



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉPILEPSIE

Propriétaire : ..... Vétérinaire : .....  
.....  
.....

### IDENTIFICATION DU CHIEN

Nom + Affixe : ..... Sexe : F  M

Tatouage et/ou puce : ..... Stérilisé : non  oui

Date de naissance : ..... Race : .....

Ce chien a-t-il eu des apparentés (parents, fratrie, descendants...) qui ont eu des crises d'épilepsie :

### MALADIES ANTERIEURES

Vaccination annuelle : oui  non  si non, à quelle fréquence : ..... vaccins effectués :

Maladies antérieures et dates approximatives :

### APPARITION DE LA PREMIERE CRISE D'ÉPILEPSIE

Age d'apparition de la première crise :

Dans quelles circonstances s'est déroulée la première crise (moment de la journée ? avant ou après le repas ? animal éveillé ? pendant les chaleurs, saillies ? ....) :

Facteur déclanchant (bruit, stress...) :

Avez-vous constaté des signes dans les heures ou jours précédents la première crise qui indiquaient/vous laissaient penser que quelque chose allait se produire :

Durée de la crise :

### DESCRIPTION DES CRISES

#### Avant la crise :

- |   |   |
|---|---|
| - Comportement étrange.... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> , précisez : |   |
| - Yeux hagards..... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>                     | - Vomissements..... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> |
| - Désorientation..... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>                   | - Salivation.....non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>    |
| - Vous reconnaît-il..... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>                | - Durée de cette phase (lorsqu'elle existe) :                                 |
| - Agitation.....non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>                         | - Autres :  |

#### Pendant la crise (notez l'ordre d'apparition) :

- |   |   |
|---|---|
| - Chute..... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>                | - Vomissements..... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> |
| - Perte de conscience..... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>  | - Miction..... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>      |
| - Pédalage des membres.... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>  | - Défécation..... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>   |
| - Grincements des dents.... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> | - Fièvre.....non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>        |
| - Spasmes généraux..... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>     | - Durée de la crise :   |
| - Salivation..... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>           | - Autres :  |
| - Aboiements..... non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>           |   |

### Après la crise :

- Calme..... non  oui
- Désorientation..... non  oui
- Agressivité..... non  oui
- Sommeil..... non  oui
- Vous reconnaît-il..... non  oui
- Durée jusqu'au retour à la normale :
- Durée de cette phase (lorsqu'elle existe) :
- Autres :

*Durée de la crise des signes préliminaires jusqu'au retour à la normale :*

*Avez-vous observé un ou plusieurs des symptômes préliminaires non suivis d'une crise :*

### DUREE ET FREQUENCE DES CRISES

*Les crises se produisent :* la nuit uniquement  le jour uniquement  indifféremment   
quand le chien dort  quand le chien est réveillé  indifféremment   
pendant un exercice physique (jeu, promenade...)

*Nombre de crises jusqu'à présent :*

*Fréquence des crises :* par semaine \_\_\_\_ par mois \_\_\_\_ par an \_\_\_\_

*Au cours du temps, les crises (sans traitement) deviennent :* moins fréquentes  plus fréquentes   
moins longues  plus longues   
moins sévères  plus sévères

*S'il y a plusieurs crises dans la même journée :*

- la première crise se produit le plus souvent : la nuit  le jour  indifféremment
- nombre de crises :
- intervalle de temps entre les différentes crises :
- durée des crises : semblable  différente  , précisez :

*Les crises sont-elles homogènes ?* oui  non  , précisez :

*Entre les crises, le chien a-t-il un comportement normal :* oui  non  , précisez :

*Pouvez-vous prédire l'arrivée d'une crise :* non  oui  , toutes les crises ? seulement quelques-unes ?

### TRAITEMENT ENTREPRIS ET DEVENIR DE L'ANIMAL

*L'animal est-il sous traitement :* non  oui

*Si oui :* - date du premier traitement : \_\_\_\_\_ âge du chien :

- listez les différents traitements prescrits :

nom	dosage/mg	fréquence	dates
1.			
2.			
3.			

*Décrivez l' (les) effet(s) du (des) traitement(s) sur les crises (moins fréquentes ? moins longues ? moins de symptômes ? ....) :*

*L'animal a-t-il subi des examens cliniques complémentaires :* non  oui  , précisez :  
(joindre une copie de la feuille d'analyse : analyse biochimiques, gardénalémie, électroencéphalogramme, scanner, IRM...)

*Y'a-t-il eu un dosage de la concentration des molécules dans le sang :* non  oui   
*si oui, valeur et horaire de la prise de sang par rapport à la prise du médicament :*

*L'animal a-t-il subi un examen neurologique, quelles sont les conclusions :*

*L'animal est-il décédé :* non  oui  si oui, à quelle date : \_\_\_\_\_ cause de la mort :

*Remarques éventuelles concernant l'animal :*

Merci pour le temps et l'attention que vous avez consacrés à remplir ce questionnaire  
S'il vous est possible, accepteriez-vous de filmer une crise dans son intégralité ?