

FALLBEURTEILUNG - BEISPIEL

Milo - vermehrtes Trinken und erhöhte ALP

PATIENT	SPEZIES / RASSE	ALTER	HAUPTANLIEGEN
Milo	Hund / Labrador Retriever	9 Jahre	Vermehrtes Trinken; erhöhte ALP

Erste Frage: Trinkt Milo tatsächlich zu viel?

Die normale Wasseraufnahme liegt beim Hund meist bei etwa 40-60 ml/kg/Tag; dauerhaft etwa 90-100 ml/kg/Tag oder mehr gilt als deutlich erhöht. Bei einem 30-kg-Labrador entsprechen etwa 1,2-1,8 L/Tag einem üblichen Bereich, während ca. 2,7-3,0 L/Tag oder mehr eine Polydipsie klar unterstützen. Die gesamte Wasseraufnahme sollte deshalb zunächst über 2-3 Tage gemessen werden.

Klinische Zusammenfassung

Milo ist ein 9-jähriger Labrador Retriever mit berichteter vermehrter Wasseraufnahme und einer mäßigen Erhöhung der alkalischen Phosphatase (ALP). Die übrigen Blut- und Urinwerte sollen weitgehend unauffällig sein. Der behandelnde Tierarzt empfiehlt eine abdominale Ultraschalluntersuchung.

Ein Ultraschall ist ein nachvollziehbarer nächster Schritt. Zuvor sollten jedoch die tatsächliche Wasseraufnahme sowie sämtliche Blut- und Urinbefunde vollständig überprüft werden. Vermehrtes Trinken zusammen mit erhöhter ALP kann unter anderem bei hepatobiliären Erkrankungen, endokrinen Erkrankungen - insbesondere Cushing-Syndrom - sowie weiteren Ursachen auftreten.

Differenzialdiagnosen bei erhöhter ALP

- **Cushing-Syndrom (Hyperadrenokortizismus):** wichtige Differenzialdiagnose bei einem mittelalten bis älteren Hund mit vermehrtem Trinken und erhöhter ALP. Weitere mögliche Hinweise sind vermehrter Harnabsatz, gesteigerter Appetit, Hecheln, Stammfettsucht, Muskelschwäche, Haut-/Fellveränderungen und wiederkehrende Infektionen.
- **Hepatobiliäre Erkrankung:** z. B. Cholestase, chronische Hepatopathie, entzündliche Lebererkrankung oder Gallenwegsobstruktion.
- **Gallenblasenerkrankung:** z. B. Gallenschlamm, Gallenblasenmukozelle oder entzündliche Veränderungen.
- **Diabetes mellitus:** vermehrter Durst und Harnabsatz sind typische Symptome; bei manifestem Diabetes wären in der Regel eine Hyperglykämie und meist Glukose im Urin zu erwarten.
- **Medikamentenbedingte ALP-Induktion:** insbesondere durch Kortikosteroide und einige Antikonvulsiva.
- **Neoplasie:** Tumoren der Leber, Nebenniere oder andere abdominale Neoplasien können mit einer erhöhten ALP einhergehen.
- **Alter / unspezifische Erhöhung:** bei älteren Hunden können milde bis mäßige ALP-Erhöhungen auch unspezifisch oder altersassoziiert auftreten. Eine persistierende Erhöhung zusammen mit klinischen Symptomen sollte dennoch abgeklärt werden.
- **Andere endokrine oder systemische Erkrankungen:** weitere Stoffwechsel- oder Systemerkrankungen können die ALP indirekt beeinflussen.

Vor weiteren Untersuchungen: vorhandene Laborwerte vollständig prüfen

Bevor direkt mit Ultraschall oder endokrinologischer Diagnostik fortgefahren wird, sollten Milos komplette Laborbefunde nochmals geprüft werden. Besonders wichtig sind Glukose, ALT, AST, GGT, Bilirubin, Albumin, Cholesterin, Harnstoff, Kreatinin, Elektrolyte, Kalzium sowie das vollständige Blutbild.

Auch die Urinuntersuchung sollte tatsächlich unauffällig sein - insbesondere spezifisches Uringewicht, Glukose, Ketone, Protein, Sediment und Hinweise auf einen Harnwegsinfekt. Das spezifische Uringewicht ist bei vermuteter Polyurie/Polydipsie besonders aussagekräftig. Falls Protein im Urin nachweisbar ist, kann ein Urin-Protein/Kreatinin-Verhältnis (UPC) zur Quantifizierung sinnvoll sein. Für das Screening auf ein Cushing-Syndrom ist dagegen das Urin-Cortisol/Kreatinin-Verhältnis (UCCR) relevant. Ein normales UCCR macht ein Cushing-Syndrom weniger wahrscheinlich; ein erhöhter Wert ist jedoch nicht spezifisch genug für die Diagnose und erfordert in der Regel weitere endokrinologische Tests.

Abdominaler Ultraschall

Wenn die vorhandenen Blut- und Urinbefunde vollständig überprüft wurden, ist ein abdominaler Ultraschall ein sinnvoller nächster Schritt. Beurteilt werden können Leber, Gallenblase und Gallenwege, Nebennieren, Nieren, Milz, Pankreas, Harnblase und weitere abdominale Strukturen.

- Lebergröße und Leberstruktur
- Gallenblase und Gallenwege
- Größe und Symmetrie der Nebennieren
- Nieren und Harnwege
- Abdominale Raumforderungen oder andere Auffälligkeiten

Hepatomegalie oder vergrößerte bzw. asymmetrische Nebennieren können den Verdacht auf ein Cushing-Syndrom unterstützen. Ein Ultraschall allein kann ein Cushing-Syndrom jedoch weder sicher bestätigen noch ausschließen. Kleinere Leber- oder Gallenblasenveränderungen können bei einem älteren Hund zudem Zufallsbefunde sein und müssen nicht die Ursache des vermehrten Trinkens darstellen.

Sollte Milo auf Cushing getestet werden?

Wenn die erhöhte Wasseraufnahme bestätigt ist, die ALP persistierend erhöht bleibt und Diabetes mellitus, Nierenerkrankung, Erkrankungen der Harnwege, Medikamente sowie andere naheliegende Ursachen ausgeschlossen wurden, bleibt das Cushing-Syndrom eine wichtige Differenzialdiagnose.

Eine gezielte endokrinologische Diagnostik kann daher zusätzlich zum Ultraschall sinnvoll sein. Ein häufig verwendeter Test ist der Low-Dose-Dexamethason-Suppressionstest (LDDST). Ein ACTH-Stimulationstest kann in ausgewählten Situationen sinnvoll sein; das UCCR eignet sich vor allem als Screeningtest. Endokrinologische Tests sind am aussagekräftigsten, wenn ein klinisch begründeter Verdacht besteht und nicht allein aufgrund einer isoliert erhöhten ALP durchgeführt werden.

Fragen an Milos Tierarzt

- Wie stark ist die ALP im Vergleich zum Referenzbereich erhöht?
- Waren Blut- und Uringlukose sowie das spezifische Uringewicht normal?
- Waren Nierenwerte, Elektrolyte und die übrigen Leberparameter unauffällig?
- Wurde Protein im Urin gefunden bzw. wäre ein UPC sinnvoll?
- Wurde ein Harnwegsinfekt ausgeschlossen?
- Können Medikamente die ALP-Erhöhung erklären?
- Gibt es weitere Hinweise auf ein Cushing-Syndrom und wären UCCR oder LDDST sinnvoll?
- Welche Befunde sollen im Ultraschall abgeklärt werden und was wäre der nächste Schritt bei unauffälligem Befund?

Gesamtbeurteilung

Zunächst sollte bestätigt werden, ob Milo tatsächlich zu viel trinkt, und ob die vollständigen Blut- und Urinbefunde - abgesehen von der ALP - wirklich unauffällig sind. Wenn Diabetes mellitus, Nierenerkrankung, Harnwegsprobleme, Medikamente und andere naheliegende Ursachen ausgeschlossen wurden, ist ein abdominaler Ultraschall ein sinnvoller nächster Untersuchungsschritt.

Aufgrund von Milos Alter, dem vermehrten Trinken und der erhöhten ALP bleibt ein Cushing-Syndrom eine wichtige Differenzialdiagnose. Je nach Gesamtbefund kann gezielte endokrinologische Diagnostik, z. B. mittels LDDST, sinnvoll sein. Ein stufenweises Vorgehen - Polydipsie bestätigen, Labor- und Urinbefunde prüfen, anschließend Ultraschall und bei Bedarf Hormondiagnostik - ist nachvollziehbar.

Hinweis zur unabhängigen Fallbeurteilung

Dieser Bericht basiert ausschließlich auf den zur Verfügung gestellten Informationen. Er ersetzt weder die Untersuchung von Milo noch die Prüfung der vollständigen Krankenakte oder die diagnostische Beurteilung durch den behandelnden Tierarzt.