



## ADENITE SEBACEE: Questionnaire Clinique

Travail de recherche sur les causes génétiques de l'adénite sébacée chez le Bichon havanais, l'Akita Inu et autres races, en collaboration avec les Drs E. Guaguère et E Bensignor.

### 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 : RNA later \* 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:

**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 irritants ou allergènes 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, topiques...)   
préciser :

**Maladies antérieures (et dates approximatives) :** notamment à composante immunologique (allergie, atopie, etc...)

**Maladies infectieuses, parasitaires :** oui  non

Si oui, démodécie  leishmaniose  autres  préciser :

**Ce chien a-t-il eu des antécédents familiaux d'adénite sébacée :** oui  non  ne sait pas

## MOYENS DE DIAGNOSTIC DE L'ADENITE SEBACEE

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

**Résultats :** SAIN  SUSPECT  ATTEINT

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

## PRESENTATION CLINIQUE DE L'ADENITE SEBACEE AU MOMENT DU DIAGNOSTIC

**Date du diagnostic clinique :**  **Age d'apparition :**

### Signes cutanés

**Squames :** Présence de squames : oui  non  non évalué   
Couleur des squames : blanches  noires  grises   
Taille des squames : < 5 mm<sup>2</sup>  > 5 mm<sup>2</sup>  > 1 cm<sup>2</sup>   
Présence de manchons folliculaires autour des poils ? oui  non  non évalué

Localisation :

**Poils :** pelage terne : oui  non  non évalué   
poils cassants : oui  non  non évalué   
alopécie : oui  non  non évalué  Localisation :

**Peau :** prurit : oui  non  non évalué   
complications infectieuses : oui  non  non évalué

**Autres (nodules, oedème,...) :**

Où et comment sont apparues les premières lésions ?

**Symptômes non cutanés:**

symptômes généraux : oui  non  non évalué  Si oui, lesquels :

Ce chien présente-t-il ou a-t-il présenté des otites externes ? oui  non  non évalué

**TRAITEMENT ENTREPRIS ET DEVENIR DE L'ANIMAL**

**L'animal suit-il un traitement médical :**

- Systémique ? Cyclosporine  Corticoïdes  Rétinoïdes  Autres :

date de mise en place : posologie :

- Topique ? oui  non  , si oui, lequel ?

date de mise en place : posologie :

Evolution clinique dermatologique de l'animal depuis le diagnostic :

Evolution clinique dermatologique de l'animal depuis la mise en place du traitement :

**Merci pour le temps consacré à remplir ce questionnaire.**