

Animal

Nom : **Hamande de la Longue Epine**
Race : **BOUVIER BERNOIS**
Sexe : **Femelle** Date de naissance : **1/12/12**
Identification : **250 268 710 031 913** L.O.F. : **52742/0**

Propriétaire

M Marcilly
**30 rue Solaire 58200 Cosne Cours sur
Loire**

Radiographie

Date : **16/01/13**

Vétérinaire : **Dr Pradeau**

Lieu d'exercice : **58200 Cosne/Loire**

Attestation vétérinaire certifiant l'identité et les conditions de réalisation : OUI NON Incomplète

Symétrie du bassin :
 oui non imparfait

Conditions de réalisation : Anesthésie/Sédation myorelaxante Vigile Non précisées

Parallélisme des fémurs :
 oui non imparfait

Identification : complète : oui non Infalsifiable : oui non

Rotation interne des fémurs
 oui non imparfait

Qualité radiographique : bonne acceptable mauvaise

CONFORMITE DU DEPISTAGE AUX REGLES F.C.I. : OUI NON

Examen radiographique

		D	G
Coaptation articulaire	bonne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	imparfaite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	laxité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	subluxation modérée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	subluxation sévère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	luxation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angle de Norberg-Olsson	égal ou supérieur à 105°	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	inférieur à 105°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	égal ou inférieur à 100°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	inférieur à 90°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Couverture crâniale	correcte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	limite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	insuffisante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		D	G
Couverture dorsale	correcte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	limite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	insuffisante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acetabulum	normal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	manque de profondeur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ouvert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	comblé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ostéophytose : modérée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sévère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tête et col fémoraux	normaux	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	tête déformée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	microcéphalie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ostéophytose : modérée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sévère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Conclusion

classification F.C.I. (circulaire 22/92 du 10/04/92)

	D	G
A Aucun signe de dysplasie de la hanche	A	A
B Hanche presque normale	/	/
C Dysplasie de la hanche légère	/	/
D Dysplasie de la hanche moyenne	/	/
E Dysplasie de la hanche sévère	/	/


Qualification internationale

correspondant à la plus mauvaise hanche

A

Nantes, le 18/02/2014

Commentaires éventuels :

P.O.


**DOCTEUR DIDIER FONTAINE
VETERINAIRE**
Orthopédie - Traumatologie - Chirurgie vertébrale
Centre Hospitalier Vétérinaire ATLANTIA
22, rue Viviani - 44200 - NANTES
tél : 02 40 47 40 09

COMPTE-RENDU D'EXAMEN RADIOGRAPHIQUE DE DEPISTAGE DE LA DYSPLASIE DU COUDE

Animal	
Nom :	Hamande de la Longue Epine
Race :	BOUVIER BERNOIS
Sexe :	Femelle
Date de Naissance :	1/12/12
Identification :	250 268 710 031 913
L.O.F. :	52742/0

Propriétaire
M Marcilly
30 rue Solaire 58200 Cosne Cours sur Loire

Radiographie								
Date :	16/01/2013	Vétérinaire :	Dr Pradeau					
		Lieu d'exercice :						
		58200 Cosne/Loire						
Attestation vétérinaire certifiant la conformité de l'identification <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non								
Identification :		Complète :	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					
		Infalsifiable :	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					
Qualité Technique :								
Bonne		<input checked="" type="checkbox"/>	Acceptable <input checked="" type="checkbox"/>					
		Non interprétable <input type="checkbox"/>						
INCIDENCES RADIOGRAPHIQUES:	Incidence Absente		Incidence correcte Interprétable		Incidence Imparfaite Interprétable		Incidence Incorrecte Non Interprétable	
	D	G	D	G	D	G	D	G
Latérale en extension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Latérale en flexion maximale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cranio-caudale en légère rotation interne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Examen Radiographique			
Anomalies anatomiques		D	G
Absence d'anomalies anatomiques		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Non union du processus anconé		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fragmentation du processus coronoïde*	- Probable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Suspicion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostéochondrite disséquante du condyle huméral		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incongruence articulaire :	- Faible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Modérée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Sévère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calcification tendineuse		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		D	G
Manifestations arthrosiques		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Absence de manifestations arthrosiques		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostéophytes / Rebord cranio-dorsal processus anconé		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostéophytes inférieurs à 2 mm		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostéophytes entre 2 mm et 5 mm		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostéophytes supérieurs à 5 mm		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostéophytes / Profils latéraux de l'articulation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Densification de l'incisure sigmoïde ulnaire		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostéophytes compartiment médial		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostéophytes compartiment latéral		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Résultat de l'Examen	
Classification IEWG 1995	
<input checked="" type="checkbox"/>	Absence de dysplasie radiologiquement visible
<input type="checkbox"/>	Stade limite
<input type="checkbox"/>	Degré 1 Dysplasie légère
<input type="checkbox"/>	Degré 2 Dysplasie moyenne
<input type="checkbox"/>	Degré 3 Dysplasie sévère

Commentaires éventuels
<p>Nantes, le 18/02/2014</p> <p style="text-align: right;">P.O. </p>
<p>DOCTEUR DIDIER FONTAINE VÉTÉRINAIRE Orthopédie - Traumatologie - Chirurgie vertébrale Centre Hospitalier Vétérinaire ATLANTIA 22, rue Viviani - 44200 - NANTES tél : 02 40 47 40 09</p>