

No. UID: \_\_\_\_\_

Date d'entrée ITPA: \_\_\_\_\_

## Unité Interdisciplinaire de Dermatologie

Institut für Tierpathologie, Vetsuisse-Fakultät Universität Bern

Länggassstrasse 122, Case postale, CH-3001 Bern

Telefon: +41 31 684 24 40

biopsien.vetsuisse@unibe.ch > pour les photographies cliniques

u<sup>b</sup>

b  
UNIVERSITÄT  
BERN

### Demande d'examen histologique pour biopsie cutanée/tumeur cutanée

#### Vétérinaire:

NOM / PRENOM: \_\_\_\_\_

RUE: \_\_\_\_\_

NPA / LOCALITE: \_\_\_\_\_

TELEPHONE: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

#### Propriétaire:

NOM / PRENOM: \_\_\_\_\_

RUE: \_\_\_\_\_

NPA / LOCALITE: \_\_\_\_\_

TELEPHONE: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

#### SIGNALEMENT:

Race: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_

Sexe:  m  f  castré(e)

Age: \_\_\_\_\_

#### TUMEURS CUTANÉES:

Marquer d'une croix l'emplacement de la tumeur:  Première exérèse  Récidive

Exérèse totale  Biopsie incisionnelle

Depuis quand les tumeurs existent-elles? \_\_\_\_\_

Délimitation: \_\_\_\_\_ Dimensions: \_\_\_\_\_

Elargissement des ganglions lymphatiques régionaux  oui  non

#### SIGNES CLINIQUES:

Type de lésion:

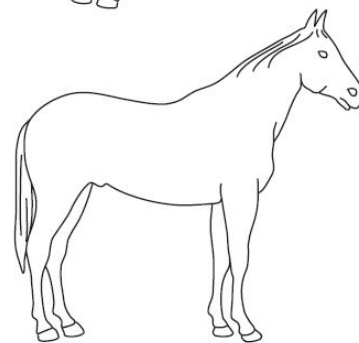
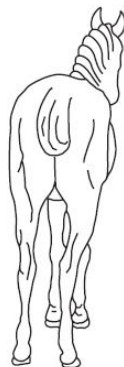
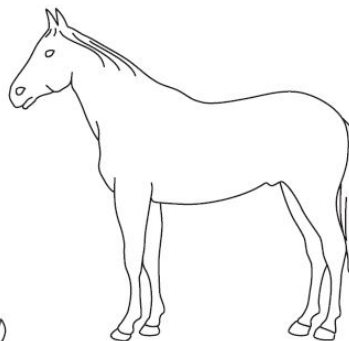
- Alopecie
- Dépigmentation
- Erosions
- Erythème
- Excoriations
- Hyperkératose
- Hyperpigmentation
- Hypotrichie
- Bouchons de kératine
- Nodules
- Collerettes
- Croûtes
- Lichénification
- Macule
- Papules
- Plaque
- Pustules
- Pellicules
- Ulcérations
- Vésicules

Localisation des lésions (SVP marquer sur le schéma)

Localisation du prélèvement de la biopsie ou de l'exérèse (SVP marquer d'une croix)

Depuis quand les changements existent-ils? \_\_\_\_\_

Prurit:  aucun  modéré  important



Anamnèse concernant les tumeurs cutanées et autres communications ou remarques au verso/ sur la page suivante

## ANALYSES DE LABORATOIRE:

Bactériologie: \_\_\_\_\_ Mycologie: \_\_\_\_\_

Parasitologie: \_\_\_\_\_ Cytologie: \_\_\_\_\_

Analyse de sang: \_\_\_\_\_

## SÉJOUR À L'ÉTRANGER:

oui  non

Si oui, ou? \_\_\_\_\_

Période? \_\_\_\_\_

## THÉRAPIE:

Déjà traité?  oui  non Si oui, combien de temps? \_\_\_\_\_

depuis quand? \_\_\_\_\_

Médicament(s): \_\_\_\_\_  localement  systémique

Réponse à la thérapie:  oui  temporairement  non

Acceptez vous d'autres analyses (Immunohistochimie, PCR) payantes si nécessaire pour le diagnostic ?  oui  non

S'il n'y a pas d'indication, le pathologiste qui est en service décide si d'autres examens sont nécessaires.

## ANAMNÈSE CLINIQUE ET AUTRES COMMUNICATIONS:

En remplissant ce formulaire, vous acceptez que votre envoi soit utilisé à des fins d'enseignement et de recherche. L'utilisation des échantillons et des données se fait sous une forme codée qui ne permet pas d'identifier des animaux ou des propriétaires spécifiques.

Nouveaux formulaires et liste des prix sur: [www.itpa.unibe.ch](http://www.itpa.unibe.ch)