



**VETODIAG**  
Analyses vétérinaires



Qualité

Réactivité

Disponibilité

Indépendance



**-20% sur vos analyses\***

hors histologie -10%

Transport VETODIAG à tarif réduit

En cas de facturation vétérinaire

\*Sauf allergologie, MAT, analyses réglementées et rares  
analyses externalisées

**Accédez à votre espace partenaire**  
pour consulter tous  
vos avantages et tarifs 2025



VETODIAG

6 Route du Robillard

14170 Berville

contact@vetodiag.fr

02 31 41 00 00

Numéro ordinal : 505067

# Pourquoi choisir **VETODIAG** ?



QUALITÉ

Expertise et matériel de **pointe**



RÉACTIVITÉ

La majorité de vos résultats d'analyses en **24 heures**



DISPONIBILITÉ

Une équipe à votre **écoute**



SIMPLICITÉ

Un laboratoire qui vous **facilite le quotidien**



TARIFS

Des tarifs parmi les **plus compétitifs**



6 Route du Robillard,  
14170 Saint-Pierre-en-Auge

@ [contact@vetodiag.fr](mailto:contact@vetodiag.fr)

☎ 02 31 41 00 00

N° Numéro ordinal : 505067



# Comment nous faire parvenir vos échantillons ?

1

Accédez aux demandes d'analyses en ligne (formulaires pdf modifiables).



\_\_\_\_\_



2

Choisissez votre solutions de transport. L'envoi par transporteur (**Chronopost Médical, France Express, TCS**) avec une collecte des échantillons si besoin.



\_\_\_\_\_

3

Recevez vos résultats par **mail** (y compris les résultats intermédiaires). Ils sont accessibles également sur l'**extranet** du laboratoire.



\_\_\_\_\_



4

Commandez votre matériel sur [www.vetodiag.fr](http://www.vetodiag.fr)  
Votre kit de prélèvement (écouvillons, pots de formol, protection de lames) vous est envoyé par Chronopost Médical.



\_\_\_\_\_



Scannez pour découvrir nos services.



# Demandes d'analyses équines

## 2025



## Infectiologie équine (1/2) : bilans – 2025 (tarifs € TTC Pegas)

Vétérinaire Cachet et signature	Patient	Propriétaire	Détenteur (si différent du propriétaire)
		<b>Facturation : e-mail et adresse complète obligatoires</b>	<b>Facturation : e-mail et adresse complète obligatoires</b>
	Nom :	Nom :	Nom :
	Age :      Sexe :	Adresse :	Adresse :
	Race :	E-mail :	E-mail :
E-mail :	Stationnement de l'équidé (code postal ou département) :	N° tel :	N° tel :

### Modalités de règlement

Envoi Chronopost / France Express : + 14,00  
Enveloppes postales préaffranchies : + 4,00

- Joint (chèque à l'ordre de VETODIAG)     Prépaiement par CB (vetodiag.fr)     Facturer vétérinaire (Si GIE : \_\_\_\_\_)  
 Facturer propriétaire     Facturer détenteur    **▲ Facturation propriétaire ou détenteur : e-mail et adresse complète obligatoires**

### Prélèvement transmis

- Sang total     Plasma (entourer sup : EDTA / hépariné / citraté)     Sérum     LT     LBA     Selles     Autre : \_\_\_\_\_  
 Date de prélèvement : \_\_\_\_\_ Date d'envoi (si différente) : \_\_\_\_\_     réfrigéré     congelé avant envoi

### Informations cliniques

**Commémoratifs (n'hésitez pas à joindre les résultats des examens complémentaires réalisés) :**

**Hypothèses diagnostiques et traitements reçus :**

### Informations complémentaires pour les prélèvements respiratoires

1. Clinique :     Toux     Détresse resp.     Intolérance à l'effort     Hyperthermie     Épistaxis/sang trachéal     Jetage     Mucus trachéal ( \_\_ /5)  
 2. Lavage(s) Technique : LBA \_\_\_\_\_ LT \_\_\_\_\_    Volume instillée : LBA \_\_\_\_ LT \_\_\_\_    Prélèvement au repos  après effort  ( \_\_ h)

### Bilans respiratoires

Maintenir si possible les prélèvements pour la bactériologie et la PCR entre 2 et 8°C jusqu'à l'envoi des analyses

- Bilan respiratoire de base équin : 107,20**  
LT (tubes EDTA et sec) : cytologie, bactériologie, mycologie  
LBA (tubes EDTA) : cytologie  
 **Bilan respiratoire contre-performance : 160,00**  
LT (tubes EDTA et sec) : cytologie, bactériologie, mycologie, PCR [Herpesvirus II-V]  
LBA (tubes EDTA) : cytologie  
 **Bilan respiratoire complet équin : 244,00**  
LT (tubes EDTA et sec) + écouv. nasopharyngé : cytologie, bactériologie, mycologie, PCR [Herpesvirus I-II-IV-V, Influenza, Rhinovirus A et B, Mycoplasma sp.]  
LBA (tubes EDTA) : cytologie  
 **Bilan « nouvel entrant » : 88,00**     **Coproscopie + 20,00**  
Écouvillon nasopharyngé (+ idéalement lavage de poche gutturale) : PCR [Herpesvirus I, Herpesvirus IV, Influenza, Gourme]

### PCR complémentaire(s) :

- Mycoplasma sp.* (LT/LBA, ENP, poumon)  
 *Streptococcus equi equi* (gourme) (Lavage PG, ENP, pus)  
 *Rhodococcus equi* (LT, pus, selles)

### Bilans digestifs

Maintenir si possible les prélèvements pour la bactériologie, la coprologie et la PCR entre 2 et 8°C jusqu'à l'envoi des analyses

- Bilan diarrhée nouveau-né (0 - 1 mois) : 160,00**  
Selles requises : Bactériologie, PCR [Salmonella, Rotavirus], Cryptosporidium, Clostridioides perfringens-entérotoxine, Clostridioides difficile-toxine A/B  
 **Bilan diarrhée poulain (1 - 6 mois) : 198,40**     + PCR *Rhodococcus equi* + 16,80  
Selles requises : Bactériologie, copro., PCR [Salmonella, Lawsonia, Rotavirus, Coronavirus], Cryptosporidium, C. perfringens-entérotoxine, C. difficile-toxine A/B  
 **Bilan diarrhée cheval adulte : 160,00**  
Selles requises : Bactériologie, coproscopie, PCR [Salmonella, Coronavirus], Clostridioides perfringens-entérotoxine, Clostridioides difficile-toxine A/B

### Bilans « piro-like »

Maintenir si possible les prélèvements entre 2 et 8°C jusqu'à l'envoi des analyses (sérum pour la sérologie – sang total EDTA pour la PCR)

- Bilan 5 sérologies : 124,00 ou**     **Bilan 5 PCR : 112,80**     **Bilan « mixte » 1 : 124,00**  
 Anaplasmose, Borréliose\*, Piroplasmose (B. caballi et T. equi.), Leptospirose    PCR : Anaplasmose, Piroplasmose    Sérologie : Borréliose\*, Leptospirose  
 **Bilan 4 sérologies : 100,00 ou**     **Bilan 4 PCR : 96,00**     **Bilan « mixte » 2 : 124,00**  
 Anaplasmose, Borréliose\*, Piroplasmose (B. caballi et T. equi.)    PCR : Piroplasmose    Sérologie : Anaplasmose, Borréliose\*, Leptospirose  
 \* Si sérologie Borrelia ELISA positive : confirmation immunoblot : ajouter 31,20

### Bilans infertilité - interruption de gestation - mortalité néonatale

Maintenir si possible les prélèvements pour la bactériologie et la PCR entre 2 et 8°C jusqu'à l'envoi des analyses

- Bilan interruption de gestation équin : 208,00**  
 PCRX4 : [EHV-1, EHV-4, Leptospira, EAV], bactériologie, histopathologie  
 Analyses sur organes fœtaux et échantillons placentaires : nous contacter  
 **Bilan mortalité néonatale équin : 191,20**  
 PCRX3 : [EHV-1, Leptospira, EAV], bactériologie, histopathologie  
 Analyses sur organes fœtaux : nous contacter  
 **Bilan infertilité jument : 120,00**    Merci de préciser : 1. le stade du cycle œstral : \_\_\_\_\_ 2. Nombre d'années d'infertilité : \_\_\_\_\_  
Lavage utérin (tubes EDTA et sec) : cytologie, bactériologie    Biopsies endométriales (formol) : histopathologie

## Infectiologie équine (2/2) : analyses individuelles – 2025 (tarifs € TTC Pegas)

Vétérinaire Cachet et signature	Patient	Propriétaire	Détenteur (si différent du propriétaire)
		Facturation : e-mail et adresse complète obligatoires	Facturation : e-mail et adresse complète obligatoires
E-mail :	Nom : Age :      Sexe : Race : Stationnement de l'équidé (code postal ou département) :	Nom : Adresse :  E-mail : N° tel :	Nom : Adresse :  E-mail : N° tel :
<b>Modalités de règlement</b>			Envoi Chronopost / France Express : + 14,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 4,00
<input type="checkbox"/> Joint (chèque à l'ordre de VETODIAG) <input type="checkbox"/> Facturer propriétaire		<input type="checkbox"/> Prépaiement par CB (vetodiag.fr) <input type="checkbox"/> Facturer vétérinaire (Si GIE : _____) <input type="checkbox"/> Facturer détenteur <span style="color: red;">▲ Facturation propriétaire ou détenteur : e-mail et adresse complète obligatoires</span>	
<b>Prélèvement transmis</b>			
<input type="checkbox"/> Sang total <input type="checkbox"/> Plasma (entourer sup : EDTA / hépariné / citraté) <input type="checkbox"/> Sérum <input type="checkbox"/> LT <input type="checkbox"/> LBA <input type="checkbox"/> Selles <input type="checkbox"/> Autre : _____ Date de prélèvement : _____ Date d'envoi (si différente) : _____ <input type="checkbox"/> réfrigéré <input type="checkbox"/> congelé avant envoi			
<b>Informations cliniques</b>			
Commémoratifs (n'hésitez pas à joindre les résultats des examens complémentaires réalisés) :			
Hypothèses diagnostiques et traitements reçus :			
<b>Informations complémentaires pour les prélèvements respiratoires</b>			
1. Clinique : <input type="checkbox"/> Toux <input type="checkbox"/> Détresse resp. <input type="checkbox"/> Intolérance à l'effort <input type="checkbox"/> Hyperthermie <input type="checkbox"/> Épistaxis/sang trachéal <input type="checkbox"/> Jetage <input type="checkbox"/> Mucus trachéal ( __ /5)			
2. Lavage(s) : Technique : LBA _____ LT _____      Volume instillée : LBA ____ LT ____      Prélèvement au repos <input type="checkbox"/> après effort <input type="checkbox"/> ( __ h)			
<b>Bactériologie et Mycologie</b> <i>Liquide, biopsie, selles, etc. : tube ou flacon sec</i> <i>Écouvillon : charbonné/gélosé/ESwab</i>	<b>PCR</b> Bilans infectieux → <b style="color: green;">Demande d'examen 1/2</b>	<b>Sérologie</b> <i>Tube sec</i>	
Informations destinées au RESAPATH <span style="font-size: small; border: 1px solid black; padding: 2px;">La partie de dosage avec l'IC de qualité NET12 n'a pas été trouvée dans le fichier.</span> • Pathologie : <input type="checkbox"/> Cutanée <input type="checkbox"/> Auriculaire <input type="checkbox"/> Oculaire <input type="checkbox"/> Respiratoire <input type="checkbox"/> Urinaire <input type="checkbox"/> Digestive <input type="checkbox"/> Repro. <input type="checkbox"/> Autre : _____ • Suspicion particulière : <input type="checkbox"/> Gourme <input type="checkbox"/> Rhodococcus <input type="checkbox"/> Salmonella <input type="checkbox"/> Dermatophilus <input type="checkbox"/> Anaérobe <input type="checkbox"/> Autre : _____ <i>Identification bactérienne et fongique au MALDI-TOF et antibiogrammes réalisés selon la norme AFNOR NF U47-107</i>	<input type="checkbox"/> Anaplasmose (Ehrlich.) (Sang total, NL, rate) <input type="checkbox"/> Anémie infectieuse équine (Sang total, organes) <input type="checkbox"/> Artérite virale équine (ENP, organes fœtaux, placenta) <input type="checkbox"/> Aspergillus sp. (LT/LBA, lavage PG, biopsie) <input type="checkbox"/> Borréliose (Sang total, liquide synovial) <input type="checkbox"/> Coronavirus entérique équin (Selles) <input type="checkbox"/> Herpesvirus I (ENP, sang total, LT/LBA, LCR, organes) <input type="checkbox"/> Herpesvirus II (ENP, LT/LBA, écouvillon oculaire) <input type="checkbox"/> Herpesvirus IV (ENP, sang total, LT/LBA, LCR, organes) <input type="checkbox"/> Herpesvirus V (ENP, LT/LBA, poumon) <input type="checkbox"/> Influenza = grippe équine (ENP, LT/LBA) <input type="checkbox"/> Lawsonia intracellularis (Selles, iléon) <input type="checkbox"/> Leptospirose (Sang total, urine, organes, humeur aqueuse) <input type="checkbox"/> Mycoplasma sp. (LT/LBA, ENP, poumon) <input type="checkbox"/> Piroplasmose (2 valences) (Sang total, rate) <i>Babesia caballi et Theileria equi</i> <input type="checkbox"/> Parvovirus (Sérum ou foie) <input type="checkbox"/> Rotavirus A (Selles) <input type="checkbox"/> Rhodococcus equi – plasmide VapA (LT, pus, selles) <input type="checkbox"/> Rhinovirus A (ENP, LT/LBA) <input type="checkbox"/> Rhinovirus B (ENP, LT/LBA) <input type="checkbox"/> Salmonella (Selles, rectum) <input type="checkbox"/> Strept. equi equi (Gourme) (Lavage PG, ENP, pus) <input type="checkbox"/> Forfait « piro-like » (5 PCR) (Sang total) <b style="color: green;">112,80</b>	<input type="checkbox"/> Anaplasmose (Ehrlich.) ELISA (1) <b style="color: green;">32,80</b> <input type="checkbox"/> Anémie Infect. Equine* Coggin's <b style="color: green;">45,00</b> <b style="color: red;">SIRE (impératif) :</b> _____ *Analyse sous-traitée dans un laboratoire agréé <input type="checkbox"/> Artérite virale* séroneutralisation <b style="color: green;">45,00</b> <b style="color: red;">SIRE (impératif) :</b> _____ *Analyse sous-traitée dans un laboratoire agréé <input type="checkbox"/> Borréliose ELISA (2) <b style="color: green;">32,80</b> <i>Si ELISA positive : confirmation immunoblot + 31,20</i> <i>Immunoblot en 1<sup>ère</sup> intention : 40,80</i> <input type="checkbox"/> Cyathostomes (petits strongles) ELISA <b style="color: green;">44,00</b> <input type="checkbox"/> Fasciola hepatica (Douve) HAI <b style="color: green;">32,80</b> <input type="checkbox"/> Gourme (double Ag) ELISA <b style="color: green;">36,00</b> <input type="checkbox"/> Herpesvirus I et IV IFI <b style="color: green;">48,00</b> <input type="checkbox"/> Influenza ELISA <b style="color: green;">45,00</b> <input type="checkbox"/> Lawsonia intracellularis ELISA <b style="color: green;">45,00</b> <input type="checkbox"/> Leptospirose ELISA (3) <b style="color: green;">32,80</b> <input type="checkbox"/> Leptospirose MAT (22 serovars) <b style="color: green;">58,00</b> <input type="checkbox"/> Piroplasmoses cELISA (4) <b style="color: green;">52,00</b> <i>Babesia caballi et Theileria equi</i> <input type="checkbox"/> Ténias ELISA <b style="color: green;">36,00</b> <i>Si &gt; 10 échantillons : 30 € / analyse</i> <input type="checkbox"/> West Nile Virus* ELISA *Analyse sous-traitée dans un laboratoire agréé <input type="checkbox"/> Suspicion clinique (IgM + IgG) <b style="color: green;">78,00</b> <input type="checkbox"/> Sérologie avant vaccination (IgG) <b style="color: green;">58,00</b>	
<b>Coprologie</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>Conditionnement pour la PCR :</b>            Sang total et autres liquides : <b style="color: red;">tube EDTA</b>            Écouvillon (ou cytobrosse) : <b style="color: red;">sec ou avec saline stérile</b>            Selles, organes, biopsies : <b style="color: red;">flacon/tube sec</b> </div>		
<input type="checkbox"/> Coproscopie (1) <b style="color: green;">20,00</b> <input type="checkbox"/> + Méthode de Baermann + 16,80 <i>Recherche de nématodes pulmonaires</i> <input type="checkbox"/> + Recherche de sablose + 4,80 <input type="checkbox"/> Coproscopie + sérologie ténias (sérum) <b style="color: green;">44,00</b> <input type="checkbox"/> Bactériologie des selles (2) <b style="color: green;">56,80</b> <input type="checkbox"/> Cryptosporidium Ag <b style="color: green;">19,20</b> <input type="checkbox"/> Toxines de Cl. perfringens et difficile <b style="color: green;">48,00</b> <input type="checkbox"/> Forfait (1) + (2) <b style="color: green;">60,00</b>	<b style="color: green;">38,40 / PCR</b> Si plusieurs PCR sur le même prélèvement : 2 PCR : <b style="color: green;">62,40</b> 3 PCR et plus : <b style="color: green;">16,80 / valence supplémentaire</b>		
<input type="checkbox"/> Forfait* « piro-like » (1) à (4) <b style="color: green;">124,00</b>			

## Biologie clinique équine – 2025 (tarifs € TTC Pegas)

Vétérinaire Cachet et signature	Patient	Propriétaire	Détenteur (si différent du propriétaire)
		Facturation : e-mail et adresse complète obligatoires	Facturation : e-mail et adresse complète obligatoires
	Nom :	Nom :	Nom :
	Age :      Sexe :	Adresse :	Adresse :
	Race :	E-mail :	E-mail :
E-mail :	Stationnement de l'équidé : (code postal ou département)	N° tel :	N° tel :

### Modalités de règlement

Envoi Chronopost / France Express : + 14,00  
Enveloppes postales préaffranchies : + 4,00

- Joint (chèque à l'ordre de VETODIAG)     
  Prépaiement par CB (vetodiag.fr)     
  Facturer vétérinaire (Si GIE : \_\_\_\_\_)
- Facturer propriétaire     
  Facturer détenteur     
 ▲ Facturation propriétaire ou détenteur : e-mail et adresse complète obligatoires

### Prélèvement transmis

- Sang total     Plasma (entourer sup : EDTA / hépariné / citraté)   
  Sérum     Urine (méthode de collecte : \_\_\_\_\_)   
  Selles     Autre : \_\_\_\_\_
- Date de prélèvement : \_\_\_\_\_   
 Date d'envoi (si différente) : \_\_\_\_\_   
  réfrigéré     congelé avant envoi

### Informations cliniques

**Commémoratifs (n'hésitez pas à joindre les résultats des examens complémentaires réalisés) :**

**Hypothèses diagnostiques et traitements reçus :**

### Bilans

- |                                                                                                                                                        |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> <b>Bilan biochimique général :</b> <i>plasma hépariné ou sérum</i>                                                            | 57,60  |
| ASAT, GGT, CK, PAL, bilirubine (totale, libre, conjuguée), urée, créatinine, protéines totales, albumine, globulines, électrolytes (Na, K, Cl, Ca, P)  |        |
| <input type="checkbox"/> <b>Bilan de forme :</b> <i>sang total EDTA + plasma hépariné ou sérum + plasma citraté</i>                                    | 68,00  |
| NF, fibrinogène, ASAT, GGT, GLDH, CK, PAL, bilirubine (totale, libre, conjuguée), urée, créatinine, protéines totales, albumine, globulines, Na, K, Cl |        |
| <input type="checkbox"/> <b>Bilan amaigrissement équin :</b> <i>sang total EDTA + sérum + plasma citraté + selles</i>                                  | 100,00 |
| Bilan de forme (ci-dessus), coproscopie, sérologie ténias                                                                                              |        |
| <input type="checkbox"/> <b>Bilan exploration hépatique :</b> <i>plasma hépariné ou sérum</i>                                                          | 57,60  |
| ASAT, GGT, PAL, GLDH, bilirubine (totale, libre, conjuguée), acides biliaires, urée, protéines totales, albumine, globulines                           |        |
| <input type="checkbox"/> <b>Bilan rénal :</b> <i>plasma hépariné ou sérum + urine (pot stérile ou tube sec)</i>                                        | 57,60  |
| SANG : Créatinine, urée, électrolytes (Na, K, Cl, Ca, P), protéines tot., albumine, globulines — URINE : Urologie (physico-chimie + microscopie), RPCU |        |
| <input type="checkbox"/> <b>Bilan inflammation :</b> <i>sang total EDTA + sérum + plasma citraté</i>                                                   | 57,60  |
| NF, examen de frottis sanguin, électrophorèse des protéines sériques, fibrinogène, SAA                                                                 |        |
| <input type="checkbox"/> <b>Bilan myopathie :</b> <i>plasma hépariné (maintenu réfrigéré et à l'abri de la lumière) + sérum + sang total EDTA</i>      | 88,80  |
| CK, ASAT, électrolytes (Na, K, Cl, Ca, P), sélénium, vitamine E <input type="checkbox"/> + PCR PSSM 1 <i>sang total EDTA</i> 57,00                     |        |
| <input type="checkbox"/> <b>Bilan anémie équin :</b> <i>sang total EDTA</i>                                                                            | 48,00  |
| NF, Coombs direct, recherche d'hétoparasites sur frottis sanguin (Babesia, Theileria)                                                                  |        |
| <input type="checkbox"/> <b>Bilan hémostase équin :</b> <i>sang total EDTA + plasma citraté</i>                                                        | 43,20  |
| NF (comptage plaquettaire inclus), temps de Quick (PT), temps de Céphaline activée (PTT), fibrinogène, D-dimères                                       |        |
| <input type="checkbox"/> <b>Bilan diagnostic de gestation :</b> <i>plasma hépariné + sérum</i>                                                         | 60,80  |
| Progesterone, œstradiol, eCG (PMSG)                                                                                                                    |        |
| <input type="checkbox"/> <b>Bilan syndrome de Cushing / syndrome métabolique :</b> <i>sérum + plasma EDTA</i>                                          | 56,80  |
| ACTH, insuline, glycémie - <i>sérum séparé requis</i>                                                                                                  |        |

### Analyses individuelles

Immuno-hématologie <i>sang total EDTA</i>	Biochimie <i>plasma hépariné ou sérum</i>	Endocrinologie <i>plasma hépariné ou sérum</i>
<input type="checkbox"/> Numération Formule 17,60	<input type="checkbox"/> Acides biliaires 20,80	<input type="checkbox"/> Glucose <i>plasma/sérum séparé</i> 4,80
<input type="checkbox"/> Examen de frottis sanguin 24,00 <i>Joindre NF svp</i>	<input type="checkbox"/> Albumine 4,80	<input type="checkbox"/> IgG ( <i>quantitatif</i> ) 24,00
<input type="checkbox"/> NF + Examen de FS 32,00	<input type="checkbox"/> Ammonium 12,00	<input type="checkbox"/> PAL 4,80
<input type="checkbox"/> Coombs direct 33,60	<input type="checkbox"/> ASAT (GOT) 4,80	<input type="checkbox"/> Protéines totales 4,80
	<input type="checkbox"/> Bilirubine totale 4,80	<input type="checkbox"/> SAA ( <i>quantitatif</i> ) 31,20
	<input type="checkbox"/> Bilirubine conjuguée 4,80	<input type="checkbox"/> SDMA 30,40
	<input type="checkbox"/> CK 4,80	<input type="checkbox"/> Sélénium 31,20
	<input type="checkbox"/> Créatinine 4,80	<input type="checkbox"/> Triglycérides 4,80
	<input type="checkbox"/> Électrolytes Na, K, Cl, Ca, P 16,80	<input type="checkbox"/> Troponine I 28,80
	<input type="checkbox"/> Électroph. Prot. <i>sérum requis</i> 28,00	<input type="checkbox"/> Urée 4,80
	<input type="checkbox"/> Fer 16,80	<input type="checkbox"/> Vitamine E * 36,00
	<input type="checkbox"/> GGT 4,80	<input type="checkbox"/> Vitamine A * 36,00
	<input type="checkbox"/> GLDH 12,00	<input type="checkbox"/> *Vitamines : <i>plasma hépariné réfrigéré et à l'abri de la lumière</i>
		<input type="checkbox"/> ACTH <i>plasma EDTA requis</i> 36,00
		<input type="checkbox"/> Diagnostic DPIH <input type="checkbox"/> Suivi DPIH
		<input type="checkbox"/> AMH <i>Hormone anti-müllérienne</i> 64,00
		<input type="checkbox"/> Cortisol 20,00
		<input type="checkbox"/> eCG (PMSG) <i>sérum requis</i> 33,60
		<input type="checkbox"/> Œstradiol 31,20
		<input type="checkbox"/> Insuline <i>sérum requis</i> 31,20
		<input type="checkbox"/> Progesterone 31,20
		<input type="checkbox"/> Testostérone 31,20
		<input type="checkbox"/> T4 totale 20,00
		<b>Urologie</b>
		<input type="checkbox"/> Examen microscopique 31,20
		<input type="checkbox"/> ECBU (avec atb) 52,80
		<input type="checkbox"/> Analyse de calcul 36,00
		<input type="checkbox"/> RPCU 12,00

## Examen cytologique et histopathologique équin – 2025

Vétérinaire <small>Cachet et signature</small>	Patient	Propriétaire <small>Facturation : e-mail et adresse complète obligatoires</small>	Détenteur (si différent du propriétaire) <small>Facturation : e-mail et adresse complète obligatoires</small>
E-mail :	Nom :  Age :            Sexe :  Race :  Stationnement de l'équidé <small>(code postal ou département) :</small>	Nom :  Adresse :   E-mail :  N° tel :	Nom :  Adresse :   E-mail :  N° tel :

<b>Modalités de règlement</b>			<small>Envoi Chronopost / France Express : + 14,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 4,00</small>
<input type="checkbox"/> Joint (chèque à l'ordre de VETODIAG)	<input type="checkbox"/> Prépaiement par CB (vetodiag.fr)	<input type="checkbox"/> Facturer vétérinaire (Si GIE : _____)	
<input type="checkbox"/> Facturer propriétaire	<input type="checkbox"/> Facturer détenteur	<b>▲ Facturation propriétaire ou détenteur : e-mail et adresse complète obligatoires</b>	

### Informations cliniques

Commémoratifs (n'hésitez pas à joindre les résultats des examens complémentaires) :

Hypothèses diagnostiques et traitements reçus :

### Prélèvement transmis

Date et heure : \_\_\_\_\_ Nombre de lame(s) : \_\_\_\_ Nombre de tube(s) : \_\_\_\_ Nombre de prélèvements / flacon(s) de formol : \_\_\_\_/\_\_\_\_

## CYTOLOGIE

### Prélèvement respiratoire

1. Clinique :  Toux     Détresse resp.     Intolérance à l'effort     Hyperthermie     Épistaxis/sang trachéal     Jetage     Mucus trachéal ( \_\_ /5)

2. Lavage(s) Technique : LBA \_\_\_\_\_ LT \_\_\_\_\_ Volume instillée : LBA \_\_\_\_ LT \_\_\_\_ Prélèvement au repos  après effort  ( \_\_ h)

### Liquide et épanchement

<u>Synovie</u> : <input type="checkbox"/> Articulation(s) : _____	<u>Épanchement</u> : <input type="checkbox"/> Pleural <input type="checkbox"/> Péritonéal	<input type="checkbox"/> <u>Lavage utérin</u>
<u>Urine</u> : <input type="checkbox"/> Miction <input type="checkbox"/> Cathétérisation	<u>LCR</u> : <input type="checkbox"/> Lombaire <input type="checkbox"/> Occipital	

### Héмато-cytopathologie et autre site

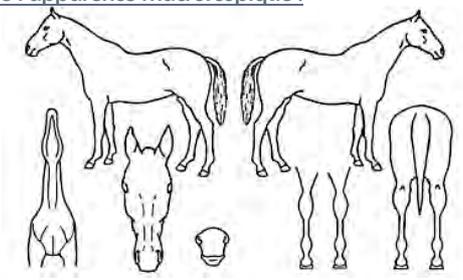
Examen de frottis sanguin (joindre NF svp)     Myélogramme (joindre NF + FS svp)     autre site : \_\_\_\_\_

## HISTOPATHOLOGIE

Nature du prélèvement :

Pièce d'exérèse complète     Pièce d'exérèse partielle     Biopsie(s)     Prélèvement(s) d'autopsie - pas d'animal entier svp

Localisation (organe), orientation (gauche/droite, antérieur/postérieur, etc.) et description de l'apparence macroscopique :



### → INFECTIOLOGIE en complément de l'examen cytologique (détails/tarifs sur les demandes d'examen d'infectiologie)

Analyse(s) souhaitée(s) (bactériologie, mycologie, virologie, etc.) : \_\_\_\_\_

### Tarifs de cytologie et d'histopathologie 2025 (tarifs € TTC Pegas)

Cytologie des liquides : <b>44,80</b> Cytologie 1 site : <b>38,40</b> Cytologie 2 sites et plus : <b>55,20</b> Myélogramme (+ frottis sanguin) : <b>44,80</b> Examen de frottis sanguin : <b>24,00</b>	Histopathologie du même organe ou site : <b>58,50</b> Histopathologie de plusieurs organes ou sites : <b>72,00</b> Biopsie musculaire ou biopsie de moelle osseuse : <b>72,00</b> Autopsie - pas d'animal entier svp : <b>76,50</b>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Allergologie équine – 2025 (tarifs € TTC Pegas)

Vétérinaire Cachet et signature	Patient	Propriétaire <i>Facturation : e-mail et adresse complète obligatoires</i>	Détenteur (si différent du propriétaire) <i>Facturation : e-mail et adresse complète obligatoires</i>
E-mail :	Nom : Age : Sexe : Race : Stationnement de l'équidé (code postal ou département) :	Nom : Adresse : E-mail : N° tel :	Nom : Adresse : E-mail : N° tel :
<b>Modalités de règlement</b> <input type="checkbox"/> Joint (chèque à l'ordre de VETODIAG) <input type="checkbox"/> Prépaiement par CB (vetodiag.fr) <input type="checkbox"/> Facturer vétérinaire (Si GIE : _____) <input type="checkbox"/> Facturer propriétaire <input type="checkbox"/> Facturer détenteur            ⚠ <b>Facturation propriétaire ou détenteur : e-mail et adresse complète obligatoires</b>			<i>Envoi Chronopost / France Express : + 14,00</i> <i>Enveloppes postales préaffranchies : + 4,00</i>

### Vetodiag partenaire du laboratoire Nextmune



Nous vous proposons une nouvelle génération de tests sérologiques IgE : **PAX - Pet Allergy Explorer**. Il s'agit du premier test d'allergologie moléculaire conçu pour les chevaux, montrant une haute sensibilité/spécificité, et permettant un ciblage thérapeutique précis. Vos résultats seront accompagnés de **conseils sur l'immunothérapie** et des modalités de commande auprès de NEXTMUNE.

### Informations cliniques

<u>Date de récolte du serum :</u> _____  <u>Principaux symptômes :</u> <input type="checkbox"/> Cutanés <input type="checkbox"/> Respiratoires  <u>Autres signes cliniques :</u> _____ _____ _____	<u>Age d'apparition des premiers symptômes :</u> _____  <u>Saisonnalité :</u> <input type="checkbox"/> Printemps <input type="checkbox"/> Été <input type="checkbox"/> Automne <input type="checkbox"/> Hiver <input type="checkbox"/> Toute l'année  <u>Environnement :</u> <input type="checkbox"/> Intérieur <input type="checkbox"/> Extérieur <input type="checkbox"/> Mixte  <u>Traitement en cours :</u> <input type="checkbox"/> Oui : précisez svp _____
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Choix 1 : test complet

*3 ml sérum*

Dosage détaillé des IgE – 130 extraits et composants moléculaires testés **232,00**

#### EXTRAIT



Extrait d'allergènes

#### COMPOSANTS MOLÉCULAIRES



Der f 2  
Famille NPC2



Der f 3  
Trypsine



Der f 10  
Tropomyosine



Der f 15  
Chitinase



Der f 1  
Protéase à cystéine

### Choix 2 : screening

*3 ml sérum*

Dosage non détaillé des IgE **76,00**

Ce test indique si un ou plusieurs allergènes sont positifs ou si tous les allergènes sont négatifs. Toutefois, il ne précise pas quels allergènes. Si le screening est positif, vous pourrez ajouter l'identification individuelle des allergènes (ci-dessus) à partir du prélèvement conservé au laboratoire. Test complet réalisé après un screening positif : **190 €**