

DATI GENERALI

Da compilare a cura del proprietario:

Nome del cane: _____ Nome del proprietario/della proprietaria: _____

Razza: _____ Et : _____

Sesso: M F Capacit  riproduttiva: Intatta/integra Animale sterilizzato/castrato

Dieta attuale:

Da compilare a cura del veterinario/della veterinaria:

Peso corporeo: _____ Punteggio della condizione corporea (BCS) (da 1 a 9): _____

Punteggio dello stato muscolare: Normale Perdita di massa muscolare lieve Perdita di massa muscolare moderata Perdita di massa muscolare grave

Le cause delle crisi che sta avendo il suo cane possono essere molteplici. I disturbi a carico di alcuni organi o apparati possono manifestarsi con segni clinici analoghi. La compilazione del questionario fornisce informazioni essenziali che possono aiutare il suo veterinario a interpretare le crisi del suo cane e a elaborare un programma diagnostico ad hoc.

ANTECEDENTI

Il suo cane ha subito complicazioni alla nascita? S  No Non so

Il suo cane ha mai subito traumi cranici? S  No Non so

Il suo cane ha mai avuto una meningite o un'infezione al cervello, alla colonna vertebrale o ai nervi? S  No Non so

Il suo cane soffre o ha mai sofferto di una delle seguenti patologie?

Malattia epatica Malattia renale Basso livello di zucchero nel sangue (*ipoglicemia*)
Basso livello di calcio (*ipocalcemia*) Basso livello di potassio (*ipokaliemia*) Nessuna di queste

Il suo cane ha ricevuto una diagnosi di epilessia? S  No Non so

Qualche parente diretto del suo cane soffre di epilessia? S  No Non so

Se ha risposto affermativamente alla domanda precedente, fornisca una copia del pedigree del suo cane.

Quanti anni aveva il suo cane quando ha avuto la sua prima crisi? ___ anni ___ mesi

Solitamente, quante crisi ha il suo cane: ... nell'arco di 24 ore? ___ ... in un mese? ___

Qual   il numero pi  elevato di crisi che ha osservato nell'arco di 24 ore? ___

Se il suo cane ha pi  di una crisi nell'arco di 24 ore, con che frequenza si verificano queste crisi?

Una volta al mese Una volta ogni tre mesi Altro:

Se il suo cane non   stato castrato/sterilizzato, la frequenza delle crisi aumenta durante il ciclo di calore? S  No Non so

POSSIBILI FATTORI SCATENANTI

Quando si verificano le crisi? (*Contrassegni tutte le opzioni pertinenti*)

Di mattina Di pomeriggio Di sera A qualsiasi ora del giorno

Le crisi si verificano...? (*Contrassegni tutte le opzioni pertinenti*)

A riposo Durante il sonno Durante l'esercizio fisico/quando si eccita
Poco dopo mangiato All'ora dei pasti Non hanno relazione con l'orario dei pasti

Ritiene che qualcuna delle situazioni seguenti possa provocare al suo cane una crisi? (*Contrassegni tutte le opzioni pertinenti*)

Stress Esposizione a luci intermittenti Esposizioni a suoni forti
Visite in famiglia Viaggi Visita dal veterinario/toielettore

Altro (indichi che cosa):

PRIMA DELLE CRISI

Si accorge se il suo cane sta per avere una crisi prima che questa inizi? S  No

Se s , quanto tempo prima se ne accorge? _____

Se s , osserva qualcuno dei segnali elencati di seguito? (*Contrassegni tutte le opzioni pertinenti*)

Paura Aggressione Disorientamento/agitazione Instabilit  (*andatura barcollante*) Atteggiamento "appiccicoso"
Atteggiamento antisociale/tendenza a nascondersi Sonnolenza o letargia Sguardo assente Morsi in aria/sguardo verso il cielo
Altro (*indicare quale*):

DURANTE LE CRISI

Le crisi del suo cane sembrano tutte uguali? Sì No

Quando durano le crisi? _____ minuti _____ secondi

Ha misurato la durata delle crisi con un orologio o un cronometro? Sì No

Qual è la prima cosa che osserva quando il suo cane ha una crisi?

Movimenti della testa	Movimenti delle estremità anteriori	Movimenti delle estremità posteriori
-----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------

La crisi inizia su un lato? Sinistro Destro Non so

Il suo cane cade al suolo durante le crisi? Sì No

Se sì, cade sempre sullo stesso lato? Sì No

Se sì, da quale lato? Sinistro Destro

Durante la crisi, il suo cane presenta qualcuno dei seguenti comportamenti? *(Contrassegni tutte le opzioni pertinenti)*

Masticazione	Movimenti di nuoto (<i>pedalage</i>)	Tremore	Minzione	Defecazione	Salivazione/schiuma alla bocca
--------------	--	---------	----------	-------------	--------------------------------

Crede che il suo cane possa sentirla durante la crisi? Sì No

Crede che il suo cane possa vederla durante la crisi? Sì No

Descriva in dettaglio ciò che osserva durante le crisi del suo cane. Se il suo cane presenta più di un tipo di crisi, descriva prima il più comune e, successivamente, gli altri. Se possibile, descriva in ordine ciò che osserva in relazione allo stato mentale e al comportamento fisico del suo cane durante le crisi.

DOPO LE CRISI

Quanto tempo impiega a rialzarsi e camminare? _____

Quanto tempo impiega il suo cane a tornare al suo stato normale? _____

Il suo cane mostra qualcuno dei seguenti comportamenti subito dopo la crisi? *(Contrassegni tutte le opzioni pertinenti)*

Paura	Aggressione	Disorientamento/agitazione	Atteggiamento "appiccicoso"
Atteggiamento antisociale/tendenza a nascondersi		Sonnolenza/letargia	Sguardo assente
Morsi in aria/sguardo verso il cielo	Annusare eccessivo	Cecità	

Altro (indichi quale): _____

TRA UNA CRISI E L'ALTRA

Il suo cane manifesta qualcuno dei seguenti comportanti tra una crisi e l'altra? *(Contrassegni le opzioni pertinenti)*

Alterazioni mentali (<i>per es., depressione o iperattività</i>)	Incapacità di realizzare attività apprese in precedenza
Interazioni sociali anomale (<i>per es., atteggiamento "appiccicoso", tendenza a nascondersi</i>)	Aggressione di cani o persone che conosce
Disobbedienza	Aggressione di cani o persone che non conosce
Guardare in cagnesco o premere la testa contro il muro	Mangiare feci o oggetti estranei
Leccarsi o grattarsi eccessivamente	Comportarsi in modo distruttivo
Agitazione, deambulazione ripetitiva, ululati, latrati	Cambiamento del ritmo del sonno
Cambiamento dei ritmi di esercizio	Comportamento sessuale anomalo

ALTRE INFORMAZIONI

Fornisca gli elementi seguenti, qualora ne sia in possesso:

- Videoregistrazioni delle crisi
- Una copia del registro quotidiano delle convulsioni e della terapia farmacologica
- Risultati di diagnosi precedenti (*analisi di sangue e urine, risonanza magnetica, TAC, ecc.*)

Qualora disponga di ulteriori informazioni, può aggiungerle qui.