

SOCIÉTÉ CENTRALE CANINE  
 CLUB FRANÇAIS DU BRAQUE ALLEMAND

4 EXEMPLAIRES à photocopier :  
 SCC, Lecteur officiel, CFBA et Propriétaire

Dr Vétérinaire auteur de la radio :  
 Date cliché\* : 07/09/22 N° CSO\* : 35103  
 Prénom : ~~Philippe~~ Nom : HACHIN  
 Lecteur Officiel choisi :  
 N° CSO 1019, Dr LEFOL Jean-François   
 N° CSO 10215 Dr MIMOUNI Philippe

Nom : SHERIF  
 Affixe : DU VAL DE CEZE  
 Sexe : M Date naissance : 21/07/2021  
 LOF : 115749 Tatouage :  
 ou Puce : 250269699527678

## COMPTE-RENDU DE LECTURE D'UNE RADIOGRAPHIE DE DÉPISTAGE SYSTÉMATIQUE DE LA DYSPLASIE DE LA HANCHE

### I. TECHNIQUE RADIOGRAPHIQUE

Identification du cliché :  Conforme  Non conforme

Raison de la non-conformité : .....

#### Position radiologique :

Parallélisme fémoral, extension :  OUI  NON  
 Symétrie pelvienne :  OUI  NON  
 Rotation interne des fémurs :  OUI  NON

Commentaires : .....

Radiographie :  Acceptable  Inacceptable

### II. LECTURE

#### Têtes fémorales et col :

Normale	A droite	A gauche
Déformée	A droite	A gauche
Ostéophytose	A droite	A gauche
Antéversion	A Droite A Gauche OUI	A Droite A Gauche NON

Commentaires : .....

#### Acetabulum :

Normal	A droite	A gauche
Déformé	A droite	A gauche
Comblé	A droite	A gauche
Ostéophytose	A Droite A Gauche OUI	A Droite A Gauche NON

Commentaires : .....

Les champs marqués \* sont indispensables

#### Couverture crâniale :

Bonne	A droite	A gauche
Insuffisante	A droite	A gauche

Commentaires : .....

#### Couverture dorsale :

Bonne	A droite	A gauche
Insuffisante	A droite	A gauche

Commentaires : .....

#### Coaptation :

Bonne	A droite	A gauche
Insuffisante	A droite	A gauche

Commentaires : .....

#### Angle de Norberg Olsson :

>105°	100° à 105°	<100°	A droite
>105°	100° à 105°	<100°	A gauche

Commentaires : .....

### III. QUALIFICATION

A droite	A	B	C	D	E
A gauche	A	B	C	D	E

#### QUALIFICATION INTERNATIONALE FCI

### IV. COMMENTAIRE DU LECTEUR

#### OFFICIEL :

(A) absence de dysplasie

Lecture et compte rendu,  
 Faits à OUISTREHAM, le 07/09/22

Zelol (Nom du lecteur officiel)

Signature et tampon :

**Dr LEFOL - 1019**  
**Le Maresquier**  
**14150 OUISTREHAM**