

Animal

Nom : **Falbala de la Vallée de Dain**
Race : **BOUVIER BERNOIS**
Sexe : **Femelle** Date de naissance : **31/12/10**
Identification : **250 269 600 417 027** L.O.F. : **47006**

Propriétaire

Mme Van Cauter
560 Les Genettes 30160 Gagnieres

Radiographie

Date : **13/03/12**
Vétérinaire : **Dr Dubus** Lieu d'exercice : **07460 St Paul le Jeune**
Attestation vétérinaire certifiant l'identité et les conditions de réalisation : OUI NON Incomplète oui non imparfait
Conditions de réalisation : Anesthésie/Sédation myorelaxante Vigile Non précédées oui non imparfait
Identification : complète oui non Intégralement oui non oui non imparfait
Qualité radiographique : bonne acceptable mauvaise oui non imparfait
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-Diessen	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"/>
	site 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. (provisoire 2010 du 10/04/07)

- | | 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 1/05/2012

Commentaires éventuels :

Positionnement radiographique : très imparfait, limite acceptable par rapport aux prescriptions de la F.C.I. : fémurs écartés et en rotation externe ce qui ne permet pas d'assurer une appréciation fiable et équilibrée des hanches.

DOCTEUR DIDIER FONTAINE
VÉTÉRINAIRE
Orthopédiste - Traumatologue - Chirurgie vertébrale
Centre Hospitalier Vétérinaire ATLANTIA
22, rue Vivaise - 44300 - NANTES
M : 02 40 47 40 09