



**ANIMAL
CENTER**

Animal Center Zofia Gaińska
ul. Zamiany 12
02-786 Warszawa
Telefon: 224141812
E-mail: biuro@animal-center.pl



Edited with the trial version of
Foxit Advanced PDF Editor
To remove this notice, visit:
www.foxitsoftware.com/shopping

Zwierzę

Ucho

Gatunek: Kot

Rasa: europejski krótkowłosey

Płeć: samica

Wiek: 16 lat

Oznakowanie:

Maść:

Właściciel

DO WIADOMOŚCI FUNDACJI VIVA!

Lekarz prowadzący: Zofia Gaińska

Historia wizyt

15/03/2018 19:24: Badania diagnostyczne

Wykonano badania diagnostyczne.

Zabiegi

USG jamy brzusznej

Zarejestrował: lek. wet. Anna Zlot

USG

Parametr

Data badania

15/03/2018

Opis zmian (OPIS_ZM_US)

Badanie usg j brzusznej:

Wątrobą niepowiększoną, brzoży odcinkowo nieregularne, miejscami pofaldowane, uwypuklone, jak w pop badaniu, przez liczne zmiany rozrostowo guzowate, obecne srodmiaszowo/podtorebkowo. Wzdłuż pasmo torebkowe, hyperechogenne, pogrubiałe. Echogenicznosc miazszu niejednorodna, wzmożona ogólnie, z zauważalnymi ogniskami silnie hyperechogennymi, niejednorodnymi, nieregularnie owalnymi, jak rozrostowo guzowatymi. Zmiany rozsiane srodmiaszowo, obustronnie, liczne o sr do ok 10-12mm, oraz dwie największe/sr ok 14-15mm, i jedna sr ok 18-20mm, po str lewej. W porównaniu do pop badania stan stabilny/podobny.

Zmiany, w obrazie nadal do kontroli, jak łagodne, z komponenta włóknieniowa, z pewnymi drobnymi ogniskami aechogennymi srodmiaszowo, w zmianach. Ogólnie przebudowa miazszu wątroby przewlekła, cechy zwyrodnieniowe, nasilone przerostowe/hyperplazja drobnoguzowata, łagodna, komponenta włóknieniowa, cechy pozapalne, przewlekłe.

Pęcherzyk żółciowy wypełniony aechogennie, torebka silniej echogenna, gr do ok 2mm, cechy bardziej jak pozapalne, przewlekłe. Pewne zmiany rozrostowe/owalne j/w zauważalnie przylegające do ok pęcherzyka żółciowego, do jego torebki. W świetle pęcherzyka żółciowego drobne zageszczenia echogennej żolci, przysięcienne. Komponenta nieregularnego zalegania osadu. Ok ujścia, przewod żółciowy wspólny zauważalnie poszerzony, sr do ok 4mm, cechy zapalne/pozapalne, przewlekłe. W ok przywnekowej zauważalne pojedyncze, zmienione przewlekłe, zapalnie, węzły chłonne do gr ok 3-4mm, pofaldowane. Zauważalne także, w ilości wielu, ww chłonne w srodbzuszku, wzdłuż łożyska naczyniowego, w ok korzenia krezki, za ujściem bso, gr podobnie do ok 4-6mm. Pofaldowane, podłużne, mieszanej echogenicznosci, zmniejszonej, cechy przewlekłe, zapalne/pozapalne, cechy wyraźnej nadal reaktywnosci. Węzły chłonne w ok zaotrzewnowej, biodrowej przysrodkowej, bez wyraźnych zmian. Komponenta nieznacznego nacieku zapalnego/pozapalnego, międzypętlowo, w j otrzewnej, pewne pasma sieci/tk tłuszczowej, silniej echogenne, niejednorodne,



zmienione przewlekle, odcinkowo zapalnie/pozapalnie.

Sledziona niepowiekszona, wzdluz pasmo torebkowe, hyperechogenne,

pogrubiale. Echogenicznosc miaszsu nieznacznie niejednorodna, komponenta przerostowa, pozapalna, komponenta drobnozwłoknieniowa. Bez zmian rozrostowo guzowatych, deformujacych miaszsz. Bez cech zastoju w krazeniu zylnym miaszszowym, w lozysku naczyniowym, w zyle gł doogonowej.

Bez płynu aechogenne w j otrzewnej. Miaszsz trzustki pogrubialy, przerosniety przewlekle, gr do ok 8-10mm, szczeg dogłowowo, zwezajac sie doogonowo, echogenicznosc miaszsu niejednorodna, wzmozona, zmniejszona. Komponenta przerostowo zapalna/bardziej pozapalna, mozliwie drobnozwłoknieniowa.

Nieposzerzony przewod trzustkowy.

Przewod pokarmowy wypelniony nieznaczna iloscia tresci pokarmowej, echogennej, zageszczonej/płynnej. Zgazowanie niejednorodne, znaczne, na calej dł. Odźwiernik, ujscie bso bez poszerzenia. W j grubym masy echogenne, zageszczone, uformowane, pasmo cienia akustycznego, gaz. Swiatlo przew pok bez niedroznosci, perystaltyka raczej prawidłowa. Sciana zoladka pofaldowana, o zauwazalnie nieznacznie rozpulchnionej przewlekle, warstwie sluzowej, mniej miesniowej/przedodźwiernikowo, od wewnatrz odcinkowo, pasmowato wzmozona echogenicznosc warstwy sluzowej. Cechy przewlekle, zapalne/pozapalne, zatarcie zapalne/pozapalne strukturalnosc, szczeg przedodźwiernikowej. Gr sciany do ok 6-7mm, w pofaldowaniach, pomiedzy ok 3-4mm, bez zmian nadzerkowo owrzodzeniowych. Odźwiernik ok 3-3,5mm zatarty przewlekle, pozapalnie. Przez j cienkie, ogolnie obecne rozpulchnienie warstwy sluzowej, miesniowej, cechy przewlekle, zapalne, odcinkowo zatarcie przewlekle strukturalnosc. Cechy zapalenia nieswoistego, IBD, gr sciany do ok 3-4,5mm, ujscie bso podobnie zatarte przewlekle, sciana j grubego bez zmian zapalnych, naciekowych.

Nerka prawa pomniejszona, mniejsza niz lewa, ok 29x18-19mm, lewa wieksza, raczej takze pomniejszona, ok 32x20-22mm, odcinkowo brzezi nieznacznie pofaldowane, wokol pasmo torebkowe, hyperechogenne, pogrubiale. Obustronnie strukturalnosc kora rdzen zauwazalna, zachowana, z zatarciem znacznym, przewleklym miaszsu, na granicy zroznicowania. Warstwa korowa nieregularna odcinkowo, pogrubiala. Wzmozenie nieregularne, niejednorodnosc w echogenicznosci miaszsu. Obustronnie przebudowa przewlekla, bardziej nasilona po str prawej, cechy trwale, przebudowa pozapalna, odmiedniczkowa, cechy nasilone zwyrodnieniowe, drobnozwłoknieniowe, zatarcie przewlekle, pozapalne, komponenta drobnych mineralizacji, wewn miedniczek, zachylkow nerkowych, srodmiazszowo. Bez zastoju, nieposzerzone miedniczki nerkowe, moczowody bez zmian. Nadnercza bez zmian rozrostowych, gr do ok 4-5mm, wzmozona pasmowato echogenicznosc. Pecherz moczowy wypelniony aechogennie, sciana bez zmian zapalnych, rozrostowych, wewnatrz drobne, w niewielkiej ilosci, zageszczenia echogenne, tkankowe, bez mineralizacji wewnatrz, bez zalegania duzej il osadu przysciennie. Ok ujscia, widoczny odc cewki moczowej bez zmian, bez poszerzenia.

Kontrolne bad usg, w zalezności od stanu klin.
lek wet ania zlot

18/04/2018 19:22: Badanie

Opis wywiadu: BADANIE KONTROLNE.

Opis badania:

W badaniu klinicznym błony śluzowe różowe, wilgotne, CRT 1s, węzły chłonne dostępne do badania niepowiększone, kaszel reakcyjny ujemny.

Brak patologicznych szmerów sercowych i oddechowych. Tętno na tętnicach udowych dobrze wyrażone, miarowe.

WYNIK BADANIA ECHOKARDIOGRAFICZNEGO

POMIARY LEWEJ I PRAWY KOMORY KOMORY W M-MODE

Grubość przegrody międzykomorowej w rozkurczu (IVSd) - 0,49cm, grubość przegrody międzykomorowej w skurczu (IVSs) -0,78 cm

światło lewej komory w rozkurczu (LVDd) - 1,27cm, światło lewej komory w skurczu (LVDs) -0,54 cm

grubość ściany wolnej lewej komory w rozkurczu (PWd) - 0,48cm, grubość ściany wolnej lewej komory w skurczu (PWs) - c0,72m



frakcja wyrzutowa (EF) - 90%, frakcja skracania (FS) - 57%

POMIARY W PREZENTACJI 2D

światło aorty (Ao) - 0,93cm, światło lewego przedsionka (LA) - 0,94cm, LA/Ao - 1,01

POMIARY W OBRAZIE DOPLEROWSKIM

LVOT prędkość przepływu przez aortę - 1,0m/s, gradient ciśnienia - 4,0mmHg

RVOT prędkość przepływu przez tętnicę płucną -0,9 m/s, gradient ciśnienia -3,9 mmHg

NAPŁYW MITRALNY

Maksymalna prędkość wczesnego napływu mitralnego Fala E 0,52 m/s

Maksymalna prędkość późnego napływu mitralnego Fala A 0,8 m/s

Iloraz maksymalnych prędkości wczesnego i późnego napływu E/A 0,65

IVRT 114 ms

Wnioski:

Wielkość lewej i prawej komory prawidłowe, grubości ściany wolnej lewej komory oraz przegrody międzykomorowej bez zmian stosownie do masy ciała, wielkość lewego przedsionka prawidłowa, funkcja skurczowa lewej komory zachowana. Chyperechogenny mięsień brodawkowaty i wsierdzie (zmiany starcze w mięśniu sercowym)
Zastawki mitralna oraz trójdzielną bez zmian i bez niedomykalności. Przepływy przez aortę i tętnicę płucną prawidłowe. Odwrócony napływ mitralny, typowe dla wieku.

Zabiegi

Echo serca

Zarejestrował: lek.wet. Katarzyna Kraszewska

Podpis lekarza weterynarii