

Tierärzte-Info über Pankreatitis

Die Pankreatitis von Hund und Katze wird in ihrer Bedeutung und in ihrem Vorkommen häufig unterschätzt.

Ein Grund dafür liegt in der unspezifischen klinischen Symptomatik bestehend aus:

- Inappetenz
- Apathie
- Erbrechen
- Durchfall
- Abdominaler Schmerz
- Ikterus

und in den unspezifischen labordiagnostischen Veränderungen, wie:

- Anämie
- Leukozytose oder Leukopenie
- Hyperbilirubinämie
- Hyokalzämie
- erhöhte Leberenzyme

Bei einem entsprechenden Verdacht sollte ein spezifischer Test die Diagnose absichern. Die häufig benutzten Parameter Amylase und Lipase sind in ihrer Aussagekraft beschränkt. Zwei „neue“ Tests verbessern die Pankreatitidiagnostik erheblich:

DGGR-Lipase

Im Serum von Hund und Katze kann mittels kolorimetrisch Messmethode die Lipaseaktivität bestimmt werden. Durch die Verwendung des DGGR-Esters als Substrat kann die Sensitivität und Spezifität der Messung deutlich verbessert werden.

c/f PLI

Bei diesem Test wird die Lipaseaktivität mittels eines Immunoassay bestimmt. Auch hierdurch kann eine deutliche Verbesserung der Sensitivität und Spezifität erreicht werden.

Unterschiedliche Studien haben den Nutzen der beiden Tests für die Diagnose „Pankreatitis“ bei Hund und Katze untersucht. Für die Katze ergaben die Studien Sensitivitäten um die 50% und Spezifitäten um die 60% für die DGGR-Lipase. Für fPLI lagen die Sensitivitäten je nach Studie zwischen 50-100% und die Spezifitäten zwischen 80-90%. Die hohe Diskrepanz hängt unter anderem davon ab, ob es sich um eine akute oder chronische Pankreatitis handelte. So das bei der

Katze die Messung beider Parameter nach wie vor sinnvoll erscheint um die Diagnose „Pankreatitis“ abzusichern.

Beim Hund ergaben unterschiedliche Studien eine weitgehende Übereinstimmung von DGGR-Lipase und cPLI. Die Sensitivität beider Tests lag zwischen 70% und 95% und die Spezifität zwischen 80% und 95%. Man kann daraus schließen, dass beim Hund beide Tests gleichermaßen zuverlässig die Diagnose „Pankreatitis“ absichern.

Für die Praxis bedeuten die Studienergebnisse, dass die Untersuchungsbefunde der DGGR-Lipase bzw. c/fPLI in ihrer Plausibilität mit anderen Laborwerten und der Klinik kritisch überprüft werden müssen, aber im Falle einer Kongruenz die Diagnose „Pankreatitis“ mittels beider Tests eine ansprechende Zuverlässigkeit besitzt.

Das VLN bietet die DGGR-Lipase als Routineparameter in den entsprechenden Profilen an, auf Wunsch messen wir auch c/fPLI.

Aus der Gesamtheit der möglichen Tests zur „Pankreasdiagnose“ hier ein Überblick zum besseren Verständnis:

	<u>spec-c/fPLI</u>	<u>TLI</u>	<u>DGGR-Lipase</u>	<u>Lipase</u>	<u>Amylase</u>
<u>Exokrine Pankreasinsuffiz.</u>	(+)	+	-	-	-
<u>Pankreatitis</u>	+	(+)	+	(+)	-

+ = gut geeignet für die Diagnostik (+) = mäßig geeignet für die Diagnostik – schlecht geeignet für die Diagnostik

Quellen:

Cook AK, Breitschwerdt EB, Levine JF. Risk factors associated with acute pancreatitis in dogs: 101 cases (1985-1990). J Am Vet Med Assoc 1993; 203(5):673-679.

Xenoulis PG. Diagnosis of pancreatitis in dogs and cats. J Small Anim Pract 2015; 56(1):13-26.

Trivedi S, Marks SL, Kass PH, et al. Sensitivity and specificity of canine pancreas-specific lipase (cPL) and other markers for pancreatitis in 70 dogs with and without histopathologic evidence of pancreatitis. J Vet Intern Med 2011;25(6):1241-1247.

McCord K, Morley PS, Armstrong J, et al. A multi-institutional study evaluating the diagnostic utility of the spec cPL™ and Snap® cPL™ in clinical acute pancreatitis in 84 dogs. J Vet Intern Med 2012;26(4):888-896.

Graca R, Messick J, Minter H, et al. Validation and diagnostic efficacy of a lipase assay using the substrate 1,2-o-dilauryl-rac-glycero glutaric acid-(6'-methylresorufin)-ester for the diagnosis of acute pancreatitis in dogs. Vet Clin Pathol 2005;34(1):39-43.

Kook PH, Kohler N, Hartnack S, et al. Agreement of serum Spec cPL with the 1,2-o-dilauryl-rac-glycero glutaric acid-(6'-methylresorufin)-ester (DGGR) lipase assay and with ultrasonography in dogs with suspected pancreatitis. J Vet Intern Med 2014;28(3):863-870.