



**Ifylles av djurägaren/vårdnadshavaren**

Ras Breed: NOVA SIOGA DUCK TOLLING RETRIEVER Födelsedatum Date of birth: 2008-05-14 Kön Sex: ♀

Hundens registrerade namn Registered name of dog: KANADISKA DOLPHIN OF MAFFI Reg nr Registered no.: 573652/2068

Ägarens namn Name of owner: ANETTE BJÖRSELL Gatuadress Address: LEDOPINNAREG 5 Postnr: 21833 Postadress: ÄMTELOTHA

Tel. nr. Tel. no.: 0708-510143 Tidigare ögonlysning Previous examination:  Ja  Nej  Vet ej När Date: dec 2014 Av vem Examiner: IDA HÖTTER M&M

Härmed försäkrar jag att ovan angiven hund är den som av mig lämnats till veterinär för denna undersökning. Jag medger att resultatet av undersökningen lämnas till SKK för registrering och jag är införstådd med att resultatet kommer att registreras av SKK och vara offentligt. I declare that the dog submitted for examination is the one described above. I agree that the result of this examination will be registered with the Svenska Kennelklubben and made public.

Undersökningsort Place of examination: LANDSKRONA Datum Date: 160607 Ägare/vårdnadshavare Owner/agent: ANETTE BJÖRSELL

Örontatuering / Tattoo: 4.36524 Chip nr / Chip: 977200008918582 Kontrollerat (sign) / Confirmed (sign): [Signature]

Pupilldil / Mydriatic:  Oftalmoskopi / Ophthalmoscopy:  indirekt / indirect  direkt / direct

Spaltlampa / Slit lamp:  (förstoring / magnification 10 ggr) Övrigt / Other: \_\_\_\_\_

**Undersökningsresultat / results of examination**

Ifylles av SKK / To be filled in by SKK

ADNEXA Höger öga	LINS	FUNDUS	ADNEXA Vänster öga	LINS	FUNDUS

**Diagnoser**

<p>1 Persisterande pupillmembran, PPM</p> <p>2 Persisterande hyperplastisk tunica vasculosa lentis/primär vitreus, PHTVL/PHPV</p> <p>3 Kongenital katarakt</p> <p>4 Retinal dysplasi, RD</p> <p>5 Synneravshypoplasi</p> <p>6 Collie eye anomaly, CEA</p> <p>7 Annan medfödd förändring (se kommentar)</p> <p>8 Pektinatligament, PLD (gonioskopiundersökt)</p>	<p><input type="checkbox"/> Iris/iris</p> <p><input type="checkbox"/> Iris/lins</p> <p><input type="checkbox"/> Iris/cornea</p> <p><input type="checkbox"/> Grad 1</p> <p><input type="checkbox"/> Grad 2-6</p> <p><input type="checkbox"/> Cortex</p> <p><input type="checkbox"/> Nukleus</p> <p><input type="checkbox"/> Lindrig/näthinneveck</p> <p><input type="checkbox"/> Multifokal</p> <p><input type="checkbox"/> Geografisk</p> <p><input type="checkbox"/> Total</p> <p><input type="checkbox"/> CRD</p> <p><input type="checkbox"/> Colobom</p> <p><input type="checkbox"/> Näthinneavlossning</p> <p><input type="checkbox"/> Blödning</p> <p><input type="checkbox"/> Normal</p> <p><input type="checkbox"/> &lt;1/2</p> <p><input type="checkbox"/> 1/2 - 3/4</p> <p><input type="checkbox"/> &gt;3/4 - total/flödeshål</p>	<p>11 Entropion</p> <p>12 Ektropion</p> <p>13 Distichiasis</p> <p>14 Corneadystrofi</p> <p>15 Katarakt, ej medfödd</p> <p>16 Linsluxation, primär</p> <p>17 Progressiv retinal atrofi, PRA</p> <p>18 Övrigt (se kommentar)</p> <p>19 Retinopati (se kommentar)</p> <p>20 Vitreus</p>	<p><input type="checkbox"/> Medial</p> <p><input type="checkbox"/> Lateral</p> <p><input type="checkbox"/> Övre</p> <p><input type="checkbox"/> Undre</p> <p><input type="checkbox"/> Främre</p> <p><input type="checkbox"/> Bakre</p> <p><input type="checkbox"/> Ekvatoriell</p> <p><input type="checkbox"/> BPK</p> <p><input type="checkbox"/> Främre Y-söm</p> <p><input type="checkbox"/> Punktformig</p> <p><input type="checkbox"/> Vitreusdegeneration</p> <p><input type="checkbox"/> Vitreusprolaps</p>
---	--	--	--

**Ärftlighet och utbredning**

<p>Diagnos 1: PPM</p> <p>Utbredning</p> <p><input type="checkbox"/> Lindrig</p> <p><input type="checkbox"/> Måttlig</p> <p><input type="checkbox"/> Kraftig</p>	<p>Diagnos 3: Kongenital katarakt</p> <p>Ärftlighet</p> <p><input type="checkbox"/> Ärftlig</p> <p><input type="checkbox"/> Ej ärftlig</p> <p><input type="checkbox"/> Kan f.n. ej bedömas</p> <p><input type="checkbox"/> Genetisk betydelse okänd</p>	<p>Diagnos 6: CEA</p> <p>Utbredning</p> <p><input type="checkbox"/> Lindrig</p> <p><input type="checkbox"/> Måttlig</p> <p><input type="checkbox"/> Kraftig</p>	<p>Diagnos 15: Katarakt, ej medfödd</p> <p>Ärftlighet</p> <p><input type="checkbox"/> Ärftlig</p> <p><input type="checkbox"/> Ej ärftlig</p> <p><input type="checkbox"/> Kan f.n. ej bedömas</p> <p><input type="checkbox"/> Genetisk betydelse okänd</p>	<p>Diagnos 19: Retinopati</p> <p>Ärftlighet</p> <p><input type="checkbox"/> Ärftlig</p> <p><input type="checkbox"/> Ej ärftlig</p> <p><input type="checkbox"/> Kan f.n. ej bedömas</p> <p><input type="checkbox"/> Genetisk betydelse okänd</p>
---	---	---	---	---

**Kommentarer**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Av undersökningen framgår att hunden enligt min uppfattning / In my opinion the dog shows:**

Visar inga tecken på ärftlig ögonsjukdom

Hunden bör undersökas igen om (se baksidan): \_\_\_\_\_

Öga, uppföljning (innebär att SKK bevakar att ny undersökning utförs inom ett år, se baksidan).

Datum / Date: 7/6-16 Veterinärans underskrift / Signature of examiner: [Signature]

Namnförtylligande / By name: **Landskrona Smådjursklinik**  
**Leg. vet. Annette Andersson**  
**Auktoriserad ögonlysare**  
 Telnr: **0418-25710**  
**www.landskrona-smadjur.se**

Mer information, se sidan 2. Original 1: SKK Copy 2: Owner Copy 3: Veterinarian.