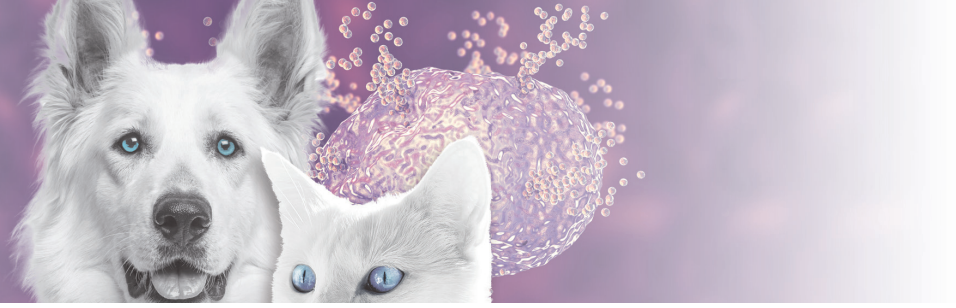
Cerba Vet
Laboratoire vétérinaire ZAC du Moulin de Massy
10 rue du Saule Trapu - 91300 MASSY
Tél. : +33 1 81 30 00 08 - Email : accueil@cerbavet.com



Précisez le nombre d'analyses cochées : _____
(Impératif)

A COLLER SUR FDE
RV xxxxxxxxx

Collez ici l'étiquette du sachet de transport

v1-2024

FEUILLE DE DEMANDE D'EXAMENS DERMATOLOGIE

PROPRIÉTAIRE (1)

*Nom :

Adresse :

VÉTÉRINAIRE (1)

*Nom :

*Cachet de la clinique :

*Code Correspondant :

E-mail :

ANIMAL

*Nom :

*Race :

*Date de naissance : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Sexe : ☐ Mâle ☐ Femelle ☐ Stérilisé(e)

*Identification :

RÈGLEMENT / FACTURATION

- Coût des Analyses : _____
- Coût du Transport : _____
- Frais Dossier (si le propriétaire règle à Cerba Vet) :
- Total : _____

Si le propriétaire règle, le chèque doit être joint.
Si le chèque n'est pas joint, merci de renseigner impérativement son adresse mail (en majuscules).

.....

Animal assuré ? ☐ oui ☐ non

.....

.....

.....

☐ URGENT

PRÉLÈVEMENTS

*Date de la demande d'examens : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

- ☐ Sang
- ☐ Sérum
- Plasma : ☐ Hépariné ☐ EDTA ☐ Citraté
- ☐ Fèces
- ☐ Urine
- ☐ Autre : _____

(1) « Les données personnelles vous concernant sont recueillies par Cerba Vet dans le cadre de notre activité de biologie médicale vétérinaire. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles, et pour exercer vos droits, vous pouvez vous reporter à la politique située sur notre site web, à l'adresse suivante : https://www.cerbavet.com/home/donnees-personnelles.html »
(2) * obligatoire.

COMMÉMORATIFS CLINIQUES (indispensables)

Un résultat d'analyse ne peut s'interpréter que dans un contexte clinique.

1. Description clinique de la dermatose (cochez l'intensité)

a. Prurit : intensité de 0 1 2 3 4 5

b. Pigmentation de -5 -4 -3 -2 -1 0 1 2 3 4 5

c. Douleur : intensité de 0 1 2 3 4 5

2. Type de lésions observées :

☐ Alopécie	☐ Atrophie	☐ Bulles (> 10 mm)	☐ Cicatrice	☐ Comédons
☐ Croûtes	☐ Erythème	☐ Kyste	☐ Nodules	☐ Papules (< 10 mm)
☐ Pétéchies/purpura	☐ Plaques (> 10 mm)	☐ Pustules	☐ Squames	☐ Ulcère Vésicule (< 10 mm)

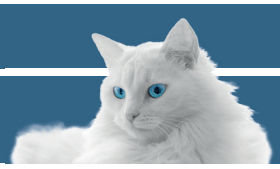
3. Quelles sont les conclusions des résultats des examens complémentaires ?

4. Quelles sont vos suspicions diagnostiques ?

5. Quels sont les traitements antérieurs ? .....

- Corticoïdes : ☐ OUI ☐ NON
- Antihistaminiques : ☐ OUI ☐ NON
- Antibiotiques : ☐ OUI ☐ NON si oui, le(s)quel(s) .....
- Apoquel : ☐ OUI ☐ NON
- Cytopoint : ☐ OUI ☐ NON

ALLERGOLOGIE



CHAT

☐ **1/ Screening** [NEXSC] S ■ Réfrigéré
next+ Screening 1.5 mL de sérum / 32 allergènes
Si le screening est positif, il vous sera possible de nous demander de réaliser l'identification individuelle des allergènes en 2ème étape (prix 198 € TTC), avec le même prélèvement stocké au laboratoire.

☐ **2/ Test complet** [NEXP] S ■ Réfrigéré
individuel en **une seule** étape
Résultat complet et détaillé pour tous les allergènes testés.

- PUCE
- ACARIENS
- MOISISSURES & LEVURES
- HERBACÉES/GRAMINÉES
- ARBRES

next (*)
Un progrès dans le contrôle des allergies

CHIEN

☐ **1/ Screening** [PAXSC] S ■ Réfrigéré
PAX® Screening 0.5 mL de sérum / 37 extraits allergènes et 92 composants allergènes.
Si le screening est positif, il vous sera possible de nous demander de réaliser l'identification des allergènes en 2ème étape (PAX® Expand), avec le même prélèvement stocké au laboratoire.

☐ **2/ Test complet** [PAXP] S ■ Réfrigéré
individuel en **une seule** étape
PAX® Complète Résultat complet et détaillé pour tous les allergènes testés

- PUCE
- ACARIENS & BLATTES
- MOISISSURES & LEVURES
- HERBACÉES/GRAMINÉES
- ARBRES
- ÉPITHÉLIA
- VENINS D'INSECTES

PAX® pet allergy xplorer
37 extraits allergènes et 92 composants allergènes

ENDOCRINOLOGIE

TEST DE STIMULATION ACTH (CHIEN)
2 cortisols (T0, T+1h30) P ou S ■ x 2 Réfrigéré
☐ Diagnostic [TACTD] ☐ Suivi de traitement [TACTS]

☐ FREINAGE DEXAMÉTHASONE Dose Faible [FDEXF] (CHIEN)
3 cortisols (T0, T+4h, T+8h) P ou S ■ x 3 Réfrigéré

☐ FREINAGE DEXAMÉTHASONE Dose Forte [FDEXS] (CHIEN)
3 cortisols (T0, T+4h, T+8h) P ou S ■ x 3 Réfrigéré

BILAN HYPOTHYROÏDIEN [HYPOD] (CHIEN)
T4 totale, TSH P ou S ■ Réfrigéré
☐ Diagnostic [HYPOD] ☐ Suivi de traitement [HYPOS]

☐ BILAN CUSHING HYPOTHYROÏDIE [BCUHD] (CHIEN)
T4 totale, TSH, 2 cortisols (stimulation ACTH) P ou S ■ x 2 Réfrigéré

☐ BILAN ALOPÉCIE [BALOP] (CHIEN)
T4 totale, TSH, 2 cortisols (stimulation), oestradiol P ou S ■ x 2 Réfrigéré

INFECTIEUX

☐ BILAN LEISHMANIA [BLEIS] (CHIEN)
Sérologie Leishmania P ou S ■ Réfrigéré
électrophorèse des protéines sériques, CRP S ■ Réfrigéré

☐ PCR LEISHMANIA [LEISP]
PCR Leishmania sp. ◯ MO ◯ Sy ◯ RC ◯ CJ ◯ LCS ◯ Pt NL ◯ Biopsie (◯ Sg EDTA) Réfrigéré

☐ BILAN DERMATOSE VIRALE CHAT [DERVI]
FeLV/FIV (sérologie + PCR), Herpesvirus (PCR), Calicivirus (PCR) ◯ Biopsie P ou S ■ Réfrigéré

☐ GALE SARCOPTIQUE [SARCS] (CHIEN)
Sarcoptes scabiei canis P ou S ■ Réfrigéré

IMMUNOPATHOLOGIE

☐ Anticorps anti-nucléaires [ACANC] (CHIEN)	S	■	t°ambiante
✈ ☐ Anticorps anti-thyroglobuline [ACTHY] (CHIEN)	S	■	Réfrigéré
✈ ☐ Anticorps anti-nucléaires [ACANF] (CHAT)	S	■	t°ambiante

ANALYSES GÉNÉTIQUES

antagene

Utiliser la feuille de demande d'examens Antagene
L'Ichtyose chez le Golden Retriever
L'Hyperkératose Héréditaire des Coussinets
Le Syndrome de Nudité chez le Sacré de Birmanie

BACTÉRIOLOGIE

Il est conseillé d'envoyer les prélèvements de bactériologie au plus vite car ils ne seront pas traités au delà d'un certain délai.

☐ **Oreille** [PUS] **Réfrigéré** ☐ **2ème Oreille** [PUSD]
☐ **Bulle tympanique, TECABO...** [PUS] **Réfrigéré**
Préciser l'origine : .....

MYCOLOGIE

☐ **Recherche de levures,** [MYCOR] (eswab sur milieu Amies) **t°ambiante**
cryptococcus et aspergillus (respiratoire, flushing, eswab)

☐ **Recherche de** [MYCOC] **t°ambiante**
Dermatophytes et de levures (raclage cutané, poils, squames, griffes...)
Sur tube sec. Merci de ne pas envoyer de lames de scalpel

BILANS DERMATOLOGIE

(si Cytologie et/ou Histologie remplir la FDE pages 3 et 4)

BILANS PRURIT	Test complet individuel 1 seule étape (CHAT) [NEXP]	(CHIEN) [PAXP]	Gale sarcoptique Sarcoptes scabiei canis Ac (CHIEN) [SARCS]	Bactériologie [PUS] (1 seul Prélèvement)	Mycologie [MYCOC]	Cytologie [ACYLA] (1 à 2 sites)	Histologie [AHIST] (1 à 2 sites)	(CHAT)	CHIEN)
☐ BILAN 1	•	•	•						
☐ BILAN 2	•	•		•					
☐ BILAN 3	•	•		•	•				
☐ BILAN 4	•	•				•			
☐ BILAN 5	•	•					•		
☐ BILAN 6	•	•		•	•		•		

BILANS ALOPÉCIE	Endocrinologie (Bilan Alopécie) [BALOP]	Bactériologie [PUS]	Mycologie [MYCOC]	Cytologie [ACYLA] (1 à 2 sites)	Histologie [AHIST] (1 à 2 sites)	
☐ BILAN 7	•					
☐ BILAN 8	•	•				
☐ BILAN 9	•	•	•			
☐ BILAN 10	•			•		
☐ BILAN 11	•				•	
☐ BILAN 12	•	•	•	•	•	

Pour l'immunothérapie nous pouvons vous mettre en relation avec la solution thérapeutique de

nextmune

Immunothérapie

Thérapie 1 - 8 Allergènes	Sous-cutané Flacon de 10ml Durée du traitement : 10 Mois	

(*) en cochant la case Nextmune, vous vous déclarez d'accord que vos données soient transmises à Nextmune pour un éventuel traitement à la suite.

TUBES : FLUORURE SODIUM, APROTININE, CITRATE, EDTA, TUBE SEC, HEPARINE ou URINE, HEPARINE, TUBE SEC URINE, HEPARINE ou TUBE SEC

TEMPÉRATURES : Réfrigéré (+2 °C à + 8 °C), Congelé (<-15°C), t°ambiante (+15°C à +25°C)

LES PRÉLÈVEMENTS : sérum (S), plasma (P), sang (Sg), frottis (Fr), cytobrosse (C), calcul (Cal), fluorure de sodium (NaF), ponction NL (Pt NL), synovie (Sy), tique (Tq), urine (U)

✈ : Analyses externalisées
: 2 x Tubes séparés en cas de plusieurs demandes
N : Nouveau

Cerba Vet
Laboratoire vétérinaire ZAC du Moulin de Massy
10 rue du Saule Trapu - 91300 MASSY
Tél. : +33 1 81 30 00 08 - Email : accueil@cerbavet.com

FEUILLE DE DEMANDE D'EXAMENS
HISTOPATHOLOGIE & CYTOLOGIE

v1-2024

Précisez le nombre d'analyses cochées : _____
(Impératif)

A COLLER SUR FDE
RV xxxxxxxxx

Collez ici l'étiquette du sachet de transport

PROPRIÉTAIRE (1)

*Nom :

Adresse :

VÉTÉRINAIRE (1)

*Nom :

*Cachet de la clinique :

*Code Correspondant :

E-mail :

ANIMAL

*Nom :

Espèce :

*Race :

*Date de naissance : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Sexe : ☐ Mâle ☐ Femelle ☐ Stérilisé(e)

*Identification :

RÈGLEMENT / FACTURATION

- Coût des Analyses : _____
- Coût du Transport : _____
- Frais Dossier (si le propriétaire règle à Cerba Vet) :
- Total : _____

Si le propriétaire règle, le chèque doit être joint.
Si le chèque n'est pas joint, merci de renseigner impérativement son adresse mail (en majuscules).

.....

Animal assuré ? ☐ oui ☐ non

.....

.....

☐ URGENT

PRÉLÈVEMENTS

*Date de la demande d'examens : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

- ☐ Sang
- ☐ Sérum
- Plasma : ☐ Hépariné ☐ EDTA ☐ Citraté
- ☐ Fèces
- ☐ Urine
- ☐ Autre : _____

(1) « Les données personnelles vous concernant sont recueillies par Cerba Vet dans le cadre de notre activité de biologie médicale vétérinaire. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles, et pour exercer vos droits, vous pouvez vous reporter à la politique située sur notre site web, à l'adresse suivante : https://www.cerbavet.com/home/donnees-personnelles.html »
(2) * obligatoire.

QUELLE(S) ANALYSE(S) SOUHAITEZ-VOUS RÉALISER ?

• Combien de prélèvements ? ou de lames ? (important)

HISTOPATHOLOGIE et CYTOLOGIE

HISTOPATHOLOGIE

Les cases rouges doivent être remplies impérativement.

Nombre de prélèvement(s) ☐☐ Nombre de flacon(s) de formol ☐☐

Pièces d'exérèse

☐ Pièces d'exérèse chirurgicale < 5cm
- ☐ 1 site [AHIS1] ☐ 2 sites [AHIS2] ☐ 3 sites [AHIS3]
- ☐ 4 sites [AHIS4] ☐ 5 sites [AHIS5]

☐ Pièce volumineuse (Pot 500mL ou Seau 1L) [AHIGP] _____
(ex. chaine mammaire, pièce d'amputation, pièce opératoire > 5cm, etc.)

☐ Pièce très volumineuse (Seau de 5L) [AHI5L] _____

Biopsies

☐ Biopsies (hors cutanées, digestives et hépatiques)
- ☐ 1 site [AHIS1] ☐ 2 sites [AHIS2] ☐ 3 sites [AHIS3]
- ☐ 4 sites [AHIS4] ☐ 5 sites [AHIS5]

☐ Biopsies cutanées [AHIBP] _____

☐ Biopsies digestives [AHIBD] _____

☐ Biopsies hépatiques [AHIBF] _____

MARQUEURS TUMORAUX (prix par tumeur)

✈ ☐ Mutation BRAF V595E (chien) [BRAF] _____
(carcinome transitionnel de la vessie ou prostate),
urine (culot urinaire dans tube EDTA ■ ou lames) ou biopsies

✈ Test de clonalité (chien et chat) _____
- ☐ Sang, Moelle, Épanchement, LCR [CLONL]
- ☐ Pièce d'exérèse, Biopsie [CLONA]

✈ ☐ Cytométrie en flux (chien et chat) [CYTF] _____
Frottis, 3 mL Sang EDTA (<24h) et/ou moelle (diluée dans NaCL et plasma) + commémoratifs

MASTOCYTOMES CANINS

✈ ☐ Mutation gène c-kit [MUTCK] [tissu fixé dans le formol] _____
(chien exons 8,9,11,14,17)

☐ Pattern immunohistochimique protéine KIT [AIKIT] _____

☐ Bilan Mastocytome chien [BILMA] _____
• Index de prolifération Ki67 • Pattern protéine KIT • Mutation gène c-kit

CYTOLOGIE

Les cases rouges doivent être remplies impérativement.

Nombre de lame(s) ☐☐ Nombre de tube(s) EDTA (si liquide) ☐☐

Attention : pour éviter que les inscriptions sur les lames s'effacent, elles doivent être réalisées au crayon de papier sur verre dépoli.

LAMES / Cytologie
- ☐ un seul site [ACYLA] _____
- ☐ 2 sites [ACYL2] _____
- ☐ 3 sites [ACYL3] _____
- ☐ 4 sites [ACYL4] _____
- ☐ 5 sites [ACYL5] _____
- ☐ nœuds lymphatiques [ACYLN] (plusieurs ganglions = un site) _____

LIQUIDES BIOLOGIQUES / Cytologie

- ☐ LCR (avec comptage et protéines) [LCRV] _____
- ☐ Liquide d'épanchement (avec comptage et protéines) [ACYLI] _____
- ☐ Bilan 2 Sites (liquide biologique + masse/organe) [ACYBI] _____
- ☐ LBA [ACYLB] (avec comptage) _____
- ☐ Autres liquides (Kyste, Synovie, etc.) [ACYLZ] _____
- ☐ Protéines dans LCR [LCRPT] _____ ☐ Glucose dans LCR [LCRGL] _____

☐ **MYÉLOGRAMME** [ACYMY] _____
(NFS et frottis sanguin inclus, joindre tube de sang sur EDTA ■)

Nombre de lames de moelle ☐☐ Nombre de frottis sanguins ☐☐

IMMUNOHISTOCHIMIE (prix par tumeur)

- ☐ Index de prolifération Ki67 [AIHCK] _____
- ☐ Typage lymphome (B, T) [AIHCL] _____
- ☐ Typage tumeur indifférenciée [AIHCT] _____
- ☐ Bilan Lymphome chien chat (typage lymphome, Ki67) [BILLY] _____
- ✈ ☐ Virus PIF (immunomarquage) [IHCP] _____

BILANS

[En cochant un Bilan, toutes les analyses seront réalisées et facturées. Si vous ne souhaitez qu'une partie des analyses il faut donc cocher ces analyses individuellement dans les rubriques correspondantes.]

- ☐ Bilan Histopathologie / Cytologie [AHICY] prix par site _____
- ☐ Bilan Cytologie / Bactériologie [CYBAC] prix par site _____
- ☐ Bilan Histopathologie / Bactériologie [PUS + AHIBA] prix par site _____

TUBES : FLUORURE SODIUM, APROTININE, CITRATE, EDTA, TUBE SEC, HEPARINE ou URINE, HEPARINE, TUBE SEC URINE, HEPARINE ou TUBE SEC

TEMPÉRATURES : Réfrigéré (+2 °C à + 8 °C) ❄ Congelé (<-15°C) t°ambiante (+15°C à +25°C)

LES PRÉLÈVEMENTS : sérum (S), plasma (P), sang (Sg), frottis (Fr), cytobrosse (C), calcul (Cal), fluorure de sodium (NaF), ponction NL (Pt NL), synovie (Sy), tique (Tq), urine (U)

✈ : Analyses externalisées
: 2 x Tubes séparés en cas de plusieurs demandes
N : Nouveau

COMMÉMORATIFS CLINIQUES (indispensables)

Joindre les résultats des examens complémentaires.

1. Anamnèse (Historique, Évolution, etc.)

2. Résultats des examens complémentaires de :

a. Biologie médicale : .....

b. Imagerie médicale : .....

3. Quels sont les traitements :

.....

LÉSIONS (HISTOPATHOLOGIE & CYTOLOGIE)

1. Site de prélèvement : .....

2. Aspect macroscopique (description) : .....

3. Taille : .....

4. Evolution, fluctuations : .....

5. Hypothèses diagnostiques : .....

CYTOLOGIE

ATTENTION ! Ne pas mettre les lames et les pots de formol dans le même sachet car les vapeurs de formol altèrent les cellules.
La lecture de frottis sanguins se trouve dans les autres FDE : Chien, Chat, Cheval et NAC (tarif différent)

Type de prélèvement :

- ☐ Cytoponction à l'aiguille fine
- ☐ Calque
- ☐ Myélogramme
- ☐ Etalements directs
- ☐ Etalements de culot
- ☐ Autre : .....

Nature et origine du prélèvement :

☐ Liquide biologique : faire un étalement direct (car altération rapide des cellules) + déposer les liquides dans un tube EDTA

Épanchement :
- ☐ Abdominal
- ☐ Thoracique
- ☐ Péricardique
- ☐ Synovie
- ☐ LBA
- ☐ LTB

☐ Urine, préciser mode de recueil : .....

☐ Autre : .....

☐ Nœuds lymphatiques : préciser le(s)quel(s) : .....

☐ Organes : préciser le(s)quel(s) : .....

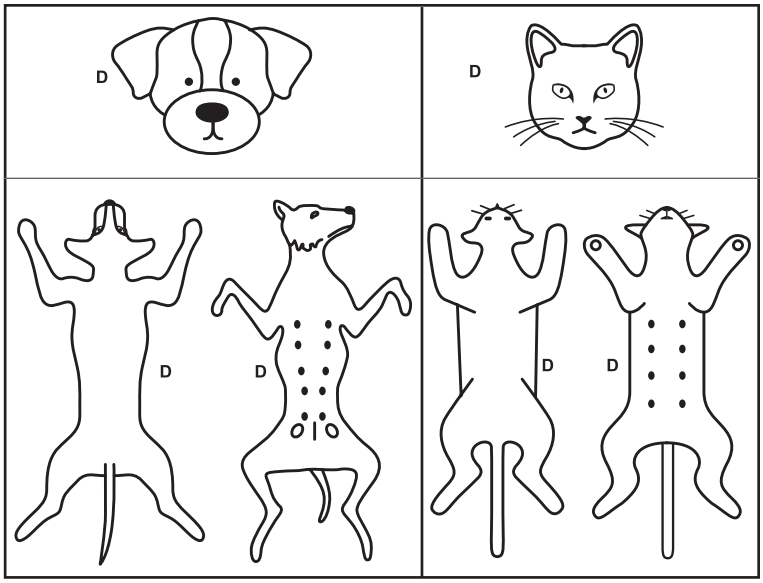
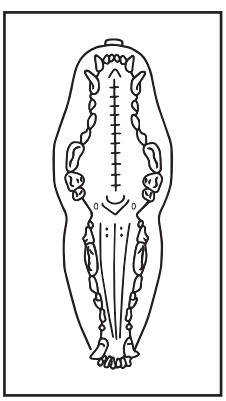
☐ Autre, préciser : .....

SITE DE PRÉLÈVEMENT ET DESCRIPTION DE L'ASPECT MACROSCOPIQUE :

(vous pouvez utiliser les schémas ci-dessous pour les lésions externes et identifier les marges d'exérèse chirurgicale) :

ATTENTION ! INSTRUCTIONS PRÉ-ANALYTIQUES

- Adapter la taille des prélèvements à la taille des pots de formol (pots de 500 mL, seaux de 1L et de 5 L disponibles pour les pièces volumineuses).
- Envoyer les pièces d'exérèse en entier (ne pas inciser/couper les prélèvements).
- Orienter les pièces d'exérèse avec des fils de suture (aiguilles interdites).
- Séparer les biopsies et pièces d'exérèse dans des pots de formol différents et identifiés.



SCHÉMA