



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
 Adresse mail : cani-dna@univ-rennes1.fr
 Site internet : <http://dog-genetics.genouest.org/>



Syndrome d'automutilation acrale: Questionnaire Clinique

Travail de recherche sur les causes génétiques du syndrome d'automutilation acrale chez l'Épagneul français et autres races, en collaboration avec les Drs A. Pommier et M. Paradis (Canada).

RENSEIGNEMENTS

Propriétaire :	Vétérinaire :
- Nom :
- Adresse :
.....
- Téléphone :
- Mail :

IDENTIFICATION DU CHIEN

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

PRELEVEMENTS

Date : Type de prélèvements : **SANG** : EDTA ☐ **TISSUS** : RNAlater ☐* 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 :

Equipe « Génétique du Chien »_CNRS RENNES/Questionnaire Syndrome Automutilation acrale

COMMEMORATIFS ET MALADIES ANTERIEURES

TSVP

Mode de vie : en intérieur ☐ en extérieur ☐ avec d'autres animaux ☐ si oui, préciser :

Alimentation : industrielle sèche ☐ industrielle humide ☐ ménagère ☐

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, accidents, traumatismes et autres maladies neurologiques (dates approximatives)

Maladies infectieuses : piroplasmose ☐ leishmaniose ☐ autres ☐ préciser :

Ce chien a-t-il eu des apparentés (parents, fratries, descendants) présentant ce syndrome ou symptômes y faisant penser oui ☐ non ☐ ne sait pas ☐

Si la fratrie a été atteinte, préciser la proportion sur l'ensemble de la portée :

MOYENS DE DIAGNOSTIC DU SYNDROME D'AUTOMUTILATION ACRAL

- clinique ☐
- histologie ☐ Laboratoire ayant effectué l'analyse , référence histologique :
- cytologie ☐

Résultats : SAIN ☐ SUSPECT ☐ ATTEINT ☐

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

PRESENTATION CLINIQUE DU SYNDROME D'AUTOMUTILATION ACRAL AU MOMENT DU DIAGNOSTIC

Age d'apparition des premières lésions:

Dans quelles circonstances sont elles apparues (saison ? conditions climatiques ? blessures ? modifications de l'environnement ? choc émotionnel ? Présence de produits toxiques dans l'environnement ?)

Avez-vous détecté des modifications particulières du comportement de votre chien avant l'apparition des premières lésions ? oui ☐ non ☐ non évalué ☐

DESCRIPTION DES MUTILATIONS

Les mutilations ont elles lieues à des moments particuliers dans la journée ? oui ☐ non ☐ ne sait pas ☐

Si oui lesquels ?

Dans quelles circonstances ont lieues les mutilations (repos, jeu, alimentation, stress) ? Sont-elles précédées par un évènement particulier ? :

Les mutilations cessent-elles quand vous détournez l'attention du chien ? oui ☐ non ☐ ne sait pas ☐

Si oui, combien de temps dure le répit ?

Etes vous parvenu à trouver un dispositif pour que le chien arrête de se mutiler ? oui ☐ non ☐ ne sait pas ☐

Si oui, lequel ?

TRAITEMENT ENTREPRIS ET DEVENIR DE L'ANIMAL

Quels diagnostics ont été posés avant de parvenir à celui d'automutilation acrale ?

Listez les différents traitements prescrits et les résultats obtenus:

	Nom	dosage/mg	fréquence	dates	Résultats
1.					
2.					
3.					

Comment êtes vous parvenus au diagnostic du syndrome d'automutilation acrale ?

L'animal a-t-il subi des examens cliniques complémentaires : non ☐ oui ☐, précisez :

(joindre une copie de la feuille d'analyse : analyses biochimiques, histologiques, bactériologiques, scanner, IRM...)

L'animal a-t-il subi un examen neurologique, quelles sont les conclusions :

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

Merci pour le temps consacré à remplir ce questionnaire.