



Docteur Vétérinaire : **Dr Belin**
 Adresse : **76340 Blangy sur Bresles**
 Lecteur Officiel :
 Date radiographie : **12/09/2007**

N° de Certificat : **185**
 Race : **Boxer** Nom : **Bagara**
 L.O.F. : **129803** Sexe : **Femelle**
 Tatouage : **250269700170384** Affixe : **petite bicounosse**
 Date de naissance : **25/08/2006**

COMPTE RENDU DE LECTURE D'UNE RADIOGRAPHIE DE DEPISTAGE SYSTEMATIQUE DE LA DYSPLASIE DE LA HANCHE

Propriétaire **Mme Olive** **43 rue Ambroise Croizat 80570 Dargnies**

I - TECHNIQUE RADIOGRAPHIQUE

Identification du cliché : Conforme Non Conforme

Raisons de la non conformité :

Position radiologique :

- Parallélisme fémoral (dans l'axe du rachis)
 et extension : OUI NON

- Symétrie pelvienne : OUI NON

- Rotation interne des fémurs : OUI NON

- Commentaires : Contraste radiographique limite acceptable Inacceptable

Radiographie : Acceptable Inacceptable

II - LECTURE

Tête (s) fémorale (s) et col :

Normale	<input checked="" type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
Déformée	<input type="checkbox"/> à droite	<input checked="" type="checkbox"/> à gauche
Ostéophytoses	<input type="checkbox"/> à droite	<input checked="" type="checkbox"/> à gauche
Antéversion	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Commentaires :

Acétabulum

Normal	<input checked="" type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
Déformé	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
Comble	<input type="checkbox"/> à droite	<input checked="" type="checkbox"/> à gauche
Ostéophytoses	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Commentaires :

Couverture craniale : Bonne à droite à gauche
 Insuffisante à droite à gauche

Commentaires :

Couverture dorsale : Bonne à droite à gauche
 Insuffisante à droite à gauche

Commentaires :

Coaptation : Bonne à droite à gauche
 Insuffisante OUI NON

Commentaires :

Angle de Norberg Olsson

> 105°	<input checked="" type="checkbox"/> à 105°	< 100°	<input type="checkbox"/> à droite
> 105°	<input type="checkbox"/> 100 à 105°	<input checked="" type="checkbox"/> 100°	<input type="checkbox"/> à gauche

Commentaires :

III - QUALIFICATION

<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<input type="checkbox"/> à gauche	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

QUALIFICATION INTERNATIONALE

(Classement correspondant à la qualification de la plus mauvaise hanche) A B C D E

IV - COMMENTAIRES DU LECTEUR

OFFICIEL :

Etat de vigilance lors de la radiographie non précisé

Radiographie et compte rendu,
 faits à **Nantes** (lieu), le **01-oct-07** (date)

Dr. Goyenville (nom du lecteur officiel)

Signature et cachet du lecteur officiel