



**Djur animal**

Namn Name **XODIX GRACE OF JOPHIEL**

Ras Breed **Chinese Crested Dog** Rasklubb Breedclub

Reg.nr. registration number **SE21156/2022**

Chip nr. microchip no **752093200246636** Färg colour

Födelsdatum date of birth **17/02/2022** Kön sex  Tik female  Hane male Tatuering tattoo

**Ägare owner/agent**

Namn Name **Jenny Joffer**

Address address **Jobsbovägen 21**

Land country **SE** Postnr. zip code **77733** Stad town **Smedjebacken**

Ägare/beställare har accepterat villkoren på Mitt SKK vid beställning av ögonlagningsremiss och att resultaten får publiceras på SKK Hunddata och Avelsdata (gäller SKK-registrerad hund).

By registering the animal mentioned above on the ECVO HED platform for the ECVO eye examination, the relevant person (owner/breeder) has accepted terms & conditions and privacy policy on the ECVO HED platform.

**Undersökning. examination**

**Identifiering identification**

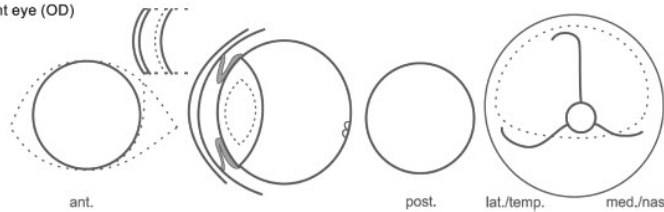
Datum date **09/03/2026** Kontroll av mikrochip/tatuering  Korrekt correct  Felaktig/oläslig incorrect/unreadable  Saknas absent

Metod Mydriaticum/pupilldilatation, indirekt oftalmoskopi och spaltlampa-biomikroskop >=10x Andra metoder:

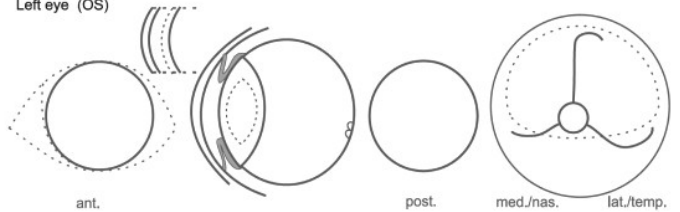
metode minimal Mydriatic, indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy >= 10x

Annat optional  Undersökt före dilatation av pupill  Gonoscopy (without mydriatic)

**Right eye (OD)**



**Left eye (OS)**



Beskrivning descriptive comments

15. Other lens opacity:  punctata  suture line tip  suture line  nuclear ring  nuclear fibreglass/pulverulent

8. ICAA : PLA  mild  moderate  severe

ICA  narrow (moderate)  closed (severe)

Ögonsjukdom nr.: eye disease no.

Kraftig severe

**Resultat/results for the known or presumed hereditary eye diseases (KP-HED)**

**Resultatet är giltigt i 12 månader**

**Results valid for 12 months**

	UNAFFECTED	suspicious/undetermined	AFFECTED		UNAFFECTED	suspicious/undetermined	AFFECTED
1. Persistent Pupillary Membrane (PPM)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	iris lens cornea lamina	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Persistent Hyperpl. Tunica Vasculosa Lentis/ Primary Vitreous (PHTVL/PHPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	grade 1 grade 2-6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Cataract (congenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(multi)focal geographical total	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Retinal Dysplasia (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	choroid, hypoplasia coloboma other	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hypoplastic-/Micro-papilla	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<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"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Other	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Entropion / Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ectropion / Macoblepharon	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Distichiasis / Ectopic cilia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Corneal dystrophy	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Cataract (later onset)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	cortical post. pol. nuclear	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Lens luxation (primary)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Retinal degeneration (PRA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Other	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Tolkning Interpretation**

- \* "UNAFFECTED" / "FRI" Det finns inga kliniska tecken på den kända eller misstänkta ärftliga ögonsjukdomen (KP-HED). "AFFECTED" Det finns tydliga kliniska tecken på nämnda sjukdom. "Unaffected" signifies that there is no clinical evidence of the presumed inherited eye disease(s) specified, whereas "affected" signifies that there is such evidence.
- \*\* "Undetermined" / "ej fastställt" anges när kliniska tecken ses som kan härröra från ärftlig ögonsjukdom men ej så tydligt att diagnos kan ställas. "Undetermined" The animal displays clinical features that could possibly fit the presumed inherited eye disease(s) mentioned, but the changes are inconclusive.
- \*\*\* "Suspicious" / "Misstänkt" anges när mindre men typiska tecken på angiven ögonsjukdom ses. Uppföljande undersökning behövs för att bekräfta diagnos. "Suspicious" The animal displays minor, but specific signs of the presumed inherited eye disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis.

**Undersökande veterinär Examiner**

Undertecknad veterinär har idag undersökt ovan nämnda djur för ärftliga ögonsjukdomar enligt gällande riktlinjer med det visade resultatet.

The undersigned has today examined the above mentioned animal for the hereditary eye disease scheme with the results as shown.

ECVO-intyget är giltigt utan veterinärens underskrift. The certificate is valid without signature of the examiner.

Giltigheten av ECVO-certifikatet kan kontrolleras med QR-koden. The authenticity and validity of the certificate can be checked by scanning the QR code

Namn Name **Nils Wallin-Haakansson**  
ECVO auktoriserad examinering Examiner, authorized by ECVO

