: relative;"><div style="position: absolute; left: 10px; top: 0; bottom: 0; background-color: black;"></div></div>	3)
<0.8 µg/dl	subnormal				
0.8 - 4.7 µg/dl	normal				
2.3 - 4.7 µg/dl	Graubereich bei alten und symptomatischen Katzen				
>4.7 µg/dl	vereinbar mit Hyperthyreose				
Umrechnungsfaktor von µg/dl zu nmol/l: x 12.87					

Niere:

SDMA (EIA)	18	0 - 14	µg/dl	+		4)
Kreatinin	2.4	0.9 - 2.3	mg/dl	+		
Harnstoff-N	27	16 - 38	mg/dl			
Natrium	160	147 - 159	mmol/l	+		
Chlorid	118	109 - 129	mmol/l			
Kalium	5.4	3.3 - 5.8	mmol/l			
anorg.Phosphat	1.3	0.8 - 2.2	mmol/l			

Leber:

Bilirubin	0.2	0 - 0.4	mg/dl	
ALT (GPT)	70	27 - 175	U/l	
Alk. Phosphatase	40	12 - 73	U/l	
γ-GT	1	0 - 5	U/l	
AST (GOT)	32	14 - 71	U/l	
GLDH	2	0 - 11	U/l	
Gesamteiweiß	7.6	5.9 - 8.7	g/dl	
Albumin im Serum	4.0	2.7 - 4.4	g/dl	
Globulin	3.6	2.9 - 5.4	g/dl	
Albumin-Globulin-Quotient	1.13	> 0.57		

TEST/PARAMETER	ERGEBNIS	REFERENZINTERVALL		
Pankreas:				
Glucose	91	63 - 140	mg/dl	<div><div></div><div></div><div></div></div>
Lipase	14	0 - 45	U/l	<div><div></div><div></div><div></div></div>
Cholesterin	281	86 - 329	mg/dl	<div><div></div><div></div><div></div></div>
Cholesterin (nüchterne normalgewichtige Katzen): < 200 mg/dl				
Fructosamin	253	137 - 286	umol/l	<div><div></div><div></div><div></div></div>
Muskel:				
CK	132	52 - 542	U/l	<div><div></div><div></div><div></div></div>
Calcium	2.7	2.2 - 2.9	mmol/l	<div><div></div><div></div><div></div></div>
Magnesium	1.0	0.6 - 1.1	mmol/l	<div><div></div><div></div><div></div></div>
Triglyceride gesamt	42	21 - 432	mg/dl	<div><div></div><div></div><div></div></div>
Triglyzeride (nüchterne normalgewichtige Katzen): 21 - 100 mg/dl				

Material: EDTA-Blut

Blutbild					
Leukozyten	6.7	3.9 - 19	G/l		
Erythrozyten	11.1	7.1 - 11.5	T/l		
Hämoglobin	14.5	10.3 - 16.2	g/dl		
Hämatokrit	42.4	28.2 - 52.7	%		
MCV	38.3	39 - 56	fl	-	
MCH	13.1	12.6 - 16.5	pg		
MCHC	34.2	28.5 - 37.8	g/dl		
Thrombozyten	206	155 - 641	G/l		
Retikulozyten (relativ)	0.28		%		
Retikulozyten (absolut)	31000		/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.					
Retikulozyten Hämoglobin	13.4	15.3 - 22.9	pg	-	

Differential-Blutbild

Basophile Granulozyten	0	%
Eosinophile Granulozyten	6	%
Segmentkernige	47	%

TEST/PARAMETER	ERGEBNIS	REFERENZINTERVALL		
Lymphozyten	47		%	
Monozyten	0		%	
Basophile Gr. (absolut)	0	0 - 100	/ul	<div><div></div></div>
Eosinophile Gr. (absolut)	389	90 - 2180	/ul	<div><div></div></div>
Segmentkernige (absolut)	3154	2620 - 15170	/ul	<div><div></div></div>
Lymphozyten (absolut)	3147	850 - 5850	/ul	<div><div></div></div>
Monozyten (absolut)	20	40 - 530	/ul	- <div><div></div></div>

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)
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.

- 4)
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.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.