

Parameter	Ist-Wert	Normwert
Fructosamine (PHO)	293.0 $\mu\text{mol/l}$	< 340
AP (PHO)	22 U/l	< 65
GLDH (PHO)	2.3 U/l	< 10
ALT (PHO)	49.4 U/l	< 99
AST (PHO)	13.5 U/l	< 58
CK (PHO)	91.0 U/l	< 398
Bilirubin ges (PHO)	0.7 $\mu\text{mol/l}$	< 3.4
Glucose (PHO)	8.1 mmol/l	+ 3.1-6.9
Gesamteiwei? (PHO)	74.7 g/l	57-94
Albumin (PHO)	38.2 g/l	26-56
Globuline	36.5 g/l	< 55
A/G-Quotient	1.0	> 0.6
Harnstoff (PHO)	16.8 mmol/l	+ 5.0-11.3
Kreatinin (PHO)	231.0 $\mu\text{mol/l}$	+ 0-168.0
Natrium (POT)	151 mmol/l	145-158
Phosph.-anorg (PHO)	1.5 mmol/l	0.8-1.9
Calcium (PHO)	2.6 mmol/l	2.3-3.0
Kalium (POT)	4.3 mmol/l	3.0-4.8
Eisen (PHO)	13.6 $\mu\text{mol/l}$	8-31
DGGR-Lipase (PHO)	9.3 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) 0.93  $\mu\text{mol/L}$  + < 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) 2.1  $\mu\text{g/dl}$  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.

MIRA

**Untersuchungen, Datum: 9. Februar 2023, Seite: 3**

Kreatinin: 245

Tiere: Mirabelle, Katze, Main Coon, 20.12.2006, 16 Jahre 1 Monat 3 Wochen  
 Behandlungen: 09.01.2023, Befund Geriatrie SDMA:0,93 (<0,75)

Thrombozyten 241 G/l 180-550

## Differentialblutbild (absolute Zahlen)

* Segmentkernige	2.7 G/l	- 3.0-11.0
* Lymphozyten	1.1 G/l	1.0-4.0
* Monozyten	0.1 G/l	0.04-0.5
* Eosinophile	0.3 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.) 18.7 /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 16.9 pg > 11.5

## Kurierkosten-Anteil

Das Methoden-Abkürzungsverzeichnis finden Sie unter [www.laboklin.com](http://www.laboklin.com) in der Rubrik "Leistungen".

Die Untersuchungsergebnisse beziehen sich auf das uns eingesandte Probenmaterial. Dieses war untersuchungsfähig, sofern nichts anderes angegeben ist. Die Richtigkeit der Angaben zu den Proben verantwortet der Einsender. Dieser Prüfbericht darf nur vollständig und unverändert weitergegeben werden. Abweichende Vorgehensweisen bedürfen der schriftlichen Genehmigung der Laboklin GmbH & Co. KG.

**Hinweis:** Wer die in diesem Dokument aufgeführten Daten absichtlich so speichert oder verändert, dass bei ihrer Wahrnehmung eine unechte/verfälschte Urkunde vorliegen würde, oder derart gespeicherte oder veränderte Daten gebraucht, macht sich strafbar und muss mit juristischen Konsequenzen rechnen.

LABOKLIN ist ein nach DIN EN ISO/IEC 17025:2018 akkreditiertes Labor, mit Nummern D-PL-13186-01-01 und D-PL-13186-01-02. Diese Akkreditierung bezieht sich auf alle in der Akkreditierungsurkunde aufgeführten Prüfverfahren.

\*\*\* ENDE des Befundes \*\*\*

Dott. Emiliano Romano  
 Abt. klinische Chemie