



SARCOMES DES TISSUS MOUS : Questionnaire Clinique

Travail de recherche sur les causes génétiques des Sarcomes des tissus mous chez le chien (Sarcomes indifférenciés, Léiomyosarcomes, liposarcomes...), en collaboration avec le Dr D. Tierny (OCR, Lille).

RENSEIGNEMENTS

Propriétaire : Vétérinaire :

- Nom :
 - Adresse :

 - Téléphone :
 - Mail:

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 : RNAlater * Formol Milieu de culture *

* fourni par le CNRS

Nature du prélèvement : Biopsie Exérèse Autopsie organes prélevés :

Si autopsie, organes atteints :

CONSENTEMENT

J'autorise ce prélèvement sur mon/mes chiens, dans le cadre de la **recherche sur 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

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

Alimentation : industrielle sèche industrielle humide ménagère

Présence d'éléments cancérigènes connus dans l'environnement du chien ? oui non

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) pathologies significatives: ex cancers, immunodéprimé... Si cancer antérieur préciser le traitement

Ce chien a-t-il eu des antécédents familiaux - de Sarcome des tissus mous : 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 SARCOME DES TISSUS MOUS

- clinique
- histologique Laboratoire ayant effectué l'analyse, référence histologique :
- cytologique

Résultats : SAIN SUSPECT ATTEINT Préciser le sous-type :

- Fibrosarcome
- Liposarcome
- Synoviosarcome
- Hemangiosarcome
- Fibrohistiocyte malin/sarcomes indifférenciés
- Autres (Myxosarcome, Rhabdomyosarcome, Léiomyosarcome, Lymphangiosarcome, tumeur stromale gastro-intestinale, Tumeur maligne des gaines nerveuses périphériques, ...)

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

PRESENTATION CLINIQUE DU SARCOME DES TISSUS MOUS AU MOMENT DU DIAGNOSTIC

Date du diagnostic clinique :

Circonstance de découverte de la maladie :
Manifestation clinique Fortuite Ne sait pas

Signes généraux : (T°C, appétit, abattement...)
oui non non évalué

Signes cardio-respiratoire oui non non évalué
Préciser :

Signes cutanés : oui non non évalué
Préciser :

Signes digestifs: oui non non évalué
Préciser :

Signes génito-urinaires: oui non non évalué **Signes neurologiques:** oui non non évalué

TSVP

Préciser :

Préciser :

Autres signes: oui non non évalué

Préciser :

Présentation de la tumeur:

Adhérence avec les tissus périphériques oui non non évalué

Avez-vous détecté une ou plusieurs masses internes ? oui non non évalué

Si oui, localisation : poumons ganglions lymphatiques préciser lesquels :
rate foie autre préciser :

Moyens diagnostiques utilisés : laparotomie radiographie échographie scanner IRM autre préciser :

DESCRIPTION DE LA TUMEUR PRIMAIRE

Type de tumeur : Viscérale Osseuse Tissus mou Origine indéterminée

Siège de la tumeur primaire.....

Latéralité de tumeur : Non déterminée Droit Gauche Bilatérale

Multifocal : oui non **Localisation :** Sus aponévrotique Sous aponévrotique

Métastatique d'emblée: oui non Inconnue

Localisation des métastases:
Pulmonaire Osseuse Hépatique
Cérébrale Pleurale Cutanée Péritonéale
Autre

Taille de la tumeur:mm

TRAITEMENT ENTREPRIS ET DEVENIR DE L'ANIMAL

L'animal a-t-il subi une intervention chirurgicale ? oui non si oui, quelle est la date de la 1ere chirurgie ?

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

Reprise d'exérèse : oui non

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

Si oui, molécules et protocole :

Si l'animal est décédé, évolution clinique entre le diagnostic de tumeur et le décès :.....

.....

Merci pour le temps consacré à remplir ce questionnaire.