



CERTIFICAT DE DEPISTAGE DES MALADIES HEREDITAIRES OCULAIRES CANINES

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

N° 00011783

Animal

Nom: DIEGO Race: Berger Australien Shepherd Sexe: mâle Né(e) le: 01/06/2008
N° LOF: N° transpondeur: 250269602456447 N° tatouage:
Existence d'un certificat antérieur: Oui Non Conclusion antérieure:

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

Cataracte Colobome de la papille du nerf optique
Dégénérescences rétiniennes progressives Dysplasie-Hypoplasie choroïdienne

Propriétaire

Madame LAMARCHE FRANCOISE demeurant à: VIREMONT
Code postal: 39240 Ville: CERNON

Signature:

"Je soussigné certifie avoir eu connaissance des conditions de l'examen pratiqué sur mon chien et m'engage à faire parvenir copie de ce certificat au Club de race."

Examen

effectué le: 05/10/2009 à NEUVILLE S

Techniques imposées:

Mydriase, Ophthalmoscopie indirecte et biomicroscopie
binoculaire

Techniques optionnelles:

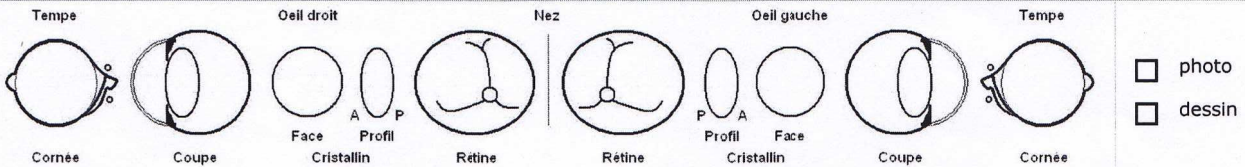
- Ophthalmoscopie directe Gonioscopie
 Tonométrie ERG
 Angiographie fluores Echo-ophthalmographie

N° tatouage

- correct
 partiellement visible
 incorrect
 absent

N° transpondeur

- correct
 incorrect
 absent



Conclusion

Cet animal a été trouvé INDEMNES de maladies oculaires canines, présumées ou reconnues héréditaires, à ce jour

	Indemne	Douteux **	Atteint		Indemne	Suspect ***	Atteint
Microphthalmie 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"/>
Cataracte congénitale	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dystrophie cornéenne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie de rétine	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : cataracte	<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 : luxation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie-hypoplasie choroïdienne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dégénérescence rétinienne progressive	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colobome de la papille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

** L'animal a des signes qui peuvent correspondre à l'affection, mais ils sont trop peu significatifs.
*** L'animal a des signes mineurs spécifiques de l'affection. 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 : 05/10/2009

CLINIQUE VÉTÉRAIRE
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 -