

Preventieve screening bij oudere honden en katten

Inleiding

De levensverwachting van onze huisdieren stijgt en zo ook het aantal oudere dieren dat als patiënt wordt aangeboden. Natuurlijk zijn gezonde seniordieren schaars in de meeste praktijken, maar dit is natuurlijk wel de groep waarbij een preventieve screening het meeste profijt biedt en waarbij dus eigenlijk gestart zou moeten worden met een in eerste instantie jaarlijks, later wellicht halfjaarlijks onderzoek.

Het doel van een preventieve screening bij oudere huisdieren is het op tijd opsporen van risicofactoren voor bepaalde aandoeningen c.q. het sneller in beeld brengen van occulte problemen. Hierdoor is eerder (be)handelen mogelijk met als doel langer klachtenvrij leven met een betere kwaliteit. Bijkomend voordeel voor de eigenaar is dat het op tijd starten met een behandeling op termijn vaak kostentechnisch gunstiger is. Een pluspunt voor de dierenarts is natuurlijk dat hij referentiewaarden van de patiënt verzamelt, zodat veranderingen eerder opgemerkt kunnen worden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan bloeddruk, eiwitverlies via de urine en kreatinine-waarden in het bloed.

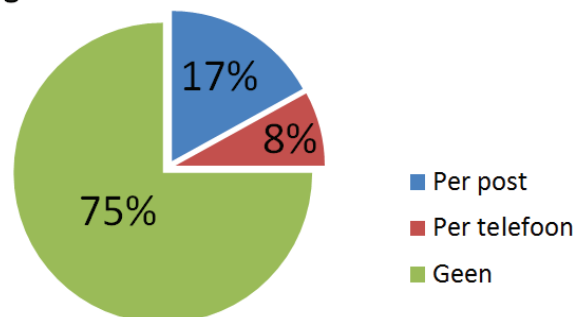
Alhoewel laboratoriumonderzoek een integraal deel van de preventieve screening uitmaakt, is het niet het hoofdbestanddeel. De AAHA (American Animal Hospital Association) en de AAFP (American Association of Feline Practitioners) hebben hierover aanbevelingen gegeven. Deze vindt u op www.aahanet.org/Library/SeniorCare.aspx en www.catvets.com/guidelines/practice-guidelines/senior-care-guidelines.

Uit analyse van praktijkgegevens uit de VS blijkt dat tot 34% van de omzet gerealiseerd kan worden uit preventieve screenings. Ongeveer 40% van de preventieve screenings leidt tot verdere diagnostiek en vervolgens tot behandeling van de aandoening.

Gezien het feit dat een preventieve screening tijd kost (denk aan een goede anamnese en een goed klinisch onderzoek naast bloeddrukmeting, bloedafname en eventuele instructies voor de eigenaar), is het waarschijnlijk het beste om deze consulten op afspraak te doen. Hiervoor kunt u patiënten dus gericht uitno-

digen. Een enquête onder deelnemers aan een LABOKLIN- lezing in 2010 toont aan dat slechts een klein deel van deze collega's dit doet.

Uitnodiging voor een geriatrische onderzoek



Wanneer ben je senior?

De vuistregel bij de hond is dat van een senior gesproken kan worden, zodra 75% van de rastypische levensverwachting is bereikt. Als richtlijn gemiddeld 9 jaar, bij grote rassen twee jaar minder. De preventieve screening zou twee jaar vóór deze leeftijd moeten beginnen.

Voor katten geldt: 7-10 jaar volwassen (mature), 11-14 jaar senior, > 15 jaar geriatrisch.

Welke parameters worden onderzocht?

De "senior checkup" zou naast een uitvoerige anamnese en goed lichamelijk onderzoek ook bloeddrukmeting en onderzoek van bloed, urine en serum moeten omvatten. Aanbevelingen uit de VS zijn dat geriatrische patiënten minstens jaarlijks, maar liever halfjaarlijks gecontroleerd worden. Men test dan:

- **Urine**
- **Ht, leuco's, diff**
- **Klinische chemie: eiwit, albumine, globuline, ureum, kreatinine, ALT, AP, Na, K, Ca, P en bij de kat ook T4.**

Bij LABOKLIN hebben wij daarnaast in het profiel ook de eiwit/kreat ratio in urine, fructosamine en nog enkele andere parameters opgenomen. Het urine-onderzoek zit niet in ons profiel, dit wordt namelijk meestal in de kliniek zelf uitgevoerd. Natuurlijk is het mogelijk dit als extra onderzoek aan te vragen.

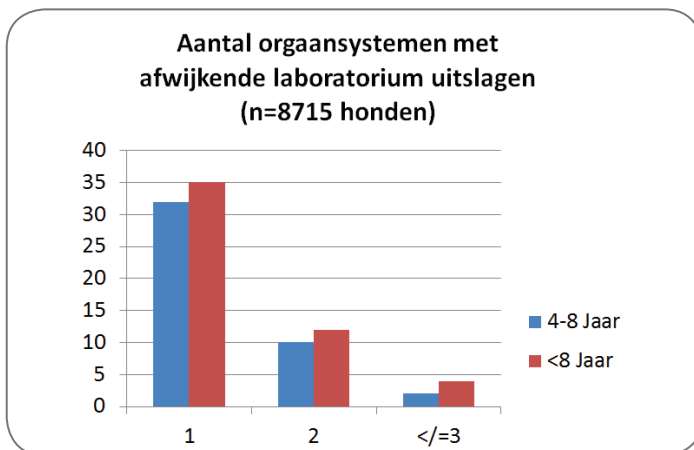
Bij niet gecastreerde reuen is het te overwegen om ook de CPSE te laten bepalen (indicator voor prostaathypertrofie).

Van belang voor het onderzoek (“pre-analytisch”)

- De dieren moeten nuchter zijn (katten niet langer dan 8 – 10 uur)
- Ur/Kr ratio: opgevangen urine volstaat
- EDTA bloed (Ht, leuco's, diff)
- Serum (klinische chemie en T4)
- CPSE moet als gekoeld serum of als EDTA-plasma verzonden worden.

De meest voorkomende afwijkende waarden

Als regel zien wij bij onze screenings van oudere patiënten zelden laboratoriumuitslagen zonder afwijkingen. Het percentage dieren waarbij afwijkende waarden gevonden worden voor meer dan één orgaansysteem, neemt toe.



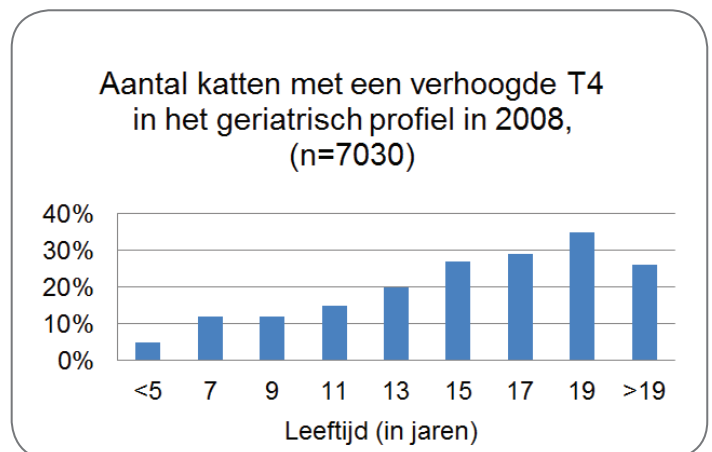
We zien met name een stijging van de waarde van de volgende parameters:

• Leverenzymen (ALT, GLDH)

Naast primaire leverproblemen zijn ook stofwisselingsstoornissen en cardiale problemen verantwoordelijk voor verhoogde leverwaarden.

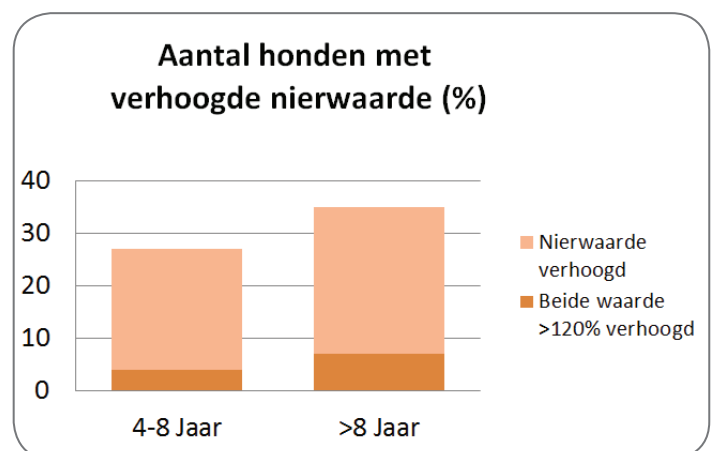
• T4 bij de kat (zie grafiek)

Van belang bij hyperthyreoïdie is een snelle en adequate behandeling, aangezien de gevolgen ervan (proteïnurie, hypertensie, hypertrofie van het hart) tot andere problemen kunnen leiden. Bij een afwijkende waarde van de T4 moet er om de diagnose te bevestigen een TSH aangevraagd worden.



• Nierwaarden (ureum, kreatinine)

Bij oudere honden zien we bij > 35% van de inzendingen minstens één van beide waarden verhoogd en bij katten zien we bij ca 25% van de oudere dieren verhoogde kreatiniewaarden.



Interessant is dat bij oudere dieren zonder nierproblemen de kreatiniewaarden juist lager zijn dan bij volwassen dieren. Dit is te verklaren door de afname van

spiermassa met het ouder worden. Dit geldt nog meer voor dieren die daarnaast ook nog met problemen van het bewegingsapparaat te maken hebben, en bij katten met hyperthyreoïdie, aangezien de spieratrofie hier nog meer uitgesproken is. Minder spierweefsel leidt tot lagere kreatininespiegels. Katten met hyperthyreoïdie hebben daarnaast ook nog een verhoogde nierperfusie waardoor de kreatininespiegel nog meer verlaagd wordt. Bij deze dieren zien we een soort blinde vlek ontstaan voor nierschade: de verhoogde perfusie verhuult het tekort aan nefronen en de kreatininespiegel blijft nog in het normale gebied terwijl er wel al nierschade is. Juist bij deze dieren kan een jaarlijkse of halfjaarlijkse controle (nuchter!) behulpzaam zijn. Zien we namelijk een stijging in de kreatinewaarde, ook binnen het referentiegebied, dan is verder onderzoek noodzakelijk.

- **Alkalische fosfatase (hond)**

Stijging van de AF zien we vaak bij leverproblemen, inductie door medicijnen, endogene corticosteroiden (Cushing), iatrogene corticosteroiden en goedaardige leverhyperplasieën.

- **Totaal eiwit, albumine en globuline**

Verhoging van het totaal eiwit en globuline of verlaging van de albumine zien we bij oudere dieren vaker dan bij jong volwassen dieren. Zij zijn niet specifiek aan één ziekte of probleem te koppelen, maar geven ondersteunende informatie die helpen het totaalbeeld te verklaren.

- **Fructosamine**

5,8% van de oudere honden en 8,8% van de oudere katten hebben bij screeningsonderzoeken uitgevoerd bij Laboklin verhoogde fructosaminewarden.

Fructosaminebepaling heeft een duidelijk voordeel boven de glucosebepaling: stresshyperglycaemie, niet ongebruikelijk voor een kat bij dierenartsbezoek, zien we niet bij een fructosaminebepaling (27,7% van de glucosebepalingen bij katten zijn verhoogd, waarbij het overgrote deel in de categorie stress valt).

Urineonderzoek

Urineonderzoek zit niet standaard in ons geriatrisch profiel, maar het is daarom niet onbelangrijk! Urine-weginfecties komen veelvuldig voor bij nierinsufficiëntie, prostaathyperplasie, hyperthyreoïdie en diabetes mellitus. Wist u dat zij in > 80% van de gevallen niet door de eigenaar werden opgemerkt? Urineonderzoek, eventueel aangevuld met een BO, geeft waardevolle informatie.

Samenvatting

Het geriatrisch onderzoek zou voor de praktijk een belangrijk onderdeel van de dagelijkse routine moeten zijn. Behalve dat het een optimale zorg voor de patiënt betekent, zorgt het ook voor een goede klantenbinding en een verhoging van het aantal visites aan de praktijk.