

Dr. med. vet. Ulf Krohn · Erlenkamp 1 · 22087 Hamburg

Hamburg, den 23.06.2022

Sehr geehrte Kollegin Dr. Welz,

Sonographischer Untersuchungsbericht

Alter: 11,7 Jahre

Name: Moni

Rasse: Ragdoll Mix

Geschlecht: wk

Gewicht: ca. 3kg

Anamnese/ klinische Symptome:

Seit Oktober intermittierend Vomitus und Diarrhoe, viele Futtersorten probiert, jetzt etwas Blut dabei, manchmal schwarz, spielt und schmust auch, derzeit auf Catovit Lachs Futter. Drinnenkatze.

Blutwerte bei HTA: unauffällig inkl T4, DGGR Lipase

Untersuchung:

ruhig, ggr dehydriert, sehr schlank, Abdomen weich indolent, Zähne altersentsprechend in Ordnung munter aufmerksam und etwas ängstlich, SH rosa, Herz o.b.B., kein Pulsdefizit, keine tastbaren Lymphknoten vergrößert, Herzfrequenz 180 Schläge/min.

Sonographie Abdomen:

Leber: homogen und spitzrandig, feinkörnige Struktur der Leber, Gallenblase klein und ggr. gefüllt

Nieren: Nieren-Markgrenze abgesetzt, bds. übergroß wirkendes Nierenmark, ggr. Hyperechogene Rinde, links 42mm, rechts 40mm Länge, bds. ggr. Mineralisierungen im Nierenbecken, Nierenbecken nicht auffällig gestaut

Nebennieren: links 3,3 mm kaudal, 3,8mm kranial, rechts 3mm (physiologisch bis 6 mm)

Magen: Wandschichtung o.b.B ca 2mm, Pylorus mit Flüssigkeit gefüllt

Pankreas: keine freie Flüssigkeit erkennbar, normale Echogenität

Milz: normale Größe, homogene Struktur, Breite am Hilus unauffällig

Harnblase: o.b.B., kein Hinweis auf Konkremente

Darmschlingen: teilweise mit leicht verdickten Wänden, Duodenum 2,2mm, Jejunum 2 mm, Colonwand bis 5mm verdickt, Lymphknoten im gesamten Abdomen deutlich vergrößert

Diagnosen:

Chronische Enteropathie – DD: Futtermittelunverträglichkeit, IBD, Lymphatische Neoplasie

Therapie:

Inj. Emex

Sucrabest 3x tägl. ¼ Tabl.

Anallergenic 3 Monate (alternativ Rat zu Vollschiechtdarm- und Lymphknotenbiopsien)

ggf. Probiotika

Wir raten zu einer Untersuchung auf Folsäure- und B12- Mangel sowie die Untersuchung einer Dreitagessammelkotprobe. Wenn eine chirurgische Probenentnahme aus Altersgründen nicht in Frage kommt, kann bei Nichtbesserung auf die spezifische Diät eine Dauertherapie mit Prednisolon (alternativ Leukeran) angezeigt sein.

Für Rückfragen stehe ich jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,
Dr. N. Haller