



FSA
Fondazione Salute
Animale

Dott. LUCA MERTEL
MEDICO VETERINARIO
Via F. Ferrucci, 10 - 20145 MILANO
Tel. 333 3650294

SOVI
Società di Oftalmologia
Veterinaria Italiana
C.F. MRT LCU 63S14 F205S
P. IVA 11683750159



PROGRAMMA DI PREVENZIONE DELLE OCULOPATIE EREDITARIE

Certificato di visita oculistica n° 150/B del 3/11/13 Razza PASTORE SCOZZESE PL
Nome del cane KEYLINE KYOTO (L.O.I. n° _____) Data di nascita 18/3/2012
Colore TRICOLORE Sesso M Tatuaggio/microchip 3802600101 62366
Proprietario: cognome LICINI nome EMANUELA
Indirizzo VIA CAPRINI 14 24022 ALZANO LOMBARDO BG

Il sottoscritto conferma che il cane sottoposto alla visita è quello sopra descritto ed autorizza l'uso dei dati rilevati ai fini del progetto di controllo delle oculopatie ereditarie. Il cane E' / NON E' stato sottoposto in precedenza ad analoga visita.
Data _____ Firma _____

Midriatico Oftalmoscopia Indiretta Diretta Lampada a fessura Altro _____

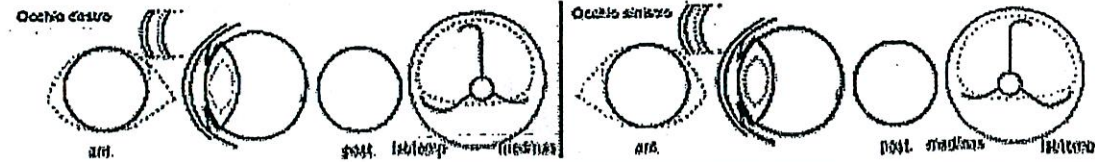
MALATTIE DI PROVATA O PRESUNTA ORIGINE EREDITARIA

RISULTATO MALATTIE CONGENITE	ESENTE*	NON DEFINITO**	AFFETTO***
1. Membrana Pupillaris Persistens (MPP)	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____ iride_lente_cornea_lamina_
2. Pars. Hyp.T. Vas.L/Pr. Vit. (PHTVL/PHPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____ grado 1_ gradi da 2 a 0_
3. Cataratta (congenita)	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____ cort_post pol_ ant pol_ sut_punct_nucl_
4. Retina: displasia (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____ (multi)focale_geografica_totale_
5. Ipoplasia n.o./ Micropapilla	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____
6. Collis Eye Anomaly (CEA)	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____ ipoplasia corioide_coloboma_ altro_
7. Altro _____	_____	_____	_____
8. Anomalia L. Pectinatum	_____	_____	_____ fibre latae_laminae_occlusio_
RISULTATI VALIDI PER 12 MESI PER:	ESENTE*	SOSPETTO****	AFFETTO***
11. Entropion/Trichiasi	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____
12. Ectropion/Macroblepharon	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____
13. Diptichias/Ciglia ectopiche	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____
14. Distrofia corneale	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____
15. Cataratta (non congenita)	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____ cort_post pol_ ant pol_ sut_punct_nucl_
16. Lussazione primaria lente	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____
17. Degenerazione retina (PRA)	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____
18. Altro _____	_____	_____	_____

* Non affetto, non si evidenziano alterazioni caratteristiche di oculopatia ereditaria ** Affetto, si evidenziano tali alterazioni
*** Si osservano alterazioni che potrebbero dipendere da una oculopatia ereditaria ma non sono del tutto patologomorfiche
**** Vi sono alterazioni di loro entità, si sospetta l'esistenza di un'oculopatia ereditaria. Rivalutare famiglia a distanza di _____ mesi

MALATTIA n° _____ Genioscopia: anomalia L. Pectinatum lieve _____ moderata _____ grave _____

Consiglio per la riproduzione / breeding advice: **NO** BREEDER OPTION _____



DESCRIZIONE DEL QUADRO CLINICO

Nota: affetto da _____ basi ereditarie non definite in questa razza

Presente / affetto / non presenta / unaffected / segni clinici di oculopatia non ereditaria / clinical signs of non hereditary eye diseases / Quanto diagnosticato è assoluto nel disegno / Data of the above diagnosis are listed in the drawing

Luca MerteL

Dott. LUCA MERTEL
ORDINE MEDICI VETERINARI
PROV. DI MILANO
ISCRIZIONE ALBO N° 1743