



**CERTIFICAT INTERNATIONAL DE DEPISTAGE  
DES MALADIES HEREDITAIRES OCULAIRES  
DES CARNIVORES**

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

N° 39309

**Animal**

Nom: LEICA

Race: Welsh Springer Spaniel

N° LOF: 1345/347

Sexe: femelle

Né(e) le: 04/07/2015 N° tatou.: \_\_\_\_\_

Existence d'un certificat antérieur:  Oui  Non

N° transpondeur: 250268600053600

Robe: \_\_\_\_\_

Conclusion antérieure: Aucune

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

Dégénérescences rétinienne(s) progressives

**Propriétaire**

Madame KOZAK Sophie

demeurant à: 225 Rue de La Plaine St Martin

Signature: \_\_\_\_\_

Code postal: 41700

Ville: CHEMERY

"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: 13/02/2017 à ORLEANS

**Techniques imposées:**

Mydriase, ophtalmoscopie indirecte, biomicroscopie et tonométrie

**Techniques optionnelles:**

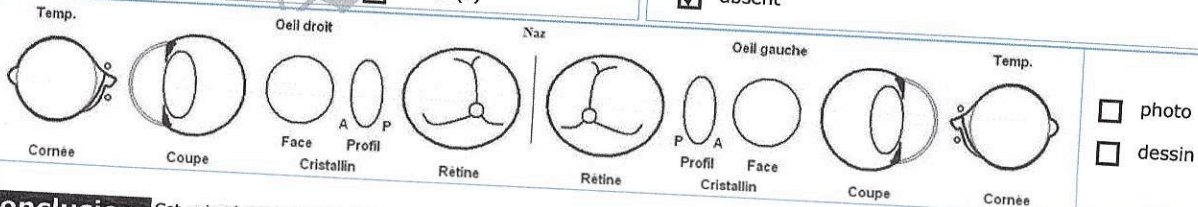
- Gonioscopie \*  ERG  
 Angiographie fluo  Echo-ophtalmographie  
 OCT  Autre(s)

**N° tatouage**

- correct  
 partiellement visible  
 incorrect  
 absent

**N° transpondeur**

- correct  
 incorrect  
 absent



**Conclusion**

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

	Cliniquement			Cliniquement	
	Indemne	Atteint		Indemne	Atteint
Microphtalmie chien d'un an mini.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persistence membrane Pupillaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ectropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Goniodysplasie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PHPV / PHTVL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Distichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie de la rétine	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dystrophie cornéenne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plis rétinien(s)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : cataracte héréditaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypoplasie de la papille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : luxation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie-hypoplasie choroïdienne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dégénérescence rétinienne progressive	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colobome de la papille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Cachet et signature

Dr PIERRE MAISONNEUVE  
N° Ordinal: 10465  
N° Libéral: 41000 Orléans

**Vétérinaire**

Dr. MAISONNEUVE PIERRE, n° national: 10465, certifie avoir examiné l'animal ci-dessus pour la recherche de maladies héréditaires oculaires canines.

Certificat émis le : 13/02/2017

- exemplaire pour les archives du vétérinaire traitant -