

**A La Teste de Buch, le 26/09/22,
A l'attention de M. ,**

EXAMEN DE TRANSACTION DE LA JUMENT

Examen de ce jour chez le cavalier, à l'écurie. Le cheval est acheté pour un montant de 13 000 euros TTC. Jument baie, âgé de 4 ans.

Je ne suis pas le vétérinaire habituel de ce cheval et je déclare qu'il n'y a aucun conflit d'intérêt pour moi dans la réalisation de cet examen.

Il est acheté dans le but de faire du CSO niveau amateur.

Livret signalétique présenté. Le protocole de vaccinations grippe, rhino et tétanos est à jour.

Acheteur: M. Antoine Ortolì.

Vendeur: M. Gilles pons.

N° microchip: Vérifier conforme.

Numéro SIRE : [18183212N](#)

Numéro UELN : [25000118183212N](#)

Date de naissance : [10/04/2018](#)

Pays de naissance : [FRANCE](#)

Stud-book de naissance : [STUD BOOK DU SELLE FRANCAIS](#)

Prix de transaction : 13 000 euros TTC.

Tests de doping non réalisés car non souhaités par l'acheteur.

EXAMEN CLINIQUE

Examen médical :

Bon état d'entretien normal (score corporel 3/5). Jument très gentille et calme.

Tégument : bon poil. RAS.

Dentition : Normale en conformation, absence de dents de loup (retirées il y a peu alors qu'elles étaient incluses), soins dentaires courants à réaliser dans l'année.

Auscultation cardiaque : RAS

FC au repos : 36 bpm

Trajets vasculaires : Jugulaires souples et perméables.

Appareil respiratoire : bruits respiratoires normaux. Percussion sinusale normale.

Auscultation pulmonaire normale. Auscultation trachéale normale, FR=12. Absence de bruit respiratoire anormal à l'effort.

Température rectale= 37.9°C.

Auscultation digestive normale.

Appareil génital externe : RAS, vulve un peu longue et oblique à suturer.

Yeux : examen direct et ophtalmoscopique RAS.

Absence de trace de névrectomie sur les paturons antérieurs.

Pas de traces de chirurgies (laparotomie, cornage etc...).

Présence de tic : non observé.

Maladies ou pathologies traitées : non déclarées.

Examen statique :

Ferrure : Ferré standard acier aux antérieurs et auxdes postérieurs.

Pieds et aplombs : Symétrie conformationnelle des pieds antérieurs. Les fourchettes des deux antérieurs sont en bon état.

Inflammations : RAS.

Anomalies conformationnelles : non.

Test de pince : normal.

Test de la planche : non réalisé (à l'écurie).

Flexions passives : pas de sensibilité ou de réduction de mobilité.

Région dorsale : Ce jour, le cheval présente :

- Une conformation dorsale à la limite de la normale avec un garrot un peu fort, une lordose thoracique et une cyphose lombaire modérées.
- Une musculature dorsale légèrement sous développée au niveau thoracique et lombaire pour un cheval de ce niveau sportif mais symétrique.
- Pas de sensibilité algique à la manipulation passive et pas d'augmentation significative du tonus musculaire au repos des muscles longissimus dorsi sous la selle. Mobilité un peu réduite lors de la manipulation passive des régions thoracique et thoraco-lombaire dans tous les mouvements habituels.
- Des TS symétriques, sans amyotrophie fessière significative.
- Une musculature cervicale normale, ainsi qu'une normalité de l'amplitude de latéroflexion active spontanée bilatérale.

Examen dynamique:

Absence de signe d'ataxie.

Au pas :

Ligne droite : RAS.

Huit de chiffre et voltes courtes : RAS.

Reculer : RAS.

Au trot :

Ligne droite : RAS.

Cercle sol dur : RAS.

Cercle sol mou : RAS.

Au galop :

Cercle sol mou : RAS.

Absence de bruit respiratoire anormal à l'effort.

Examen monté: Non réalisé (non demandé).

Examen en parcours sur vidéo: Non demandé.

Flexions dynamiques :

AG Négatif.

PD Négatif.

PG Négatif.

AD Négatif.

EXAMENS COMPLEMENTAIRES DEMANDES

Examen radiographique :

Pied antérieur gauche déferré (LM, DP_rPD_iO60°):

Présence de plusieurs fossettes synoviales de forme et de structure osseuse périphérique bénignes sur le rebord distal de l'os naviculaire. L'os naviculaire a par ailleurs une structure osseuse normale. La *facies flexoria* est normale. Une production osseuse régulière est visible sur le rebord proximal de l'os sésamoïde distal. L'os naviculaire est symétrique. Alignement phalangien respecté dans le plan sagittal et respecté dans le plan frontal. Bord solaire de P3 aligné au sol avec une épaisseur solaire importante. Articulation interphalangienne proximale normale. Articulation interphalangienne distale normale. Pas d'élargissement des canaux vasculaires de P3. Les processus palmaires de P3 sont normaux. Très bonne épaisseur solaire sans inflammation du podophylle visible.

Pied antérieur droit déferré (LM, DP_rPD_iO60°):

Présence de plusieurs fossettes synoviales de forme et de structure osseuse périphérique bénignes sur le rebord distal de l'os naviculaire. L'os naviculaire a par ailleurs une structure osseuse normale. La *facies flexoria* est normale. Une production osseuse régulière est visible sur le rebord proximal de l'os sésamoïde distal. L'os naviculaire est symétrique. Alignement phalangien respecté dans le plan sagittal et respecté dans le plan frontal. Bord solaire de P3 aligné au sol avec une épaisseur solaire importante. Articulation interphalangienne proximale normale. Articulation interphalangienne distale plutôt normale mais la surface articulaire distale de P2 est le

siège d'une encoche importante qui correspond à l'abouchement articulaire d'un kyste osseux sous chondral au niveau de la phalange moyenne distalement. Pas d'élargissement des canaux vasculaires de P3. Les processi palmaires de P3 sont normaux. Très bonne épaisseur solaire sans inflammation du podophylle visible.

Boulet antérieur gauche (LM, Dpa): Aucune anomalie significative détectée en dehors d'un fragment plantaire latéral.

Boulet antérieur droit (LM, Dpa): Aucune anomalie significative détectée.

Boulet postérieur gauche (LM, DPI): Aucune anomalie détectée.

Boulet postérieur droit (LM, DPI): Aucune anomalie détectée.

Jarret gauche (LM, DPI): Aucune anomalie significative détectée en dehors d'un très discret méplat de la lèvre médiale du talus.

Jarret droit (LM, DPI): Aucune anomalie significative détectée.

Grasset gauche (LM, CdCr): Aucune anomalie significative détectée.

Grasset droit (LM, CdCr): Aucune anomalie significative détectée.

CONCLUSION :

- **Bilan médical normal. Pronostic favorable.**
- **Bilan locomoteur clinique satisfaisant. Pronostic clinique favorable.**
- **Bilan radiographique présentant pour l'essentiel une anomalie d'intérêt clinique significatif au niveau du pied / paturon antérieur droit. Pronostic radiographique réservé.**
- **Le pronostic fonctionnel (et sportif) associé à cet examen est globalement réservé en raison de la bonne tolérance clinique actuelle du kyste observé. Néanmoins, une imagerie complémentaire par résonance magnétique serait ici très utile afin de mieux documenter cette lésion et ainsi de mieux évaluer le pronostic fonctionnel qui y est associé.**

Pour mémoire, la classification des pronostics en médecine vétérinaire est la suivante :
FAVORABLE – FAVORABLE A RESERVE – RESERVE – RESERVE A DEFAVORABLE –
DEFAVORABLE.

Je reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Dr. Franck Péride

