



## GLIOME: Questionnaire Clinique

Travail de recherche sur les causes génétiques du gliome chez les chiens brachycéphales (et autres races), en collaboration avec les Drs P. Devauchelle, J-L. Thibaud (Micen Vet), S. Blot (ENV Alfort), D. Fanuel (ENV Nantes - ONIRIS) et le Dr C. Escriou (ENV Lyon – VetAgro Sup).

### RENSEIGNEMENTS

#### Propriétaire :

- Nom : .....  
 - Adresse : .....  
 .....  
 - Téléphone : .....  
 - Mail: .....

#### Vétérinaire :

.....  
 .....  
 .....  
 .....

### IDENTIFICATION DU CHIEN

*Nom usuel* : ..... *Tatouage* : .....  
*Nom officiel* : ..... *Puce* : .....  
*Affixe* : ..... *LOF* : .....  
*Race* : ..... *Sexe* : F  M  *Stérilisé* : non  oui   
*Date de naissance* : ..... *Robe* : ..... *Poids* : .....  
*Ce chien a-t-il reproduit* : non  oui , précisez (nombre de portées...) : .....  
*Statut dysplasique* : Hanches : - G : ..... - D : ..... *Coudes* : - G : ..... - D : .....  
*Décès* : non  oui  *date* : ..... *Cause de la mort* : .....  
*Si euthanasie* : Motif .....

### PRELEVEMENTS

*Date* : ..... *Type de prélèvements* : **SANG** : EDTA  **TISSUS** : RNA later \* Formol  Ethanol   
*Nature du prélèvement* : Biopsie  Exérèse  Nécropsie  *organes prélevés* : .....  
*Si nécropsie, organes atteints* : .....

\* fourni par le CNRS

### CONSENTEMENT

J'autorise ce prélèvement sur mon/mes chiens, dans le cadre de la **recherche sur la diversité et les maladies génétiques** dans l'espèce canine. Les informations fournies seront **confidentielles** :

- Le prélèvement pourra être utilisé par le CNRS et ses laboratoires partenaires
- L'identité du prélèvement reste confidentielle.

Fait à : .....

Le : .....

Le propriétaire:

Le vétérinaire:

**TSVP**

## COMMEMORATIFS ET MALADIES ANTERIEURES

**Morphotype de la tête :** Chien brachycéphale  Chien mésocéphale  Chien dolichocéphale

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

**Alimentation :** industrielle sèche  industrielle humide  ménagère

**Présence d'éléments cancérigènes connus dans l'environnement du chien (pesticides, tabac) ?** oui  non

si oui, préciser :

**Vaccination :** annuelle : oui  non  si non à quelle fréquence : vaccins effectués :

**Autres traitements REGULIERS :** antiparasitaires externes  préciser :  
antiparasitaires internes  préciser :  
autres (anti-inflammatoires, traitements hormonaux...)   
préciser :

**Autres affections neurologiques (et dates approximatives) :**

**Maladies infectieuses :** piroplasmose  leishmaniose  autres  préciser :

**Ce chien a-t-il eu des antécédents familiaux de gliome :** oui  non  ne sait pas

**Ce chien a-t-il eu des antécédents familiaux d'autres cancers :** oui  non  ne sait pas   
préciser lesquels et le lien de parenté :

## MOYENS DE DIAGNOSTIC DU GLIOME

- imagerie (suspicion)  (joindre le compte rendu d'imagerie SVP)  
- histologie  Laboratoire ayant effectué l'analyse , Référence histologique :

**Résultats :** SAIN  SUSPECT  ATTEINT

**NB : Ne remplir la suite du questionnaire que si le chien est suspect ou atteint. MERCI.**

## PRESENTATION CLINIQUE DU GLIOME AU MOMENT DU DIAGNOSTIC

**Date des premiers signes cliniques :**

### Signes généraux :

fièvre.....	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non évalué <input type="checkbox"/>	troubles de l'appétit	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non évalué <input type="checkbox"/>
muqueuses pâles.....	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non évalué <input type="checkbox"/>	abattement.....	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non évalué <input type="checkbox"/>
muqueuses ictériques.....	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non évalué <input type="checkbox"/>	perte de poids.....	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non évalué <input type="checkbox"/>
polyuro-polydypsie.....	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non évalué <input type="checkbox"/>		
autres :.....			

### Signes neurologiques :

#### Signes d'hypertension intracrânienne:

port de tête bas : oui  non  ne sait pas   
pousser au mur : oui  non  ne sait pas   
marche sur le cercle : oui  non  ne sait pas   
autres :

**Déficit des nerfs crâniens :** oui  non  ne sait pas   
préciser lesquels et les symptômes associés :

#### Atteinte oculaire :

Troubles de la vision : oui  non  ne sait pas   
Cécité : oui  non  ne sait pas   
Masse intra-oculaire : oui  non  ne sait pas

**Crises convulsives:** oui  non  ne sait pas   
décrire :

**Changement de comportement :** oui  non  ne sait pas  Préciser :

**TSVP**

Parésie / paralysie : oui  non  ne sait pas

Déficit proprioceptif : oui  non  ne sait pas   
Préciser :

Ataxie: oui  non  ne sait pas

Si oui, diagnostic neuroanatomique : cervelet  thalamo-cortex  vestibulaire  tronc cérébral  médullaire

Perte de sensibilité : oui  non  ne sait pas

Mode d'évolution des symptômes :

Autres symptômes :

## EXAMEN HEMATOLOGIQUE

**Anomalies dans la numération formule (préciser ou joindre une copie de la feuille d'analyse) :**

**Anomalies biochimiques (préciser ou joindre une copie de la feuille d'analyse): :**

## MODALITES DIAGNOSTIQUES

Un examen d'imagerie a-t-il été réalisé ? - Scanner : oui  non  (*merci de joindre le compte-rendu*)

- IRM : oui  non  (*merci de joindre le compte-rendu*)

Où la lésion est-elle située ? .....

Un bilan d'extension a-t-il été réalisé ? oui  non

Modalités et résultats du bilan d'extension : .....

Biopsie envisagée : oui  non

## TRAITEMENT ENTREPRIS ET DEVENIR DE L'ANIMAL

**L'animal a-t-il subi une intervention chirurgicale ?** oui  non  si oui, à quelle date ?

Cette chirurgie était : à visée diagnostique (biopsie)  à visée thérapeutique (exérèse)

**L'animal a-t-il suivi un traitement médical ?** radiothérapie  corticothérapie  chimiothérapie

Si oui, molécules et protocole :

**L'animal est-il décédé ?** oui  non  si oui, à quelle date ? cause du décès :

**Evolution clinique entre le diagnostic de tumeur et le décès :** .....

L'animal a-t-il été autopsié ? oui  non

Merci pour le temps consacré à remplir ce questionnaire.