

**N°formulaire :**

## DEPISTAGE STENOSE AORTIQUE ET AUTRES CARDIOPATHIES

Fiche d'examen (à effectuer à partir de 15 mois)

Cette fiche d'examen accompagnée des photos, du formulaire de demande, de la photocopie du certificat de naissance ou du pedigree, d'un chèque de 35 € à l'ordre de Madame Valérie Chetboul et de deux enveloppes (format A4) pré-timbrees pour 100gr sont à renvoyer au responsable du « module cœur » du CFCTNL :  
**Annabelle LOTH 31 rue de Bellevue 03110 ESPINASSE VOZELLE**

Nom et affixe :	Propriétaire /Adresse:
Né(e) le :	N° LOF :
Sexe :	Poids :.....
N° tatouage ou puce :	Couleur : Noire

**Vérification de l' identification par le vétérinaire**

N° tatouage ou puce	Confirmé	Douteux	Illisible
---------------------	----------	---------	-----------

**Condition de l' examen**

Comportement :	Calme	Agité	Stressé
Traitement en cours :	Oui	Non	

**Examen clinique (inspection et auscultation cardiaque)**

Dyspnée	Oui	Non	
Toux	Oui	Non	
Syncope	Oui	Non	
Fréquence cardiaque	.....	bpm	
Rythme	Régulier	Arythmie sinusale respiratoire	Autre(s) arythmie(s)
Souffle	Oui	Non	
<i>Si oui préciser</i>	Systolique	Diastolique	Systolo-diastolique
	Basal	Apex	Méiothoracique
	Gauche	Droit	Autre
	Intensité (de 1 à 6/6) = .....		

**N°formulaire :**

**N° TATOUAGE OU PUCE**

<u>Examen échocardiographique et Doppler</u>		N° LOF:	
Qualité de l' examen :	Bonne	Médiocre	Mauvaise
Position du chien :	Debout	Couché	
Accès Doppler aortique :	Parasternal	Sous-costal	
Echostructure myocardique :	Normale	Anormale	
Coronaires :	Normales	Anormales	
Chambre de chasse du VG :	Normale	Anormale	
Cuspides aortiques :	Normales	Anormales	
Sténose aortique :	Oui	Non	
<i>Si oui :</i>	Sous valvulaire	Valvulaire	Supra valvulaire
Sténose pulmonaire :	Oui	Non	
Autres cardiopathies	Oui	Non	
<i>Si oui, laquelle ou lesquelles</i>	.....		
ECG concomitant	Normal	Anormal	
<i>Si anormal, décrire l' anomalie</i>	.....		

Paramètres echo cardiographiques	Valeurs
Paroi du ventricule droit en systole (mm)	
Cavité du ventricule droit en diastole (mm)	
Septum interventriculaire en diastole (mm)	
Cavité du ventricule gauche en diastole (mm)	
Paroi du ventricule gauche en diastole (mm)	
Septum interventriculaire en systole (mm)	
Cavité du ventricule gauche en systole (mm)	
Paroi du ventricule gauche en systole (mm)	
Fraction de raccourcissement (FR, %)	
Aorte (mm)	
Atrium gauche (mm)	
Rapport Atrium gauche / Aorte	

Paramètres Doppler	Valeurs
Vmax Tronc pulmonaire (m/s) <i>Fournir la photo correspondante</i>	
Gmax VD/TP # (mmHg)	
Vmax Aorte (m/s) <i>Fournir la photo correspondante</i>	
Gmax VG/Ao * (mmHg)	

\* Gradient maximal de pression Ventricule gauche / Aorte en systole (mmHg)  
# Gradient maximal de pression Ventricule droit / Tronc pulmonaire systole (mmHg)

Avis (éventuel) du vétérinaire ayant pratiqué l' examen

Examen echodoppler	Interprétable	Difficile à interpréter	Non interprétable
--------------------	---------------	-------------------------	-------------------

Autres cardiopathies : .....

.....

**Attention : dans tous les cas, seul sera pris en compte le résultat de la lecture faite par le lecteur officiel du CFCTNL**

Date et lieu de l' examen : .....

Nom et signature du vétérinaire : ..... Cachet du praticien    N° d'ordre.....