

DYR/ANIMAL

Navn name: **HRISNES UNA**
 Race breed: **LABRADOR**
 Stambogsnr. registration no.: **1523320/17**
 Mikrochipnr. microchip no.:
 Fødselsdato date of birth: Day: _____ Måned month: _____ Ar year: _____
 Kon sex: Hun female Han male
 Tidligere undersøgt previous examination: Ja yes Nej no
 Resultat result: Fri unaffected Usikker suspicions Påvist affected Mistænkt undetermined

EJER/OWNER

Navn name: **PURÞUR HILMARSDÓTTIR**
 Adresse address:
 Land, postnr. country, Zip: _____ By town: _____
 Hvis unormal: if abnormal: _____ Dato for undersøgelse og navn på eksaminator: Date, cert.no., reg.no. Examiner: _____

Hermed bekræftes at det undersøgte dyr er identisk med ovenstående signalement. Kopi af denne attest må indsendes til registrering og offentliggørelse.

The undersigned agrees to the rules of the national scheme and confirms that the animal submitted for examination is the one described above. Signature also means that the results are available for official publication or other ECVO approved use.

Underskrift ejer/besidder signature owner / agent

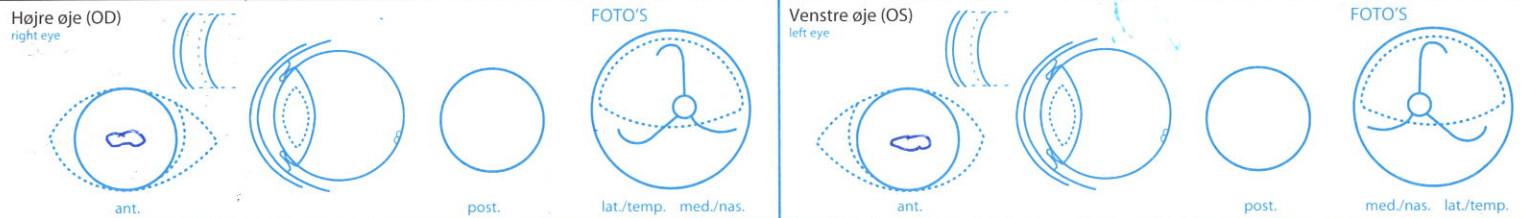
UNDERSØGELSE/EXAMINATION

Dato date: **07/12/21**
 Metode: method minimal: Minimum: Mydriaticum, indirekte oftalmoskopi og spaltlampe-biomiskroskopi ≥ 10 x. Mydriatic, indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy ≥ 10 x.
 Andet: optional: Direkte oftalmoskopi Foto Andet
 Gonioskopi (uden mydriaticum) Tonometri (uden mydriaticum)

IDENTIFIKATION/IDENTIFICATION

Kontrol af tatovering check tattoo: Korrekt correct Delvis/ikke læselig partly/unreadable Forkert incorrect Mangler absent
 Kontrol af mikrochip check microchip: Korrekt correct Forkert incorrect Mangler absent

Hvis anden metode anvendes, er denne attest kun gyldig sammen med en vedlagt udførlig beskrivelse. If an other optional is used, this form only has value with a specifying certificate.



Beskrivelse: descriptive comments: **OU; corneal dystropi**
OS; little adenoma upper eyelid laterally
 Øjensygdom nr.: eye disease no.: _____ Let mild Middel moderate Udtalt severe
 NB: Lider af: note: affected by: _____ (Navn på lidelsen/arveligheden er endnu ikke påvist for denne race.) (name of disease / under investigation: not yet proven to be inherited in this breed.)

RESULTAT/RESULTS FOR THE PRESUMED HEREDITARY EYE DISEASES:

	Fri*	Tvilsom**	Påvist*	
1. Persisterende Pupilmembran (PPM)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cornea <input type="checkbox"/> Lamina
2. Persisterende Hyperpl. Tunica Vasculosa Lentis/Primær Vitreus (PHTVL/ PHPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Grad 1 <input type="checkbox"/> Grad 2-6
3. Katarakt (medfødt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (Multi) fokal <input type="checkbox"/> Geografisk <input type="checkbox"/> Total
4. Retinal Dysplasi (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CRD (CH) <input type="checkbox"/> Colobom
5. Hypoplasi af N. opticus/mikropapil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Andet: _____
6. Collie Eye Anomaly (CEA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Fibrae latae <input type="checkbox"/> Laminae <input type="checkbox"/> Occlusio
7. Andet: other: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. L. Pectinatum abn. (only after gonioscopy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Nedenstående gælder i 12 måneder/Results valid for 12 month

	Fri*	Mistænkt***	Påvist*	
11. Entropion/Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Ektropion/Makroblefaron	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Distichiasis/Ektopiske Cilier	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Cornea Dystrofi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cortical <input type="checkbox"/> Post. pol. <input type="checkbox"/> Ant. sut. I. <input type="checkbox"/> Punctata <input type="checkbox"/> Nucleus
15. Katarakt (ikke medfødt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Linseluxation (primær)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Retinal Degeneration (PRA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. Andet: other: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

FORKLARING/INTERPRETATION

* "Fri": Der er ingen tegn på den formodede arvelige sygdom. "Påvist": Der er tydelige tegn på den nævnte sygdom. "Unaffected" signifies that there is no evidence of the presumed inherited eye disease(s) specified, whereas "affected" signifies that there is such evidence.
 ** "Tvilsom": Dyret viser tegn på den formodede arvelige sygdom, men forandringerne er ikke sikre nok. The animal displays clinical features that could possibly fit the presumed inherited eye disease(s) mentioned, but the changes are inconclusive.
 *** "Mistænkt": Dyret viser mindre, men tydelige tegn på nævnte formodede arvelige sygdom. Yderligere udvikling vil kunne bekræfte diagnosen. Genundersøgelse tilrådes om _____ måneder. The animal displays minor, but specific signs of the presumed inherited eye disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis. Reexamination in _____ months.

Yderligere information: Se bagsiden

UNDERSØGER/EXAMINER

Undertegnede dyrlæge har dags dato undersøgt ovennævnte dyr for arvelige øjensygdomme efter gældende retningslinier med det viste resultat.

The undersigned has today examined the above mentioned animal for the hereditary eye disease scheme with the results as shown.

- Farve/fordeling Colour/distribution
- | | | | |
|---------|------------------|-----------|---------------------|
| 1. Hvid | Nationalregister | 1. White | National registry |
| 2. Gul | Specialklubben | 2. Yellow | National breed club |
| 3. Rød | Undersøger | 3. Red | Examiner |
| 4. Hvid | Ejer/besidder | 4. White | Owner/agent |

Navn name: **Susanne Kaarsbøl**
 Sted place: **Øjenpaneldyrlæge**
Cørtelrvej 5 | 5750 Ringe
Telefon 62 62 17 60
kontakt@dyrlaegen.dk
www.dyrlaegen.dk

Underskrift, dyrlæge godkendt af DDD og ECVO signature examiner, authorized by ECVO



Sponsoreret af:

VetXX A/S

Mekuvej 9 · 7171 Uldum · Danmark
 Telefon 76 90 11 00 · Fax 76 90 11 33
 www.vetxx.com