

# DEPISTAGE RADIOGRAPHIQUE DE LA DYSPLASIE COXO-FEMORALE

NOM : *ONYX* N° de Tatouage:  
 RACE : *Alt-deutscher Schäferhund* N° L.O.F. : *IHR 217559*  
 SEXE : *M* N° de Puce : *528210004598104*  
 Date de naissance : *2/07/2017* Poids  
 Vétérinaire : *Dr. WURTZ (90)* N° d'Ordre : *15958* Date de prise du cliché : *3/07/2018*  
 Attestation Vétérinaire certifiant la conformité de l'identification : OUI - ~~NON~~

Identification infalsifiable du cliché : OUI - ~~NON~~ Identification complète du cliché : OUI - ~~NON~~  
 Radiographie latéralisée : OUI - ~~NON~~ Conditions de réalisation du cliché : AG S V NP  
 Extension et symétrie du bassin : *r* Parallélisme entre fémurs et fémurs - rachis : *r*  
 Rotules visibles : OUI - ~~NON~~ Rotules en position médiane : *+*

## LECTURE DU CLICHE

| <i>RAPPORTS ARTICULAIRES</i>                | D        | G        | <i>TETE ET COL FEMORAUX</i>                   | D        | G        |
|---|----------|----------|---|----------|----------|
| Coaptation parfaite .....                   | <i>+</i> | <i>+</i> | Forme et volume normaux .....                 | <i>+</i> | <i>+</i> |
| Coaptation acceptable .....                 |          |          | Microcéphalie .....                           |          |          |
| Coaptation imparfaite.....                  |          |          | Ostéophytose céphalique .....                 |          |          |
| Pincement de l'interligne .....             |          |          | Ostéophytose du col fémoral .....             |          |          |
| Sub-luxation .....                          |          |          |   |          |          |
| Luxation .....                              |          |          |   |          |          |
| <b><i>ACETABULUM</i></b>                    |          |          | <b><i>ANGLE DE NORBERG-OLSSON</i></b>         |          |          |
| Normal .....                                | <i>+</i> | <i>+</i> | Angle supérieur ou égal à 105° .....          | <i>+</i> | <i>+</i> |
| Manque de profondeur .....                  |          |          | Angle compris entre 100° et 105° .....        |          |          |
| Evasé .....                                 |          |          | Angle inférieur à 100° .....                  |          |          |
| Aplati .....                                |          |          | Angle inférieur à 90° .....                   |          |          |
| Comblé .....                                |          |          |   |          |          |
| Rebord acétabulaire cranial enserrant ..... | <i>+</i> | <i>+</i> | Couverture acétabulaire craniale correcte     | <i>+</i> | <i>+</i> |
| Rebord acétabulaire cranial ouvert .....    |          |          | Couverture acétabulaire craniale insuffisante |          |          |
| Ostéophytose du rebord acétabulaire cranial |          |          | Couverture acétabulaire dorsale correcte      | <i>+</i> | <i>+</i> |
| Ostéophytose du rebord acétabulaire caudal  |          |          | Couverture acétabulaire dorsale insuffisante  |          |          |

### RESULTAT DE L'EXAMEN

A = Aucun signe de dysplasie coxo-fémorale  
 B = Etat sensiblement normal .....

| D        | G        |
|----------|----------|
| <i>+</i> | <i>+</i> |

C = Dysplasie coxo-fémorale légère .....

D = Dysplasie coxo-fémorale moyenne .....

E = Dysplasie coxo-fémorale sévère .....

Qualification internationale (hanche la plus mal cotée)

|          |          |          |          |          |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| <b>A</b> | <b>B</b> | <b>C</b> | <b>D</b> | <b>E</b> |
|----------|----------|----------|----------|----------|

*Charbonnières les Bains, le 6/08/2018*

*Professeur Jean-Pierre GENEVOIS*  
*Ordre National des Vétérinaires N°2378*

NB Adresse exclusive pour l'expédition des radiographies relatives aux races concernées :  
 Professeur J.P Genevois - BP 88 - 69751 CHARBONNIERES LES BAINS CEDEX

Joindre obligatoirement une enveloppe neuve (identique à celle utilisée pour l'expédition) correctement affranchie et portant l'adresse de retour

*Mlle Laetitia BRISWALTER chemin de la Goutte des Fages 90200 LERUIX*