

CNRS – Université rennes1 UMR 6290, Équipe « Génétique du chien » 2 av du Pr Léon Bernard 35043 Rennes Cedex Tél: 02 23 23 45 09 Fax: 02 23 23 44 78

Tél: 02 23 23 45 09 Fax: 02 23 23 44 78 Adresse mail: <u>cani-dna@univ-rennes1.fr</u> Site internet: http://dog-genetics.genouest.org/



OSTEOSARCOME: Questionnaire Clinique

Travail de recherche sur les causes génétiques de l'ostéosarcome chez le Léonberg et autres races en collaboration avec les Drs P. Devauchelle (ENVA), J. Abadie (ENVN) et la société Antagène.

KENSEIGNEMEN I S	
Propriétaire :	Vétérinaire :
- Nom :	
- Adresse :	
- Télénhone ·	
- Man.	
IDENTIFICATION DU CHIEN	
Nom usuel :	Tatouage :
Nom officiel :	
Affixe:	<i>LOF</i> :
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	O Coudes: - G: D:
Décès : non □ oui □ date :	Cause de la mort :
PRELEVEMENTS	
	G: EDTA □ TISSUS: RNAlater □* Formol □ Ethanol □
<i>Nature du prélèvement :</i> Biopsie □ Exérèse	□ Nécropsie □ organes prélevés :
Si nécropsie, organes atteints :	
* fourni par le CNRS	
CONSENTEMENT	
génétiques dans l'espèce canine. Les informa	le CNRS et ses laboratoires partenaires.
Fait à :	Le:
Le propriétaire:	Le vétérinaire: TSVP

Equipe « Génétique du Chien »_CNRS RENNES/Questionnaire OSTEOSARCOME

COMMEMORATIFS ET MALADIES ANTERIEURES Morphologie et type : Poids: Ossature forte ☐ moyenne ☐ légère ☐ Taille au garot: Chien longiligne, effilé □ Chien bréviligne, trapu □ Aplombs corrects très panards Croissance: lente rapide \square facile \square difficile \square **Mode de vie :** en intérieur ☐ en extérieur ☐ avec d'autres animaux ☐ si oui, préciser : Activité physique: très faible plutôt faible ☐ modérée ☐ plutôt intense ☐ intense \square **Alimentation:** industrielle sèche ☐ industrielle humide ☐ ménagère ☐ Présence d'éléments cancérigènes connus dans l'environnement du chien? oui □ non □ ne sait pas Si oui, préciser lesquels? **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 : Maladies antérieures (et dates approximatives) Accidents, traumatismes sur le membre atteint par l'ostéosarcome (et dates approximatives) (chocs, chutes, morsures, fractures, etc...): Maladies infectieuses : piroplasmose ☐ leishmaniose ☐ autres ☐ préciser : Antécédents familiaux : - d'ostéosarcome : oui □ non □ ne sait pas □ si oui, préciser le lien de parenté - d'autres cancers : oui □ non □ ne sait pas □ si oui, préciser lesquels et le lien de parenté: MOYENS DE DIAGNOSTIC DE L'OSTEOSARCOME - Suspicion clinique sans histologie - biopsie intraosseuse réalisée ? ne sait pas oui 🖂 non \square - histologie Laboratoire ayant effectué l'analyse, référence histologique : Résultats: SAIN \square SUSPECT ATTEINT NB: Ne remplir la suite du questionnaire que si le chien est suspect ou atteint. MERCI. PRESENTATION CLINIQUE DE L'OSTEOSARCOME AU MOMENT DU DIAGNOSTIC Date du diagnostic clinique: Signes généraux (fièvre, abattement, perte d'appétit, etc) ☐ préciser :

Equipe « Génétique du Chien » CNRS RENNES/Questionnaire OSTEOSARCOME

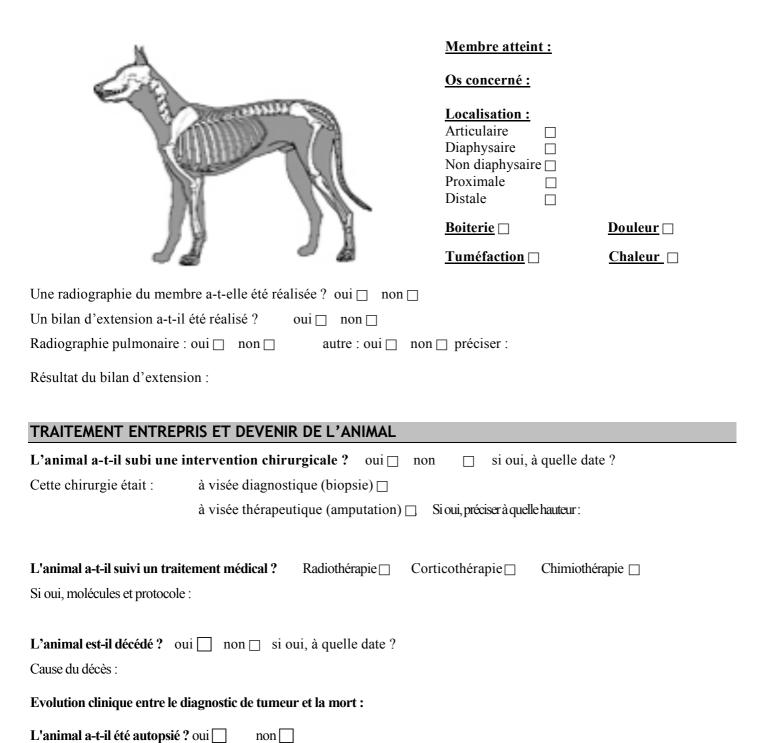
Version du 01/09/14

DOG-VET003G

TSVP

2/3

Revu par NB



Merci pour le temps consacré à remplir ce questionnaire.

Equipe « Génétique du Chien »_CNRS RENNES/Questionnaire OSTEOSARCOME

DOG-VET003G Version du 01/09/14 Revu par NB 3/3