



CERTIFICAT DE DEPISTAGE DES MALADIES HEREDITAIRES OCULAIRES CANINES

Protocole en accord
avec la Société Centrale Canine
et les clubs de races

N° 00027352

Animal

Nom: EVER FOR EVER Race: Berger Australien Shepherd Sexe: femelle Né(e) le: 11/09/2009
N° LOF: N° transpondeur: 250269602807375 N° tatouage: Robe: rouge tricol
Existence d'un certificat antérieur: Oui Non Conclusion antérieure: Indemne

Maladie(s) héréditaire(s) oculaire(s) canine(s) recherchée(s)

Cataracte Colobome de la papille du nerf optique
Dégénérescences rétinienne(s) progressives Dysplasie-Hypoplasie choroïdienne

Propriétaire

Madame LAMARCHE FRANCOISE demeurant à: 1872 CHEMIN DU MARTERAY
Code postal: 38510 Ville: SERMERIEU

Signature:

"Je, soussigné(e), certifie avoir eu connaissance des conditions de l'examen pratiqué sur mon chien et accepte que les résultats soient transmis au club de race. Je certifie que ce chien n'a subi, à ma connaissance, ni traitement médical, ni intervention chirurgicale susceptibles de modifier les conclusions de l'examen"

Examen

effectué le: 28/01/2014 à NEUVILLE S

Techniques imposées:

Mydriase, Ophthalmoscopie indirecte et biomicroscopie binoculaire

Techniques optionnelles:

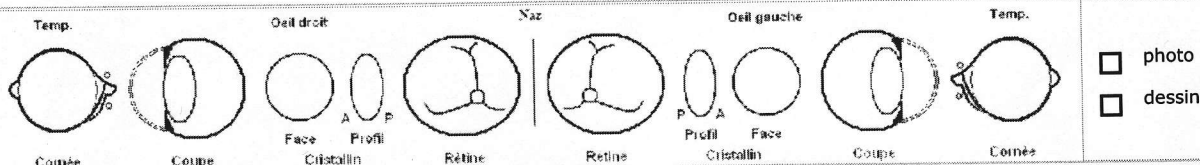
- Ophthalmoscopie directe Gonioscopie
 Tonométrie ERG
 Angiographie fluores Echo-ophthalmographie

N° tatouage

- correct correct
 partiellement visible incorrect
 incorrect absent
 absent

N° transpondeur

- correct
 incorrect
 absent



Conclusion

Dans le cadre du programme de sélection décidée par le club des Berger Australien Shepherd, cet animal est trouvé cliniquement INDEMNÉ des maladies héréditaires oculaires canines recherchées. Dans le cadre du dépistage exhaustif des maladies oculaires canines présumées ou reconnues héréditaires à ce jour, le tableau ci-dessous précise le constat.

	Cliniquement				Cliniquement		
	Indemne	suspect*	Atteint		Indemne	suspect*	Atteint
Microphtalmie chien d'un an mini.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persistance Membrane Pupillaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ectropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Goniodysplasie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PHTVL / PHPV	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Distichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie de rétine	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> focal <input type="checkbox"/> géo. <input type="checkbox"/> total	Dystrophie cornéenne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypoplasie de la papille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : cataracte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie-hypoplasie choroïdienne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : luxation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colobome de la papille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dégénérescence rétinienne progressive	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* L'animal a des signes cliniques qui peuvent correspondre à la condition, mais ils sont trop peu significative.
A revoir dans 12 mois

Commentaire(s):

Cachet et signature

Vétérinaire

Dr. JONGH OLIVIER, n°national: 11469, certifie avoir examiné l'animal ci-dessus pour la recherche de maladies héréditaires oculaires canines.

Certificat émis le: 28/01/2014

CLINIQUE VÉTÉRINAIRE
Dr P. PASCAL - Dr O. JONGH
2, rue Jacques
69250 NEUVILLE S/SAÔNE
04 78 91 31 91

- exemplaire remis au propriétaire pour ses archives -