

## LDHVET / ONIRIS

Site de la Chantrerie  
CS 50707  
44307 NANTES CEDEX 03  
Téléphone : 02 40 68 77 66  
Télécopie : 02 40 68 77 45  
e-mail: [ldhvet@oniris-nantes.fr](mailto:ldhvet@oniris-nantes.fr)

## LDHVET

Formulaire Juin 2016

### ENDOCRINOLOGIE / MALDIGESTION

Responsables : Brigitte SILIART - Myriam BURGER - Julie DELFAU - Laëtitia JAILLARDON – Daphné ROCHEL

Site du LDHVet : <http://www.oniris-nantes.fr/services/ldhvet/>



PRELEVEMENTS



PLASMA HEPARINE

Tubes IDENTIFIES (nom du propriétaire)

Les prélèvements doivent obligatoirement être CENTRIFUGÉS et le SURNAGEANT DOIT ÊTRE PRÉLEVÉ avant l'envoi. CONGELATION INTERDITE

### EXPLORATION DU SYNDROME MALABSORPTION MALDIGESTION

## B12 - FOLATES

### PRÉLÈVEMENT

**0,5 mL** minimum (PLASMA HÉPARINÉ) - tube IDENTIFIÉ.

Le prélèvement doit obligatoirement être **CENTRIFUGÉ** et le surnageant prélevé avant l'envoi.

**HÉMOLYSE INTERDITE.**

### PROTOCOLE RECOMMANDÉ

Prise de sang sur animal **à jeun** depuis 6 heures sur tube hépariné.

### ENVOI POSTAL URGENT

Après CENTRIFUGATION, prélever le surnageant. Le prélèvement doit être envoyé **LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE** à l'adresse indiquée ci-dessus, accompagné d'une **FEUILLE DE COMMÉMORATIFS** (des feuilles de commémoratifs peuvent vous être adressées sur simple demande ou téléchargées sur le site du LDHVet) et d'un **CHÈQUE** (agrafé à la feuille de commémoratifs) à l'ordre du **LDHVet**.

**TARIF T.T.C. : 41 €**

**DELAI DE RÉPONSE**

Dosages réalisés 2 fois par semaine

**DATE DE PRÉLÈVEMENT :**

(Nous permet de connaître la durée d'acheminement postal)

**VETERINAIRE :**

**e-mail** (Pour envoi rapide des résultats)

Règlement joint : oui  non

B12 - FOLATES

**IMPORTANT :**

DOSSIER SUIVI : OUI  REF LABO : NON

**FURET** NOM : .....

Date de Naissance : Sexe : M  MC  F  FC  Implant desloréline

Mois : ..... ANNÉE : ..... DATE DES DERNIERES CHALEURS : ..... Poids  kg

**PROPRIÉTAIRE**

NOM : ..... ADRESSE : .....

Prénom : ..... Code Postal : ..... VILLE : .....

**SIGNES DIGESTIFS : DATE D'APPARITION DES TROUBLES :** .....

- ÉTAT D'EMBOÎTEMENT :** obésité  normal  maigre
- APPÉTIT :** augmenté  diminué  normal
- RÉGIME ALIMENTAIRE :** proies entières (poussins de 1 jour...)  steaks de volaille broyées  carcasses éviscérées  viande seule   
ration ménagère  : ..... industriel sec  : ..... Industriel humide  : .....
- PALPATION ABDOMINALE :** normale  palpation anormale (douleur, organomégalie, ...)  : .....
- EPISODES DE DOULEUR OU D'INCONFORT** rapportés par le propriétaire : oui  non
- VOMISSEMENTS :** chroniques  aigus  intermittents  nausées  bruxisme  régurgitations
- DIARRHÉES :** chroniques  aiguës  intermittentes
- SELLES :** Fréquence : augmentée  diminuée  normale  Défécation urgente  Ténésme   
Volume : augmenté  diminué  normal  Consistance : molle  liquide  normale   
Couleur : normale  décolorée  verte  sang en nature  méléna   
Mucus  Aspect granuleux  Aliments non digérés  : lesquels : .....

**SIGNES ASSOCIÉS :**

- pica  léchage des babines  léchage des surfaces  polyuro-polydipsie  ictère  apathie  ascite  œdème sous cutané
- troubles rénaux  troubles cutanés  troubles de la reproduction  troubles cardiorespiratoires  troubles nerveux  lesquels.....
- autres  .....

**SIGNES COMPORTEMENTAUX :**

- Anxiété  Agressivité  Diminution de l'intérêt pour les activités habituelles  Plaie de léchage - léchage intensif  Tournis  Destructons
- Malpropreté : urinaire  fécale  coprophagie  Exploration : augmentée  diminuée  Peurs  Perte d'apprentissages  Autres : .....

**SIGNES BIOLOGIQUES : : cf résultats ci-joint**

- Hyperleucocytose  éosinophilie  lymphocytose  anémie
- Urée..... Créatinine..... PAL..... ALAT..... GGT..... Protéines Totales..... Albumine.....
- Glucose..... Cholestérol..... Triglycérides..... Amylase..... Lipase..... Na+..... K+..... Ca2+.....
- D.U :..... Protéinurie  Statut ECE : positif  négatif  inconnu

**IMAGERIE :** .....

**TRAITEMENT ENTREPRIS :**

- antibiothérapie  antiseptie digestive  salazoprine
- extraits pancréatiques (si oui quand ?)
- vitaminothérapie B12  : IM  PO  Dose : ..... Durée : .....
- diététique  effet
- corticoïdes  antisécétoire gastrique  pansement gastro-intestinal  antispasmodiques  vermifigation  autres : .....

**EFFICACITE THERAPEUTIQUE :** satisfaisante  partielle  nulle  .....

- HYPOTHESE(S) :** Gastrite  Entérite Catarrhale Epizootique  Gastro-entérite éosinophilique  Cholangio-hépatite  Pancréatite
- Colite chronique  Lymphangiectasie  Processus tumoral  Insuffisance rénale  Autres : .....

RÉSERVÉ AU LABORATOIRE	T	FOLATES :				
		B12 :	NC : <input type="radio"/>	H : <input type="radio"/>	F : <input type="radio"/>	L : <input type="radio"/>