



ECALAB DV

LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO VETERINARIO ESPECIALIZADO

QUÍMICA COMPLETA PERRO

Número de caso: PCE23-7579

Fecha de Procesamiento: 03 de junio del 2023

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|
| Nombre del paciente: BABY | | Especie: Canino | Raza: Schnauzer |
| Edad: 7 A | Sexo: Macho | Nombre del propietario: Fernando Barrientos | |
| Nombre del médico: Marlene Romero Galicia | | Hospital/Clinica: Animal Diux | |
| Fecha y hora de muestreo: 03/06/23, 11:30 h. | | | Caso(s) anteriores: ----- |
| Anamnesis/EFG: Pérdida de peso y vómitos desde hace 15 días C.C. 2/5, linfadenomegalia retro mandibular derecha. | | | |
| Tratamiento: N.R. | | | |

| ANALITO | UNIDAD | RESULTADO | VALOR REFERENCIA |
|---------------|-----------|-----------|------------------|
| GLUCOSA | mmol/L | 4.19 | 3.38-6.88 |
| UREA | mmol/L | 4.69 | 2.10-7.91 |
| CREATININA | μmol/L | 85 | 60-126 |
| COLESTEROL | mmol/L | 4.42 | 2.85-7.76 |
| TRIGLICÉRIDOS | mmol/L | 0.7 | 0.6-1.2 |
| BT | μmol/L | 2.7 | <5.2 |
| BC | μmol/L | 1.5 | <5.0 |
| BNC | μmol/L | 1.2 | <2.5 |
| ALT | UI/L | 23 | <70 |
| AST | UI/L | 78 | <55 |
| FA | UI/L | 50 | <189 |
| CK | UI/L | 692 | <213 |
| AMILASA | UI/L | 1170 | <1100 |
| PT | g/L | 55 | 56-75 |
| ALBÚMINA | g/L | 21 | 29-40 |
| GLOBULINAS | g/L | 34 | 24-39 |
| RELACIÓN A/G | Calculado | 0.62 | 0.78-1.46 |
| CALCIO TOTAL | mmol/L | 2.21 | 2.27-2.91 |
| FÓSFORO | mmol/L | 1.07 | 0.75-1.70 |
| POTASIO | mmol/L | 5.30 | 3.82-5.34 |
| SODIO | mmol/L | 139 | 141-153 |
| COLORO | mmol/L | 114 | 108-117 |
| BICARBONATO | mmol/L | 17 | 17-25 |
| ANIÓN GAP | Calculado | 13 | 12-24 |
| DIF | mmol/L | 25 | 30-40 |
| OSMOLALIDAD | mOsm/Kg | 276 | 280-305 |

Artefacto: ---

INTERPRETACIÓN

Incremento de CK y AST por esfuerzo/ aumento en el catabolismo muscular. Hiperamilasemia por disminución en su excreción renal. Cambios proteicos indicativos de inflamación crónica. Hipocalcemia secundaria a la hypoalbuminemia. Acidosis metabólica hiperclorémica, descartar pérdida de bases (bicarbonato) como en diarrea, reevaluar. Hiposmolalidad secundaria a la hiponatremia indicativa de deshidratación hipotónica.

Se recomienda realizar PAF del linfonodo aumentado de tamaño para descartar su causa (inflamatoria o neoplásica), así como realizar estudios de imagenología y evaluar la integridad del tracto gastrointestinal para causas de los signos clínicos.

Mano de la paciente
Mano

Men MVZ Ma. Teresa Nuñez Mejorado

resultados@ecalabdv.com | www.ecalabdv.com Lúneas a sábado de 10:0 a 18:00 hrs. (55) 4274 5321

Av. América Latina Mz. 6, Lote 5, Las Américas IV, Ecatepec de Morelos.