

Klinische Chemie

Parameter	Ist-Wert	Normwert
Fructosamine (PHO)	233.9 $\mu\text{mol/l}$	< 340
AP (PHO)	30 U/l	< 65
GLDH (PHO)	12.6 U/l	+ < 10
ALT (PHO)	221.2 U/l	+ < 99
AST(PHO)	69.2 U/l	+ < 58
CK (PHO)	259.0 U/l	< 398
Bilirubin ges (PHO)	1.9 $\mu\text{mol/l}$	< 3.4
Glucose (PHO)	5.4 mmol/l	3.1-6.9
Gesamteiwei? (PHO)	88.3 g/l	57-94
Albumin (PHO)	32.4 g/l	26-56
Globuline	55.9 g/l	+ < 55
A/G-Quotient	0.6 .	> 0.6
Harnstoff (PHO)	26.8 mmol/l	+ 5.0-11.3
Kreatinin (PHO)	283.0 $\mu\text{mol/l}$	+ 0-168.0
Natrium (POT)	152 mmol/l	145-158
Phosph.-anorg(PHO)	1.6 mmol/l	0.8-1.9

Calcium (PHO)	2.5 mmol/l	2.3-3.0
Kalium (POT)	4.3 mmol/l	3.0-4.8
Eisen (PHO)	14.7 µmol/l	8-31
DGGR-Lipase (PHO)	23.2 U/l	< 26

Bitte beachten Sie:

Die ermittelte Glucose Konzentration ist nur aussagekräftig, wenn als Probe Natrium Fluorid oder in der Praxis abzentrifugiertes Serum eingesetzt wurde.

SDMA (Symmetrisches Dimethylarginin)

SDMA (PHO)	1.18 µmol/L	+ < 0.75
------------	-------------	----------

Bei Jungtieren bis zum Alter von einem Jahr werden physiologischerweise leicht erhöhte SDMA Werte beobachtet.

Sehr alte Katzen mit chronischer Niereninsuffizienz weisen teilweise SDMA Werte im Referenzbereich auf.

Weitere diagnostische Maßnahmen wie die Bestimmung des Protein/Kreatinin-Quotienten aus Urin werden in diesen Fällen angeraten. (Quellen: JVIM 2015 Vol.29, JSAP 2021 Vol. 62)

Thyroxin-Bestimmung (T4)

T4 basal (LIA)	1.8 µg/dl	0.9-2.9
----------------	-----------	---------

Interpretation T4

T4 ist der Parameter der Wahl bei Verdacht auf eine Hyperthyreose der Katze.

Im Anfangsstadium der Hyperthyreose können die Messwerte im oberen Referenzbereich liegen; bei gleichzeitig vorliegenden anderen Erkrankungen sind erniedrigte Konzentrationen möglich. Eine Kontrolluntersuchung (ca. 4-6 Wochen später) wird in solchen Fällen empfohlen.

Therapiekontrollen sind ca. 4 Wo nach Therapiebeginn, dann min. alle 6 Monate anzuraten.

Blutbild (Durchflusszytometrie/mikroskopisch)

Erythrozyten	4.29 T/l	-	5.0 - 10.0
Hämatokrit	0.24 l/l	-	0.30 - 0.44
Hämoglobin	85 g/l	-	90-150
Leukozyten	36.8 G/l	+	6.0-11.0
Segmentkernige	78 %		60-78
Lymphozyten	9 %	-	15-38
Monozyten	12 %	+	0-4
Eosinophile	1 %		0-6

Leo

Basophile	0 %	0-1
Stabkernige	0 %	0-4
Hypochromasie	neg.	neg.
Anisozytose	neg.	neg.
Thrombozyten	274 G/l	180-550

Differentialblutbild (absolute Zahlen)

* Segmentkernige	28.7 G/l	+ 3.0-11.0
* Lymphozyten	3.3 G/l	1.0-4.0
* Monozyten	4.4 G/l	+ 0.04-0.5
* Eosinophile	0.4 G/l	0.04-0.6
* Basophile	0.0 G/l	< 0.04
* Stabkernige	0.0 G/l	< 0.6

Retikulozyten-Bestimmung - Durchflusszytometrie

Retikulozyten (abs.)	33.0 /nl	< 60.0
----------------------	----------	--------

Bewertung der Retikulozytenzahl

Die Regenerationsstärke muss anhand des Schweregrades der Anämien beurteilt werden.

Retikulozytosen ohne (vorangegangene) Anämie können in Folge von Milzkontraktion, Organopathien und Neoplasien, aber auch artifiziell (Probenqualität, Probenalter) auftreten.

CHr	22.0 pg	> 11.5
-----	---------	--------

Anmerkung Blutbild:

Das Differentialblutbild wurde mikroskopisch erstellt.

Das Differentialblutbild wurde durch einen Tierarzt überprüft und ist plausibel.

Auf Grund der schlechten Zellmorphologie ist das Differentialblutbild mit Vorbehalt zu beurteilen.

Es wurden mononukleäre Zellen gefunden, welche nicht eindeutig der monozytären oder lymphozytären Zellreihe zuzuordnen waren.

Es wurden atypische Zellen gefunden.

Rat zur morphologischen Blutuntersuchung anhand eines frisch in der Praxis angefertigten Blutausstriches.

Kurierkosten-Anteil

Das Methoden-Abkürzungsverzeichnis finden Sie unter www.laboklin.com in der Rubrik "Leistungen".

Die Untersuchungsergebnisse beziehen sich auf das uns eingesandte