



**Dyr animal**

Navn name **Eg Trip The Lights Fantastic**

Race breed **Boston Terrier** Raceklub breedclub **Klubben For Små Selskabshunde**

Stambogsnr registration no **DK02192/2012** Farve colour **Brindle M/Hvid**

Microchip-nr microchip no **981020005354612** Tatovering tattoo

Fødselsdato date of birth **01.08.2011** Køn sex  Hun female  Han male Tidligere undersøgt previous examination  Ja yes  Nej no  Fri unaffected  Påvist affected  Usikker suspicious  Mistænkt undetermined

**Ejer owner/agent**

Navn name \_\_\_\_\_

Adresse address \_\_\_\_\_

Land country \_\_\_\_\_ Postnr zip code \_\_\_\_\_ By town \_\_\_\_\_

Hvis unormal If abnormal  Dato og navn på eksaminator Date, cert.no. + regio examin **04.12.2013 Boserup, Finn**

DNA-tests  Ja yes Type+dato  Nej no Type+date

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.

\_\_\_\_\_

ejer/besidders underskrift signature owner/agent

**Undersøgelse examination**

Dato date **10.03.2016**

Metode minimal Mydriatic, indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy >=10x  
 Minimum: Mydriatic indirekte oftalmoskopi og spaltelampe-biomikroskop >=10x

Andet optional  Direkte oftalmoskopi  Foto  Gonioskopi (uden mydr.)  Andet.....  Tonometri (uden mydr.)

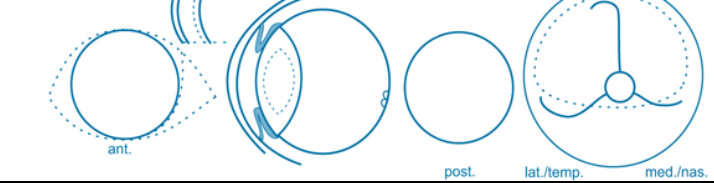
**Identifikation identification**

Kontrol tatovering check tattoo  Korrekt correct  Delvis/ulæs. partly/unreadable  Forkert incorrect  Mangler absent

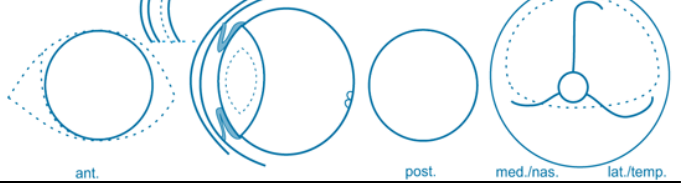
Kontrol microchip check microchip  Korrekt correct  Forkert incorrect  Mangler absent

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

**HØJRE ØJE (OD) right eye**



**VENSTRE ØJE (OS) left eye**



**Beskrivelse descriptive comments**

Øjensygdom nr: **13**  Let mild  Middel moderate  Udtalt severe

**N.B: 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	TVIVLSOM	PÅVIST
1. Persisterende pupilmembran (PPM)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Persisterende Hyperpl. Tunica Vasculosa Lentic/Primær vitreus (PHTVL/PHPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Katarakt (medfødt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Retinal Dysplasi (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hypoplasi af N. Opticus/mikropapil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Collie Eye Anomaly (CEA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 months**

	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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14. Cornea Dystrofi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Katarakt (ikke medfødt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Linsluxaton (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 kliniske tegn på den nævnte sygdom. "PÅVIST": Der er tydelige kliniske tegn på den nævnte sygdom.
- "Unaffected" signifies that there is no clinical evidence of the presumed inherited eye disease(s) specified, whereas "affected" signifies that there is such evidence.
- \*\* "TVIVLSOM": Dyret viser kliniske tegn på den formodede arvelige øjensygdom, 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 kliniske tegn på den formodede arvelige øjensygdom. 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 udleveret materiale

**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

Navn **Bartholin, Henrik**  
 Name  
 Sted **Rudersdal Dyreklinik**  
 Place

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