



Institut de Génétique et Développement de Rennes  
Équipe « Génétique du chien »  
UMR6061, Faculté de médecine  
2 avenue du Professeur Léon Bernard  
35043 Rennes Cedex

Tel : 02 23 23 45 09  
Fax : 02 23 23 44 78



<http://www-recomgen.univ-rennes1.fr/doggy.html>

Dr Catherine André  
Tel : 02 23 23 45 09  
Fax : 02 23 23 44 78  
e-mail: [candre@univ-rennes1.fr](mailto:candre@univ-rennes1.fr)

Dr Noémie FOYART  
Tel : 02 23 23 44 40  
Fax : 02 23 23 44 78  
e-mail : [noemie.foyart@univ-rennes1.fr](mailto:noemie.foyart@univ-rennes1.fr)

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS SUR LA DYSPLASIE COXO-FEMORALE

Vétérinaire :

Propriétaire :

### IDENTIFICATION DU CHIEN

**Nom :**

**Date de naissance :**

**Race :**

**Numéro d'identification (tatouage ou puce) :**

**Ce chien a-t-il eu des antécédents familiaux de dysplasie coxo-fémorale ?** oui  non  ne sait pas

### COMMEMORATIFS ET MALADIES ANTERIEURES

**Mode de vie :** en intérieur  en extérieur  avec d'autres animaux

**Alimentation :** ménagère  industrielle

Si industrielle, humide (=boîtes)  déshydratée (=croquettes)  mixte

**Exercice physique :** oui  non

Si oui, quel type d'exercice et à quelle fréquence ?

**Ce chien est-il un chien de travail?** oui  non

Si oui, précisez :

**Maladies osseuses/articulaires ou traumatismes antérieurs et leur date approximative :**

### PRESENTATION CLINIQUE

**Date de l'examen :**

**Poids de l'animal :**

**Suivi du poids :** (merci de nous transmettre les relevés de poids et leur date au cours de la croissance et les fortes variations de poids)

### **Signes locomoteurs généraux :**

**anomalie de démarche** oui  non  non évaluée

Si oui, précisez (« chaloupe » du train-arrière, mobilisation simultanée des postérieurs lors de la course) :

**anomalie de posture** oui  non  non évaluée

Si oui, précisez (« position en vagues d'un ou des postérieurs, etc) :

**difficulté à descendre les marches** oui  non  non évaluée

**difficulté à sauter** oui  non  non évaluée

**Si possible, nous joindre une photographie de votre chien (profil debout).**

### **Signes locomoteurs par membres:**

#### **POSTERIEUR GAUCHE**

**boiterie** oui  non  non évaluée

Si oui, intermittente  permanente

Si oui, âge d'apparition :

**amyotrophie des fessiers** oui  non  non évaluée

« saillie » du grand trochanter oui  non  non évaluée

**limitation de l'extension de la hanche** oui  non  non évaluée

**limitation de l'abduction de la hanche** oui  non  non évaluée

#### **POSTERIEUR DROIT**

**boiterie** oui  non  non évaluée

Si oui, intermittente  permanente

Si oui, âge d'apparition :

**amyotrophie des fessiers** oui  non  non évaluée

« saillie » du grand trochanter oui  non  non évaluée

**limitation de l'extension de la hanche** oui  non  non évaluée

**limitation de l'abduction de la hanche** oui  non  non évaluée

## **EXAMENS RADIOGRAPHIQUES**

**Nous transmettre impérativement la photocopie du compte-rendu de l'examen radiographique officiel des hanches. Merci.**

## **TRAITEMENTS ENTREPRIS ET DEVENIR DE L'ANIMAL**

**Une limite de l'exercice physique de l'animal a-t-elle été mise en place** oui  non

Si oui, quelles instructions ont été données ?

**L'animal a-t-il suivi un traitement médical ?** oui  non

Si oui, AINS  molécules et prescription :

corticoïdes  molécules et prescription :

morphiniques  molécules et prescription :

anti-arthrosiques  molécules et prescription :

**L'animal a-t-il subi une intervention chirurgicale ?** oui  non

Si oui, laquelle ? à quelle date ?

**Des prélèvements sanguins ont-ils déjà été réalisés pour la recherche génétique (CNRS de Rennes) ?** oui  non

**L'animal est-il décédé ?** oui  non

**Remarques éventuelles concernant l'animal :**

Merci pour le temps et l'attention que vous avez consacrés à ce questionnaire.

**Indice 001(08-10-08)**