

Was sagt mir eine Blutuntersuchung über die Fütterung aus?

Dr. Cornelia Rückert

Fachtierärztin für Tierernährung und Diätetik

Hunde- und Katzenbesitzer, die die Mahlzeiten für ihren Vierbeiner selbst zubereiten, wünschen sich ein diagnostisches Mittel, um die Bedarfsdeckung über diese Rationen (zumeist BARF oder selbst gekocht) zu überprüfen. Zahlreiche Labore bieten daher sogenannte „BARF-Profile“ an. Hierbei werden zumeist ein Blutbild (meist das „kleine“, d.h. ohne Leukozytendifferenzierung) angefertigt sowie die Parameter Albumin, Ca, anorganisches P, Cu, Zn, J, Vitamin A und Vitamin D überprüft.

Für die meisten dieser besteht jedoch kein Zusammenhang zur aktuellen Fütterungspraxis, so dass man eine optimale Nährstoffversorgung nur sehr unzureichend anhand von den genannten Blutparametern aufzeigen kann.

Proteine:

Albumin als wichtiges Transportprotein wird in der Leber synthetisiert, ein zu niedriger Serumspiegel kann z.B. auf eine Leberfunktionsstörung oder erhöhte Proteinverluste über den Darm hinweisen. Zu niedrige Albumingehalte infolge einer zu niedrigen Proteinversorgung findet man bei unseren Haustieren in Industrieländern nahezu nie. Eine zu hohe (= bedarfsüberschreitende) Proteinaufnahme, wie sie bei BARF-Rationen häufig beobachtet wird, zeigt sich im Blutbefund in erhöhten Harnstoffkonzentrationen. Diese sollten aber immer auch im Zusammenhang mit der Nierengesundheit (Betrachtung weiterer relevanter Parameter wie Kreatinin, P und SDMA) interpretiert werden.

Mineralstoffe:

Ca wird im Blut sehr eng homöostatisch reguliert, so dass selbst bei einer dauerhaft marginalen Unterversorgung keine Veränderungen im Blut zu beobachten sind. Stattdessen wird im Falle einer dauerhaft bedarfsunterschreitenden Versorgung Ca aus dem Knochen resorbiert (ca. 90% des gesamten Ca werden in den Knochen gespeichert). Es würde daher eher zu pathologischen Frakturen kommen, als dass der Ca-Spiegel im Blut sinkt.

Cu wird über Reserven in der Leber über einen langen Zeitraum konstant gehalten. Eine Aussage über die nutritive Cu-Versorgung würde daher nur mittels einer Leberbiopsie möglich sein, was jedoch natürlich ein nicht praktikables Mittel darstellt. Auch zwischen der Zn- und J-Versorgung und den korrespondierenden Gehalten im Blut gibt es keinen Zusammenhang.

Um die J-Versorgung zu überprüfen, eignet sich in erster Linie ein Schilddrüsenprofil mit den Hormonen fT4 und TSH. Erhöhte TSH-Werte und erniedrigte fT4-Konzentrationen lassen auf eine Fehlversorgung mit J in der Ration schließen. Auch nach einer Rationsanpassung normalisieren sich diese Werte häufig erst nach einigen Monaten.

Vitamine:

Hinweise zum Datenschutz und zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie unter:

<https://www.lkvsachsen.de/footer/navi/datenschutz/erklaerung/>

Vitamin A und Vitamin D werden durch die Reserven in der Leber ebenfalls über einen langen Zeitraum im Blut unauffällig bleiben.

Mit gewissen Einschränkungen kann zumindest die Bestimmung des Serum Retinylpalmitats einen Hinweis auf die Vitamin A Versorgung des Hundes geben. Eine Erhöhung des Serum Retinylpalmitats kann bei einer sehr hohen Vitamin A Versorgung z.B. bei exzessiver Leberfütterung über mehrere Monate, beobachtet werden. Auch das 25-Hydroxycholecalciferol (Calcidiol) im Serum kann bei Werten, die unterhalb der empfohlenen Referenzwerte liegen, auf eine mehrmonatige Unterversorgung mit Vitamin D schließen lassen. Zu beachten ist, dass das Calcitriol im Serum selbst bei einer massiven Unterversorgung mit Vitamin D unverändert bleibt.

Abschließend bleibt festzuhalten, dass Blut ein Transport- und kein Speichermedium für Nährstoffe darstellt! Unter Berücksichtigung dieser Aspekte sind BARF-Profile eher irreführend, da sie bei unauffälligen Nährstoffkonzentrationen im Blut suggerieren, dass die selbst zusammengestellte Ration eine optimale Nährstoffversorgung bietet.

Der beste Weg, um die Bedarfsdeckung der Koch- oder BARF-Ration zu überprüfen, ist und bleibt daher eine Rationsüberprüfung. Hier werden die individuellen nutritiven Anforderungen des jeweiligen Tieres, ggf. auch unter Beachtung von Vorerkrankungen, berücksichtigt und mit den Werten der aktuellen Ration verglichen. Versorgungslücken können über die mengenmäßige Veränderung der einzelnen Komponenten oder auch dem Austausch dieser ausgeglichen werden und so eine optimale Bedarfsdeckung erreicht werden.

Stand: Dezember 2023