



**CERTIFICAT INTERNATIONAL DE DEPISTAGE  
DES MALADIES HEREDITAIRES OCULAIRES  
DES CARNIVORES**

Protocole en accord  
avec la Société Centrale Canine  
et les clubs de races

N° 43004

**Animal** Nom: LEGEND OF WISDOM DES CONTAMINES

Race: Welsh Corgi Pembroke Sexe: mâle Né(e) le: 21/12/2015 N° tatou.:  
N° LOF: 1 WEL.C.P 3507/587 N° transpondeur: 250269606619412 Robe: Fau. PBl.Lim.  
Existence d'un certificat antérieur:  Oui  Non Conclusion antérieure: Aucune

**Propriétaire**

Madame WAGNER Lindsay demeurant à: 20 Grande Rue  
Code postal: 41100 Ville: VILLEROMAIN

Signature:

"Je, soussigné(e), certifie avoir eu connaissance des conditions de l'examen pratiqué sur mon chien et accepte que les résultats soient transmis au club de race. Je certifie que ce chien n'a subi, à ma connaissance, ni traitement médical, ni intervention chirurgicale susceptibles de modifier les conclusions de l'examen"

**Examen** effectué le: 15/01/2018 à LE MANS

**Techniques imposées:**

Mydriase, ophtalmoscopie indirecte, biomicroscopie et tonométrie

**Techniques optionnelles:**

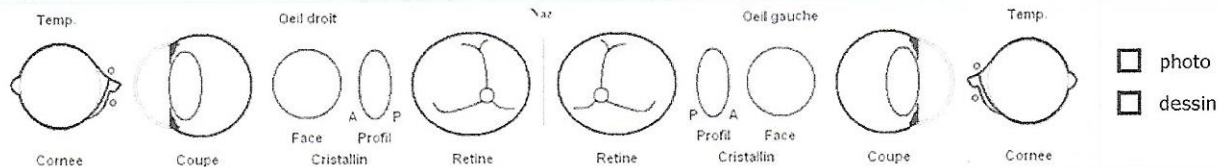
- Gonioscopie \*  ERG  
 Angiographie fluo  Echo-ophtalmographie  
 OCT  Autre(s)

**N° tatouage**

- correct  
 partiellement visible  
 incorrect  
 absent

**N° transpondeur**

- correct  
 incorrect  
 absent



**Conclusion**

L'animal NE PRESENTE aucune anomalie oculaire, reconnue ou présumée héréditaire à ce jour.

	Cliniquement			Cliniquement	
	Absent	Présent		Absent	Présent
Microphthalmie chien d'un an mini.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persistance membrane Pupillaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ectropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Goniodysplasie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PHPV / PHTVL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Distichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie de la rétine	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dystrophie cornéenne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plis rétiniens	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : cataracte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypoplasie de la papille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : luxation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie-hypoplasie choroïdienne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dégénérescence rétinienne progressive	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colobome de la papille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

**Cachet et signature**

PHILIPPE

Ordre 9363  
C.E.S. D'OPHTHALMOLOGIE  
3 rue du Château d'Eau  
72000 LE MANS  
Tel. 02 43 84 43 43  
Mail: cliniquephilippegressier@orange.fr

**Vétérinaire**

Dr. PHILIPPE REGIS, n°national: 9363, certifie avoir examiné l'animal ci-dessus pour la recherche de maladies héréditaires oculaires canines.

Certificat émis le: 15/01/2018

- exemplaire remis au propriétaire pour ses archives -