



FYLLS I AV ÄGARE/INNEHAVARE AV AVELSRÄTT/FODERVÄRD * Nedan endast kallad ägare TO BE FILLED IN BY OWNER/AGENT

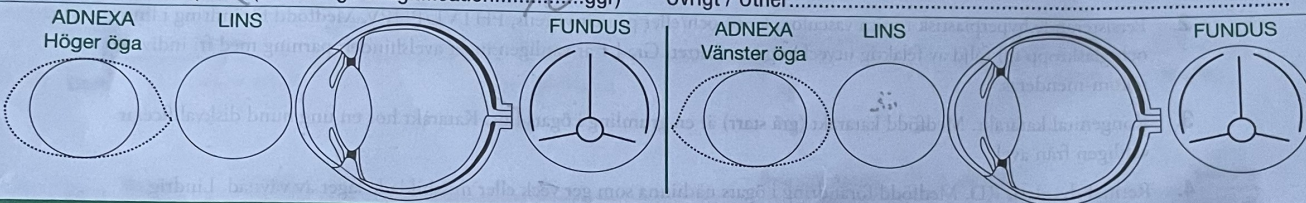
Ras Breed Labradoodle (Labrador Retriever) Pudel	Reg.nr. Registered no. ES REG
Hundens registrerade namn Registered name of dog Allegrettos Dori S	Födelsedatum Date of birth 2020-07-12
Kön Sex TK	
Örontatuering Tattoo	Chip nr Chip 752998199963404
Kontrollerat (sign) Confirmed (sign) <i>[Signature]</i>	
Ägares namn Name of Owner/agent Annika Thunberg	Mejladress E-mail address annikathunberg23@gmail.com
Tel. nr. Tel. no. 0768567170	
Tidigare ögonlysning Previous examination <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej	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
När Date 11/5-2022	
Av vem Examiner Kalmar	Datum Date 12/2-2024
Undersökningsort Place of examination	Ägare* Owner/agent <i>[Signature]</i>

UNDERSÖKNINGSRESULTAT RESULTS OF EXAMINATION

Fylls av SKK To be filled in by SKK

Kod Top Grad Met

Pupilldil / Mydriatic: Oftalmoskopi / Ophthalmoscopy: indirekt / indirect direkt / direct
Spaltlampa / slit lamp: (förstoring / magnification.....ggr) Övrigt / Other:.....



DIAGNOSER

- | | | | |
|--|---|-----------------------------------|--|
| 1 Persisterande pupillmembran, PPM | <input type="checkbox"/> Iris/iris
<input type="checkbox"/> Iris/lins
<input type="checkbox"/> Iris/cornea | 11 Entropion | <input type="checkbox"/> Medial
<input type="checkbox"/> Lateral
<input type="checkbox"/> Övre
<input type="checkbox"/> Undre |
| 2 Persisterande hyperplastisk tunica vasculosa lentis/primär vitreus, PHTVL/PHPV | <input type="checkbox"/> Grad 1
<input type="checkbox"/> Grad 2-6 | 12 Ektropion | |
| 3 Kongenital katarakt | <input type="checkbox"/> Total
<input type="checkbox"/> Partiell | 13 Makroblefaron | |
| 4 Retinal dysplasi, RD | <input type="checkbox"/> Cortex
<input type="checkbox"/> Nukleus | 14 Distichiasis | |
| 5 Synnervshypoplasi | <input type="checkbox"/> Lindrig/näthinneveck
<input type="checkbox"/> Multifokal
<input type="checkbox"/> Geografisk
<input type="checkbox"/> Total | 15 Ektopiskt cilium | |
| 6 Collie eye anomaly, CEA | <input type="checkbox"/> CRD
<input type="checkbox"/> Colobom
<input type="checkbox"/> Näthinneavlossning
<input type="checkbox"/> Blödning | 16 Corneadystrofi | |
| 7 Annan medfödd förändring (se kommentar) | <input type="checkbox"/> Normal
<input type="checkbox"/> <1/2
<input type="checkbox"/> 1/2-3/4
<input type="checkbox"/> >3/4 - total/flödeshål | 17 Katarakt, ej medfödd | <input type="checkbox"/> Främre
<input type="checkbox"/> Bakre
<input type="checkbox"/> Ekvatoriell
<input type="checkbox"/> BPK
<input type="checkbox"/> Främre Y-söm
<input type="checkbox"/> Punktformig |
| 8 Pektinatligament, PLD (gonioskopiundersökt) | | 18 Linsluxation, primär | |
| | | 19 Progressiv retinal atrofi, PRA | |
| | | 20 Övrigt (se kommentar) | |
| | | 21 Retinopati, (se kommentar) | |
| | | 22 Vitreus | <input type="checkbox"/> Vitreusdegeneration
<input type="checkbox"/> Vitreusprolaps |

ÄRFTLIGHET OCH UTBREDNING

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

KOMMENTARER/UTLÅTANDE

*Intaget studias ej till SKK
Ost. Irispigment på fr. linscapslem
+ ett litet gråaktigt spår. Efter PPM*

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).

UNDERSKRIFT

Datum Date **12/2-24** Veterinärens underskrift Signature of examiner *[Signature]*

Namnförtydligande Blood print or stamp

Carina Akesson

AniCura Kalmar Djurklinik

0480 270 50 Gasverksgatan 17

391 45 Kalmar, SWEDEN

Mer information, se sidan 2. Original till SKK + Owner • Copy 3: Veterinarian.

BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER: SKK lagrar personuppgifter för att kunna fullgöra relationen till dig. Genom att lämna dina personuppgifter godkänner du att SKK lagrar och behandlar dessa, dels med tillhörande av avtal och dels med SKKs berättigade intresse som rättsskydd. Alla personuppgifter behandlas enligt med den vid varje tillfälle gällande lagstiftningen. Utöver information gavs vid SKKs behandling av personuppgifter finns på www.skk.se/publ. Uppgifter kan komma att användas för utredningsändamål och utskick av information från SKK och SKKs samarbetspartners. Vill du inte få dessa utskick kan du avsäga dig dem genom att kontakta Vet. medlemservice, tel 08-795 33 44, medlemssk@skk.se