

# DEPISTAGE RADIOGRAPHIQUE DE LA DYSPLASIE DU COUDE

NOM : **GWEREC** N° de Tatouage :  
 RACE : **Bergs Australer** N° L.O.F. : **26416 / 3653**  
 SEXE : **M** N° de Puce : **250269604262977**  
 Date de naissance : **13/04/2011** Poids :  
 Vétérinaire : **Dr. SAUDON (01)** N° d'Ordre : **9700** Date de prise du cliché : **18/05/2012**  
 Attestation Vétérinaire certifiant la conformité de l'identification : OUI - ~~NON~~

Identification infalsifiable du cliché : OUI - ~~NON~~ Identification complète du cliché : OUI - ~~NON~~  
 Radiographie latéralisée : OUI - ~~NON~~  
 Positionnement profil D flexion : **+** Positionnement profil G flexion : **+**  
 Positionnement profil D ext : **+** Positionnement profil G ext : **+**  
 Positionnement 3/4 face rot int D : **+** Positionnement 3/4 face rot int G : **+**

## LECTURE DU CLICHE

<b>ANOMALIES ANATOMIQUES RADIOLOGIQUEMENT VISIBLES SUR LES CLICHES EXAMINES</b>	D	G	<b>MANIFESTATIONS ARTHROSIQUES</b>	D	G
Non-union du processus anconé	—	—	Ostéophytes visibles aux marges articulaires	—	—
Fragmentation du processus coronoïde*	—	—	Ostéophytes < 2mm		
Incongruence articulaire	—	—	2mm < Ostéophytes < 5mm		
Ostéochondrite disséquante du condyle huméral	—	—	5mm < Ostéophytes		
			Ostéophytes/ profil latéraux de l'articulation	—	—
			Densification de la POSC de l'incisure sigmoïde ulnaire	—	—

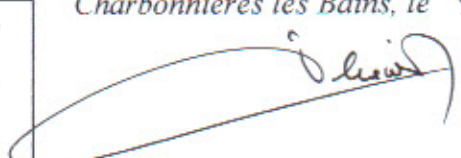
\* cette lésion n'est pas systématiquement décelable sur les incidences classiquement préconisées pour le dépistage de la dysplasie du coude

### Qualification internationale (coude le plus mal noté)

ED0    SL    ED1    ED2    ED3

<b>RESULTAT DE L'EXAMEN</b>	D	G
ED0 = Absence de dysplasie du coude radiologiquement visible	+	+
SL = Stade limite		
ED1 = Dysplasie légère		
ED2 = Dysplasie moyenne		
ED3 = Dysplasie sévère		

Charbonnières les Bains, le 9/11/2012

  
 Professeur Jean-Pierre GENEVOIS  
 Ordre National des Vétérinaires N°2378

NB Adresse exclusive pour l'expédition des radiographies relatives aux races concernées :  
 Professeur J.P Genevois - BP 88 - 69751 CHARBONNIERES LES BAINS CEDEX

Joindre obligatoirement une enveloppe neuve (identique à celle utilisée pour l'expédition) correctement affranchie et portant l'adresse de retour

M<sup>me</sup> Valérie LECLÈRE 821 Route des Bouyères 38440 Villeneuve de Marc

# DEPISTAGE RADIOGRAPHIQUE DE LA DYSPLASIE COXO-FEMORALE

NOM : <b>GWEREG</b>	N° de Tatouage:
RACE : <b>Berg Australien</b>	N° L.O.F. : <b>26416/3653</b>
SEXE : <b>M</b>	N° de Puce: <b>250269604262977</b>
Date de naissance : <b>13/04/2011</b>	Poids
Vétérinaire : <b>Dr. JAUDON (01)</b>	N° d'Ordre : <b>9700</b> Date de prise du cliché : <b>18/09/2012</b>
Attestation Vétérinaire certifiant la conformité de l'identification : OUI - <del>NON</del>	

Identification infalsifiable du cliché : OUI - <del>NON</del>	Identification complète du cliché : OUI - <del>NON</del>
Radiographie latéralisée : OUI - <del>NON</del>	Conditions de réalisation du cliché : <b>(AG)</b> S V NP
Extension et symétrie du bassin : <b>+</b>	Parallélisme entre fémurs et fémurs - rachis : <b>+</b>
Rotules visibles : OUI - <del>NON</del>	Rotules en position médiane : <b>+</b>

## LECTURE DU CLICHE

<b>RAPPORTS ARTICULAIRES</b>	D	G	<b>TETE ET COL FEMORAUX</b>	D	G
Coaptation parfaite .....			Forme et volume normaux .....	+	+
Coaptation acceptable .....	+	+	Microcéphalie .....		
Coaptation imparfaite.....			Ostéophytose céphalique .....		
Pincement de l'interligne .....			Ostéophytose du col fémoral .....		
Sub-luxation .....					
Luxation .....					
<b>ACETABULUM</b>			<b>ANGLE DE NORBERG-OLSSON</b>		
Normal .....	+	+	Angle supérieur ou égal à 105° .....	+	+
Manque de profondeur .....			Angle compris entre 100° et 105° .....		
Evasé .....			Angle inférieur à 100° .....		
Aplati .....			Angle inférieur à 90° .....		
Comblé .....					
Rebord acétabulaire cranial enserrant .....	+	+	Couverture acétabulaire craniale correcte	+	+
Rebord acétabulaire cranial ouvert .....			Couverture acétabulaire craniale insuffisante		
Ostéophytose du rebord acétabulaire cranial			Couverture acétabulaire dorsale correcte	+	+
Ostéophytose du rebord acétabulaire caudal			Couverture acétabulaire dorsale insuffisante		

### RESULTAT DE L'EXAMEN

A = Aucun signe de dysplasie coxo-fémorale	+	+
B = Etat sensiblement normal .....		
C = Dysplasie coxo-fémorale légère .....		
D = Dysplasie coxo-fémorale moyenne .....		
E = Dysplasie coxo-fémorale sévère .....		

Qualification internationale (hanche la plus mal cotée)

<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
----------	----------	----------	----------	----------

*Charbonnières les Bains, le 9/11/2012*

*Professeur Jean-Pierre GENEVOIS*  
Ordre National des Vétérinaires N°2378

NB Adresse exclusive pour l'expédition des radiographies relatives aux races concernées :  
Professeur J.P Genevois - BP 88 - 69751 CHARBONNIERES LES BAINS CEDEX

Joindre obligatoirement une enveloppe neuve (identique à celle utilisée pour l'expédition) correctement affranchie et portant l'adresse de retour

M<sup>me</sup> Valérie LECLÈRE      821 Route des Bouyères 38440 Villeneuve de Marc



# CERTIFICAT DE DEPISTAGE DES MALADIES HEREDITAIRES OCULAIRES CANINES

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

N° 00022686

## Animal

Nom: GWEREG Race: Berger Australien Shepherd Sexe: mâle Né(e) le: 13/04/2011  
N° LOF: N° transpondeur: 250269604262977 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 choroidienne

## Propriétaire

Madame LECLERE VALERIE demeurant à: 821 ROUTE DES BRUYERES  
Code postal: 38440 Ville: VILLENEUVE DE MARC

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: 15/10/2012 à NEUVILLE S

### Techniques imposées:

Mydriase, Ophtalmoscopie indirecte et biomicroscopie  
binoculaire

### Techniques optionnelles:

- Ophtalmoscopie directe  Gonioscopie  
 Tonométrie  ERG  
 Anglographie fluores  Echo-ophtalmographie

### N° tatouage

- correct  
 partiellement visible  
 incorrect  
 absent

### N° transpondeur

- correct  
 incorrect  
 absent



## Conclusion

Cet animal a été trouvé INDEMNÉ 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 choroidienne	<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

CLINIQUE VÉTÉRINAIRE  
DR JONGH OLIVIER  
83270 VILLENEUVE-SUR-AY  
04 78 41 21 21

## 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 : 15/10/2012

- exemplaire remis au propriétaire pour ses archives -