

PLAT A l'usage  
 de la  
 81250 St André



SOCIÉTÉ CENTRALE CANINE

1<sup>er</sup> formulaire à remettre au Club  
 2<sup>e</sup> formulaire pour le lecteur officiel  
 3<sup>e</sup> formulaire à remettre au client  
 4<sup>e</sup> formulaire à conserver par la S.C.C.

Docteur Vétérinaire : DELSAUT  
 Adresse : 4 rue Oscar Ehret  
 Lecteur Officiel : 90300 Valdoie

N° de Certificat : 196  
 Race : Akita Inu  
 L.O.F. : 004372  
 Tatouage : 2502697000  
 Date de naissance : 16/2/14  
 Nom : U' EIEN-YUKI  
 Sexe : F  
 Affixe :

## COMPTE RENDU DE LECTURE D'UNE RADIOGRAPHIE DE DEPISTAGE SYSTEMATIQUE DE LA DYSPLASIE DE LA HANCHE

**I - TECHNIQUE RADIOGRAPHIQUE**

Identification du cliché :  Conforme  Non Conforme

Raisons de la non conformité : .....

**Position radiologique :**

- Parallélisme fémoral (dans l'axe du rachis) et extension :  OUI  NON
- Symétrie pelvienne :  OUI  NON
- Rotation interne des fémurs :  OUI  NON
- Commentaires : .....

**Radiographie :**  Acceptable  Inacceptable

**II - LECTURE**

**Tête (s) fémorale (s) et col :**

<input checked="" type="checkbox"/> Normale	<input checked="" type="checkbox"/> à droite	<input checked="" type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Déformée	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Ostéophytoses	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Antéverson	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Commentaires : .....

**Acétabulum**

<input checked="" type="checkbox"/> Normal	<input checked="" type="checkbox"/> à droite	<input checked="" type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Déformé	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Comble	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Ostéophytoses	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Commentaires : .....

**Couverture craniale**

<input checked="" type="checkbox"/> Bonne	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Insuffisante	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche

Commentaires : .....

**Couverture dorsale**

<input checked="" type="checkbox"/> Bonne	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Insuffisante	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche

Commentaires : .....

**Coaptation :**

<input checked="" type="checkbox"/> Bonne	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Insuffisante	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Commentaires : .....

**Angle de Norberg Olsson**

<input checked="" type="checkbox"/> > 105°	<input type="checkbox"/> 100 à 105°	<input type="checkbox"/> < 100°	<input type="checkbox"/> à droite
<input checked="" type="checkbox"/> > 105°	<input type="checkbox"/> 100 à 105°	<input type="checkbox"/> < 100°	<input type="checkbox"/> à gauche

Commentaires : 106° 109,5°

**III - QUALIFICATION**

<input checked="" type="checkbox"/> à droite	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<input checked="" type="checkbox"/> à gauche	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

**QUALIFICATION INTERNATIONALE**

(Classement correspondant à la qualification de la plus mauvaise hanche)

<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
---------------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

**IV - COMMENTAIRES DU LECTEUR**

**OFFICIEL :** .....

Docteur DELSAUT  
 Docteur Vétérinaire  
 4, rue Oscar Ehret  
 90300 VALDOIE  
 faits à Valdoie (lieu), le 04/26/17 (date)  
 (nom du lecteur officiel)

Signature et cachet du lecteur officiel