

VISITA OCULISTICA

Dr. Riccardo Stoppini

Medico veterinario

n° ord. 646 - A.S.L.18

Tel. 335/6815081 - stoppic@gmail.com

P.Iva 03436990174

C.F. STP RCR 69 A 11 B 157 S

Proprietario: EZ's Place Onlus - Rifugio del Cavallo

Via San Martino, Montereale Valcellina (PN)

Veterinario curante: Dr. Toniato

Cavallo: Sandy, Appaloosa Leopard, F, 2008

Prima visita: 15/02/2018

Anamnesi: sospetti problemi visivi OU

OCCHIO DESTRO

PLR dir: neg.
PLR cons: neg.
Dazzle Refl: neg.
Rifl.corneale: +++
Rifl.palpebr: +++
Minaccia: neg.
IOP: /
STT I: /
TFBUT: /

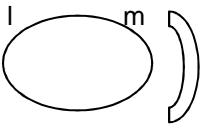
Globo oculare: tisi bulbare iniziale e procidenza III palpebra

Palpebre: n.n.

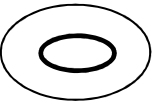
Dotto NL: n.n.

Congiuntiva: lieve iperemia congiuntivale

Cornea: precipitati cheratici endoteliali ventrali

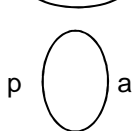


Iride e AC: sinechie posteriori multiple 360°
 Iperpigmentazione diffusa stroma iride



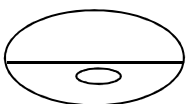
Cristallino: cataratta immatura secondaria, sinechie posteriori.

Dubbia presenza di lieve campo visivo nella porzione anteriore foro pupillare.



Vitreo: non valutabile

Retina- nervo ottico: n.v.



OCCHIO SINISTRO

PLR dir: neg.
PLR cons: neg.
Dazzle Refl: neg.
Rifl.corneale: +++
Rifl.palpebr: +++
Minaccia: neg.
IOP: /
STT I: /
TFBUT: /

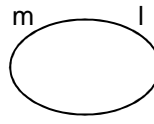
Globo oculare: tisi bulbare più avanzata e procidenza III palpebra

Palpebre: n.n.

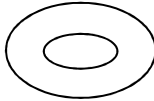
Dotto NL: n.n.

Congiuntiva: lieve iperemia

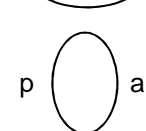
Cornea: lieve edema corneale diffuso, precipitati cheratici endoteliali e contatto iniziale per ridotta/ assente profondità AC.



Iride e AC: sinechie posteriori avanzate a 360° con neo-vascularizzazione

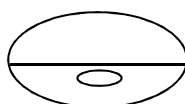


Cristallino: cataratta completa secondaria



Vitreo: non valutabile

Retina- nervo ottico: n.v.



Esami di laboratorio:

Altri esami:

Diagnosi: esito uveite subclinica cronica (forma insidiosa) Appaloosa Leopard, su base genetica.
Lesioni avanzate bilaterali con perdita della funzione visiva.
A livello di Occhio Sinistro le lesioni sono più avanzate con assenza della Camera Anteriore (AC) e tisi bulbare iniziale.

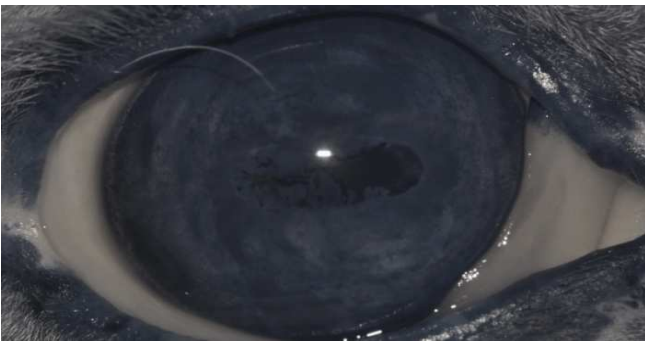
Terapia: Atropina coll q 12 h OD / OU
Tobradex pomata q 12 h OD / OU
Yellox coll q 12 h OD / OU

Chirurgia:

Occhio Dx



Occhio Sx



Controlli: