



HIP-ELBOW DYSPLASIA – INTERNATIONAL CERTIFICATE *(displasia dell'anca e del gomito - certificato internazionale)*

X-RAYS MADE ON: *(radiografia eseguita il):* **11/11/2019**

OF THE DOG *(del cane)*

BREED *(razza)* **PINSCHER**

NAME *(nome)* **DEXTER ARBATAX DREAM**

SEX *(sesso)* **M** BIRTH DATE *(data di nascita):* **22/03/2018** STUDBOOK *(libro origini):* **ROI**

REGISTRATION N° *(registrazione n°):* **18/99372** TATOO/CHIP N° *(tatuaggio/microchip n°):* **380260101055143**

OWNER *(proprietario)* **ZANELLA ELISABETTA**

ADDRESS *(indirizzo)* **VIA ASILO, 19/D – BOVEZZO (BS)**

CLASSIFICATION: *(Classificazione):*

HIP (ANCA)

A



C

D

E

ELBOW (GOMITO)

0

BL

1

2

3

CIRCLE THE RELEVANT
(cerchiare il corrispondente)

THE EVALUATION WAS MADE *(la lettura è stata eseguita)*

BY *(da)*

ON *(il)* **03/02/2020**

DR. ALDO VEZZONI

THE PROCEDURE HAS BEEN PERFORMED ACCORDING TO THE RULES OF F.C.I. - *(la procedura è stata eseguita secondo le disposizioni F.C.I.)*

SIGNATURE

(firma)



STAMP

(timbro)



VISITA OCULISTICA DEL: 23.10.2019 CERTIFICATO N° 162 ESAMINATORE Dott. MARCO CREMA n° aut FSA 20
CANE/DOG

Nome/Name DEXTER ARBATAX DREAM Razza/breed PUSCHER

Sesso/sex M Nato il/date of birth 22.03.2018 Colore/color FULVO Microchip 380260101055143

Tatuaggio/tattoo _____ Test DNA _____ no si/yes _____ Data/date _____ Risultato/result _____

Esaminato/checked NO Data/date _____ Risultato/result: esente/unaffected affetto/affected _____ non def-sosp/undet.-susp. _____

PROPRIETARIO / OWNER

Proprietario / owner PAOLA EUCABETA

Indirizzo / address VIA ASILO 19 D 25073 BOVEZZO (BS)

Visita, protocollo obbligatorio: MIdriatico Oftalmoscopia indiretta Biomicroscopia binoculare > 10x Esame pre-dilatazione x razza _____
Altre indagini: Esame pre-dilatazione Oftalmoscopia diretta _____ Gonioscopia _____ Tonometria _____ Altro _____

Risultati per le malattie ritenute congenite/ereditarie

Risultati per le malattie ritenute ereditarie

Esente * Non definito** Affetto ***

Esente* Sospetto**** Affetto***

1. Mem. Pupil. Persistens (PPM)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Iride <input type="checkbox"/> lente <input type="checkbox"/> cornea <input type="checkbox"/> lamina <input type="checkbox"/>	9. Entropion/trichiasi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Pers. Hyp.T. Vas.L./Pr. Vit. (PHTVL/PHPV)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	grado 1 <input type="checkbox"/> gradi da 2 a 6 <input type="checkbox"/>	10. Ectropion/macroblepharon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Cataratta (congenita)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	cort <input type="checkbox"/> post pol <input type="checkbox"/> ant pol <input type="checkbox"/> sut <input type="checkbox"/> punct <input type="checkbox"/> nucl <input type="checkbox"/>	11. Distichiasi/ciglia ectopiche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Retina: displasia (RD)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(multi)focale <input type="checkbox"/> geografica <input type="checkbox"/> totale <input type="checkbox"/>	12. Distrofia corneale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ipoplasi n.o./ Micropapilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		13. Cataratta (non congenita)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Collie Eye Anomaly (CEA)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ipoplasi corioide <input type="checkbox"/> coloboma <input type="checkbox"/> altro <input type="checkbox"/>	14. Lussazione primaria lente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Altro _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		15. Degenerazione retinica (PRA)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Anomalia L. Pectinatum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	fibree latere <input type="checkbox"/> laminae <input type="checkbox"/> occlusio <input type="checkbox"/>	16. Altro _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

N.B. l'esenzione da oculopatie ereditarie non è permanente ma il cane deve essere rivalutato ogni 12 mesi

*Non affetto, non si evidenziano alterazioni caratteristiche di oculopatie ereditarie *** Affetto, si evidenziano tali alterazioni

**Si osservano alterazioni che potrebbero dipendere da una oculopatia ereditaria ma non sono del tutto patognomoniche. Riesaminare l'animale a distanza di _____ mesi

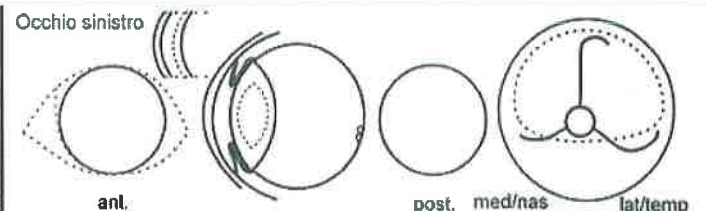
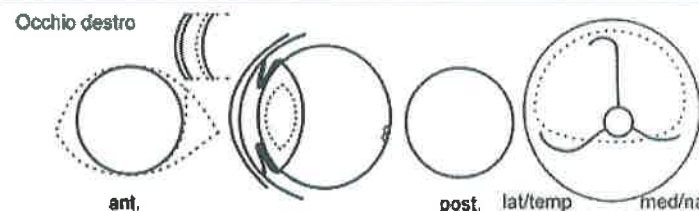
****Vi sono alterazioni di lieve entità, si sospetta l'inizio di un'oculopatia ereditaria. Riesaminare l'animale a distanza di _____ mesi

MALATTIA N° _____

Gonioscopia: anomalia L. Pectinatum lieve _____ moderata _____ grave _____

DESCRIZIONE DEL QUADRO CLINICO _____

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



DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO Dichiaro che: a) i dati sopra riportati sono corretti e si riferiscono al mio cane esaminato in data odierna b) autorizzo FSA a tenere e conservare nel proprio archivio copia del certificato e utilizzarlo a scopo scientifico-epidemiologico c) ai sensi dell'art. 13 D. Lgs 30 Giugno 2003, n. 196, consento il trattamento dei dati personali riportati su questo certificato, nei limiti indicati dalla legge

Data 23.10.2019

Firma del proprietario o di chi ne fa le veci

Paola Eucabeta

DICHIARAZIONE DEL VETERINARIO Confermo che il cane ha il microchip-tatuaggio n° 380260101055143 indicato sul Certificato genealogico e che da questa visita effettuata secondo il protocollo FSA è stato dichiarato: esente / unaffected affetto / affected _____
non definito / undetermined sospetto / suspicious _____
da malattie oculari di provata o presunta origine ereditaria/by proven or presumed inherited eye diseases

Dr. MARCO CREMA

MEDICO VETERINARIO

ORD. VET. BS N. 709

Cell. 3474487985

Data 23.10.2019

Firma e timbro del certificatore

Questo certificato è stato redatto in base alle attuali conoscenze scientifiche e facendo riferimento alle liste delle oculopatie ereditarie o presunte tali pubblicate dall'European and American College of Veterinary Ophthalmologists. Lo stato di "affetto" determina l'esclusione dalla riproduzione per alcune malattie oculari ma non per tutte (Vedi le indicazioni per ciascuna razza). Non si autorizza la diffusione di informazioni pubblicitarie con riferimenti al nome del medico veterinario certificatore.

Registrazione FSA: pratica FSA/HED n. 18/2583/10 Data: 02.12.19 Timbro FSA

eMail: marco.morlotti@virgilio.it; c.loda@virgilio.it

LABOKLIN GmbH&CoKG . Postfach 1810 . 97668 Bad Kissingen

Medico Veterinario
Dott. Marco Morlotti
Via Roma, 14
24030 Valbrembo (BG)
Italia

Referto

Nr.: 1911-W-57379
Data di arrivo: 14-11-2019
Inizio lavorazione: 14-11-2019
Data referto: 19-11-2019
Termine lavorazione: 18-11-2019

Dati del paziente:	Cane	maschio	* 22.03.19
	Pinscher		
Proprietario:	Loda, Claudio		
Materiale:	Sangue in EDTA		
Data del prelievo:	11-11-2019		

Parametro	Risultato	Valori di riferimento
Nome:	Dexter Arbatax Dream	
Numero Pedigree:	ROI 18/99372	
Numero Microchip:	380260101055143	
Tatuaggio:	---	

Mielopatia degenerativa (DM) esone 2 - PCR

Esito: Genotipo N/N (Esone 2)

Interpretazione: L'animale esaminato è omozigote nei confronti del gene sano. Non è portatore del fattore di alto rischio per DM nell'esone 2 del gene SOD1.

Ereditarietà: autosomica recessiva

Attenzione: nella razza Bovaro del Bernese collegata con la DM esiste anche la mutazione nell'esone 1 del gene SOD1.

Locus-A (Colore del mantello variante Agouti) - PCR

Esito: Genotipo Ay/at

Interpretazione: L'animale esaminato è eterozigote nei confronti degli alleli Ay e at.

Il test rileva gli alleli Ay, Aw, at, a.

Sequenza allelica: Ay è dominante su Aw, Aw è dominante su at, at è dominante su a.

Locus D - d1 (diluizione del colore del mantello) - PCR

Esito: Genotipo D/d1

Interpretazione: L'animale esaminato è eterozigote nei confronti degli alleli D e d1, se non sono presenti ulteriori varianti d.

Il test rileva gli alleli D e d1 .

Sequenza allelica: D è dominante rispetto a d1

Attenzione: per una valutazione completa della caratteristica della diluizione devono essere prese in considerazione eventualmente anche altre varianti del Locus D.

Attenzione:

Nelle seguenti razze è stata scoperta un'ulteriore mutazione responsabile della caratteristica della diluizione:

Chow Chow, Sloughi e Rhodesian Ridgeback.

Non si può escludere che questa mutazione sia diffusa anche in altre razze.

Il mittente è responsabile per le corrette informazioni riguardanti il materiale inviato. Il laboratorio non ne è responsabile. Inoltre, ogni obbligo a risarcimenti è limitato al valore del test eseguito.

L'analisi è stata eseguita secondo le ultime conoscenze e tecnologie.

Il laboratorio è accreditato per l'esecuzione di questo test secondo DIN EN ISO/IEC 17025:2005 (fanno eccezione i test di laboratori partner

Contributo corriere

*** FINE del referto ***

J. A. Beitzinger

Hr.Dr. Beitzinger
Dipl.-Biol. Molekularbiologie



Prelievo :

Luogo : ORNAGO

Data : 29/09/19

Medico veterinario : DR.SSA BONANOMI

Si certifica che è stato depositato presso le nostre strutture il campione biologico del soggetto

Nome : DEXTER ARBATAX DREAM

Nato il : 22/03/18

Tatuaggio :

Microchip : 380260101055143

L.O.I. (LO) / L.I.R. (LI) : LO1899372

Razza : PINSCHER

Proprietario : ZANELLA ELISABETTA

Fattura N. : 0

RIF. # : 53458

Distinti saluti

Dott. Jacopo Riva

01/10/19