

# Vědomostní test



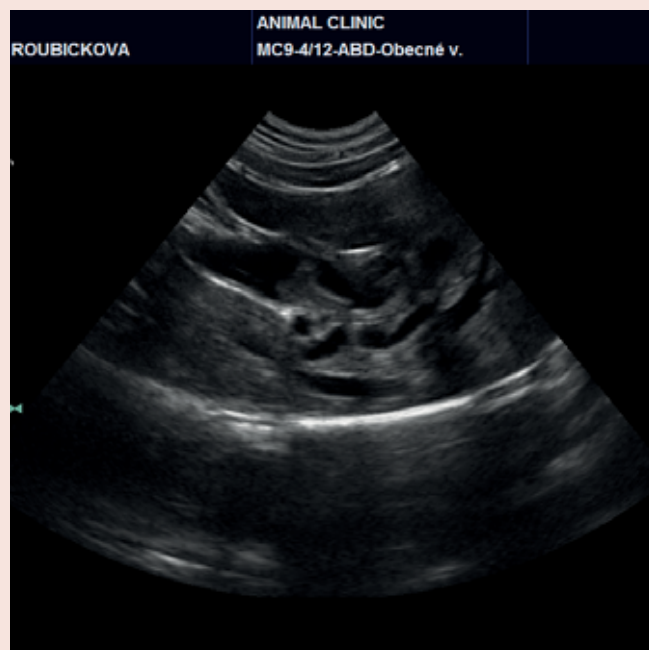
Obr. 1 – Žluté bělmo pacienta – ikterus



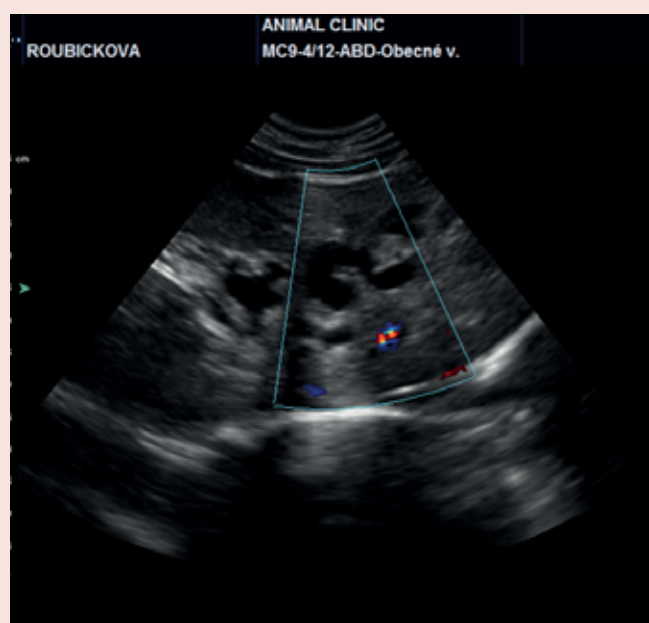
Obr. 2 – Ikterické sliznice dutiny ústní

## Klinický případ:

Na klinice je prezentován kocour, kastrát, čtyři roky starý, 4,5 kg celkové hmotnosti těla. Majitel uvádí dva dny trvající anorexii, opakované zvracení a progresivně se zhoršující apatii. Před 24 hodinami byla pozorována poslední stolice, která byla tmavá, kašovitá. Mikce je pravidelná, moč je podle majitele nápadně tmavě žlutá. V domácnosti žijí tři další kočky, které jsou zdravé, kocour je chován po celý rok v bytě, přesto je pravidelně očkovaný a odčervován.



Obr. 3 – USG nález játra



Obr. 4 – USG nález játra, dopplerovské zobrazení průtoku krve



Obr. 5 – Pacient po zavedení jícnové sondy

### Klinické vyšetření:

Hydratace a výživný stav pacienta jsou dobré. Rektálně měřená teplota je 39,9 °C, sliznice a sklery jsou ikterické (obr. 1 a 2). Palpace periferních mízních uzlin a auskultace dutiny hrudní je bez patologického nálezu. Dutina břišní je neprohmatná, epigastrálně je u pacienta při palpaci vyvolán výrazný diskomfort. Rektálně je zjištěna tmavá, mazlavá stolice. Ultrasonografickým vyšetřením dutiny břišní není zjištěna volná tekutina. Nápadný nález je v oblasti jater (obr. 3 a 4), pankreas se jeví mírně hypoechogenní.

Výsledky laboratorních vyšetření provedených během hospitalizace pacienta jsou následující:

### Hematologické vyšetření:

**1. den hospitalizace:** WBC  $11,0 \times 10^9/l$ , RBC  $10,0 \times 10^{12}/l$ , HGB 136 g/l, HTC 39,6 %, MCV 39,6fL, MCH 13,6pg, MCHC 343 g/l, PLT 534 103/ul, DIF: Ly 12, 7 %. Mon 4,2 %, Eos 11,0 %, Gr 72 %

**2. den:** WBC  $13,1 \times 10^9/l$ , RBC  $6,22 \times 10^{12}/l$ , HGB 151 g/l, HTC 41,9 % MCV 67,4 fl, MCH 24,3 pg, MCH 360 g/l, PLT 374/ul

**3. den:** WBC  $21,1 \times 10^9/l$ , RBC  $5,26 \times 10^{12}/l$ , HGB 104 g/l, HTC 34 %

**5. den:** WBC  $19,3 \times 10^9/l$ , RBC  $8,26 \times 10^{12}/l$ , HGB 112 g/l, HTC 36 %

### Biochemické vyšetření:

**1. den:** BUN 7,9 mmol/l, Glu 6,7 mmol/l, ALP 4,31 ukat/l, TP 102 g/l, Alb 37 g/l, ALT over 16,67 ukat/l, Crea 275 umol/l, T-bili 94 umol/l

**2.den:** BUN 6,8 mmol/l, Glu 4,1 mmol/l, ALP 11. 53 ukat/l, TP 86 g/l, Alb 21 g/l, ALT over 16, 67 ukat/l, Crea 523 umol/l, T-bili 131 umol/l

**5. den:** BUN 5,6 mmol/l, Glu 6,9 mmol/l, ALP 2,95 ukat/l, TP 71g/l, Alb 22 g/l, ALT: over 16,67 ukat/l, Crea 213 umol/l, T-bili 194 umol/l

**Moč: 1. den:** Bili 70 umol/l, Ubg 200 umol/l, protein 1 g/l, 1044, sediment neaktivní

**Další testy: FeCV titr: 1:100**

**fPLI:** 34 ug/l (ref: < 5,3 ug/l) Po celou dobu hospitalizace je pacient infundován (Ringerův roztok 2 ml/kg/h), jsou aplikována antibiotika (amoxicilin klavunát 20 mg/kg S. C., SID a enrofloxacin 5 mg/kg S. C., SID), analgetika (metamizol 20 mg/kg IM TID) a antiemetika (maropitant 1 mg/kg S. C., SID). Od druhého dne hospitalizace také prednisolon (0,5 mg/kg I. M., SID) a Vitamin B-komplex (B-neuron, 1 ml/ 500 ml infuzního roztoku IV). První den hospitalizace je pacientovi v krátké sedaci propofolem zavedena esofageální sonda (obr. 5). Následně je aplikována enterální konvalescentní výživa s vysokým obsahem bílkovin (Hill's A/D).

### Otázky:

1. Jaké jsou vaše diferenciální diagnózy ikteru (relevantní pro kočku)?
2. Jak potvrdíte/vyvrátíte jednotlivé diferenciální diagnózy a jaká diagnóza je v tomto případě *pravděpodobná*?
3. Které diagnostické kroky jsou v tomto případě nezbytně nutné pro potvrzení diagnózy?

MVDr. Jan Hnízdo  
Animal Clinic  
Čistovická 44, 163 00 Praha 6  
www.animalclinic.cz  
MVDr. Ivan Nágl  
SVÚ Praha  
Sídlištní 136/24  
165 03 Praha 6

Správné odpovědi na tyto otázky najdete na str. 97-99.