



QUÍMICA COMPLETA PERRO

Número de caso: PCE23-9163

Fecha de Procesamiento: 05 de julio de 2023

Nombre del paciente: LUKAS		Especie: Canino	Raza: Schnauzer
Edad: 15 A	Sexo: Macho	Nombre del propietario: Karen Paulina Archundia	
Nombre del médico: Marlene Romero Galicia		Hospital/Clínica: Animal Diux	
Fecha y hora de muestreo: 05/07/23, 11:05 h.			Caso(s) anteriores: -----
Anamnesis/EFG: Vómitos desde hace día y medio, depresión, acude en estado de letargia, deshidratación 4%, hipertensión 100/60, taquicardia 170Lpm			
Tratamiento: Ninguno hasta antes de la toma de muestra.			

ANALITO	UNIDAD	RESULTADO	VALOR REFERENCIA
GLUCOSA	mmol/L	1.65 ↓	3.38-6.88
UREA	mmol/L	9.29 ↑	2.10-7.91
CREATININA	μmol/L	248 ↑	60-126
COLESTEROL	mmol/L	12.31 ↑	2.85-7.76
TRIGLICÉRIDOS	mmol/L	11.4 ↑	0.6-1.2
BT	μmol/L	101.6 ↑	<5.2
BC	μmol/L	67.5 ↑	<5.0
BNC	μmol/L	34.1 ↑	<2.5
ALT	UI/L	3407 ↑	<70
AST	UI/L	1117 ↑	<55
FA	UI/L	8089 ↑	<189
CK	UI/L	6300 ↑	<213
AMILASA	UI/L	1353 ↑	<1100
PT	g/L	62	56-75
ALBÚMINA	g/L	26 ↓	29-40
GLOBULINAS	g/L	36	24-39
RELACIÓN A/G	Calculado	0.72 ↓	0.78-1.46
CALCIO TOTAL	mmol/L	2.90	2.27-2.91
FÓSFORO	mmol/L	2.60 ↑	0.75-1.70
POTASIO	mmol/L	4.90	3.82-5.34
SODIO	mmol/L	143	141-153
CLORO	mmol/L	106 ↓	108-117
BICARBONATO	mmol/L	18	17-25
ANIÓN GAP	Calculado	24	12-24
DIF	mmol/L	37	30-40
OSMOLALIDAD	mOsm/Kg	286	280-305

Artefacto: Lipemia 1+, Ictericia 1+

INTERPRETACIÓN

Hipoglucemia por consumo *in vitro* dada la leucocitosis. Azotemia de origen renal, hiperamilasemia e hiperfosforemia asociadas a una reducción en la tasa de filtración glomerular. Hiperlipidemia asociada a lipomovilización. Hiperbilirrubinemia por incremento predominante de la fracción conjugada, aumento de la ALT, AST y FA asociado a colangiohepatitis muy severa. Incremento marcado de CK y una fracción de la AST por catabolismo y/o lesión muscular. Hipoalbuminemia, descartar una reducción en su ingesta. Reducción de la relación A/G por inflamación crónica. Hipocloremia relacionado a pérdidas digestivas.



ECALAB DV

LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO VETERINARIO ESPECIALIZADO

COMENTARIO

Es importante estabilizar al paciente y reevaluar aunado a lo anterior, complementar con pruebas de imagenología para evaluar silueta hepática y conductos biliares. Aunado a lo anterior, es importante monitorear función renal en 72 horas y verificar respuesta al tratamiento y curso de la enfermedad (falla renal crónica agudizada vs enfermedad renal crónica).

Se recomienda correlacionar los hallazgos anteriores (lesión hepática y renal) con calendario de vacunación del paciente, ya que estos podrían ser indicativo de infección por leptospirosis, de considerar conveniente realizar pruebas de serología de manera pareada para su diagnóstico.

TSU. IBT. Osvaldo Mercado Díaz
Cédula profesional:12759323