

Datos del animal y del tutor:

Nombre del tutor: _____

Nombre del animal: _____

Raza: _____

Sexo: _____

Edad: _____

Remitido por CEDIVET:

Veterinario: _____

Dirección: _____

Población y C.P. _____

Provincia: _____

Teléf. **96 336 88 55**

Email: **info@cedivet.es**



Fecha de extracción: ____ / ____ / ____



Seleccione sus test



SCREENING: resultado positivo o negativo

DETALLADO: resultado individual para cada alérgeno y propuesta de inmunoterapia



PERRO

SCREENING PAX

- ☐ Ambientales
- ☐ Alimentos
- ☐ Completo

DETALLADO PAX

- ☐ Ambientales
- ☐ Alimentos IgE
- ☐ Completo

OTROS

- ☐ Sarcoptes

Volumen de suero mínimo necesario: 1,5ml



CABALLO

SCREENING PAX

- ☐ Ambientales
- ☐ Alimentos
- ☐ Completo

DETALLADO PAX

- ☐ Ambientales
- ☐ Alimentos IgE
- ☐ Completo

OTROS PAX

- ☐ Insectos

Volumen de suero mínimo necesario: 1,5ml



GATO

SCREENING PAX

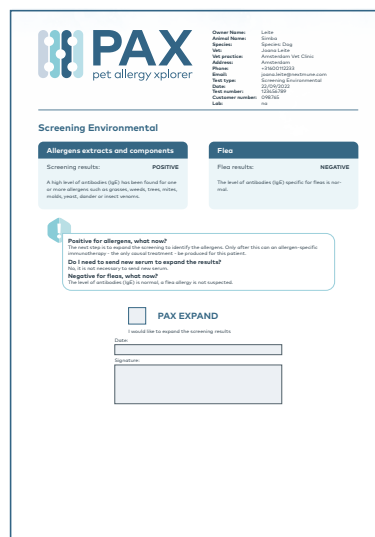
- ☐ Ambientales
- ☐ Alimentos
- ☐ Completo

DETALLADO PAX

- ☐ Ambientales
- ☐ Alimentos IgE
- ☐ Completo

Volumen de suero mínimo necesario: 1,5ml

Por favor, dele la vuelta a la hoja para completar la información del historial clínico. Esta información es muy importante para que nuestro equipo pueda aconsejarle correctamente sobre la composición de la inmunoterapia.



PAX pet allergy xplorer

Screening Environmental

Allergens extracts and components

Screening results: **POSITIVE**

A high level of antibodies (IgE) has been found for one or more allergens such as grasses, weeds, trees, insects, mites, yeast, dander or insect venoms.

Flora

Flora results: **NEGATIVE**

The level of antibodies (IgG) specific for flora is normal.

Positive for allergens, what now?

The next step is to expand the screening to identify the allergens. Only after this can an allergen-specific immunotherapy be safely prescribed. See product for this option.

Do I need to send new serum to expand the results?

Yes, for the following reasons:

Negative for flora, what now?

The level of antibodies (IgG) to toxines of flea allergy is not expected.

☐ **PAX EXPAND**

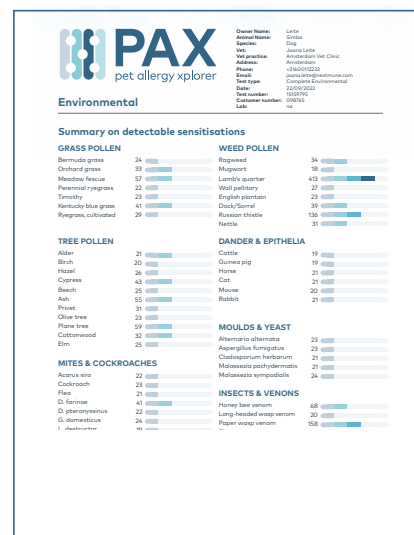
Send this to expand the screening results

☐ **Flora**

☐ **Flora**

☐ **Flora**

Ejemplo SCREENING



PAX pet allergy xplorer

Environmental

Summary on detectable sensitisations

GRASS POLLEN

Bermuda grass	24
Orchard grass	33
Meadow fescue	57
Perennial ryegrass	22
Timothy	23
Kentucky blue grass	41
Ryegrass, cultivated	29

TREE POLLEN

Alder	21
Birch	20
Hazel	26
Cypress	43
Beech	25
Ash	55
Privet	31
Other tree	23
Plane tree	59
Cottonwood	32
Elm	25

MITES & COCKROACHES

Acarus anis	22
Cat dander	23
Flax	21
D. farinae	41
D. pteronyssinus	22
G. domesticus	24
I. descurtator	24

WEED POLLEN

Ragweed	34
Mugwort	18
Lamb's quarter	43
Wild radish	27
English plantain	23
Cock's foot	39
Russian thistle	136
Nettle	25

DANDER & EPITHELIA

Cattle	19
Guinea pig	19
Horse	21
Cat	21
Mouse	20
Rabbit	21

MOULDS & YEAST

Alternaria alternata	23
Aspergillus fumigatus	23
Cladosporium herbarum	21
Mucor	21
Mucor	21
Mucor	21

INSECTS & VENOMS

Honey bee venom	68
Long-headed wasp venom	20
Paper wasp venom	58

Ejemplo DETALLADO



Historial Clínico:

¿A qué edad aparecieron los primeros síntomas? _____

¿Qué síntomas presenta el paciente? (marque todo lo que corresponda)

☐

Prurito

☐

Síntomas respiratorios

☐

Anafilaxia

☐

Lesiones cutáneas

☐

Síntomas oculares

☐

Otro

☐

Otitis

☐

Síntomas gastrointestinales

¿Cuándo se manifiestan los síntomas más claramente? (marque todo lo que corresponda)

☐

Primavera

☐

Otoño

☐

Todo el año

☐

Verano

☐

Invierno

¿Dónde se manifiestan los síntomas más claramente?

☐

Interior

☐

Exterior

☐

Ninguna diferencia

¿Ha habido un diagnóstico clínico de alergia a lo siguiente? (marque todo lo que corresponda)

1) Alimentos: ☐ Sí ☐ No

Especifique qué alimento: _____

¿Cuánto tardan en aparecer los síntomas tras ingerir ese alimento?:

☐

<3 horas

☐

3-12 horas ;

☐

12-24 horas ;

☐

24-48 h ;

☐

> 48 h

2) Picaduras de insectos: Sí ☐ No ☐

Especifique cuál: _____

3) Otro/s: ☐ Sí ☐ No

Especifique cuál/es: _____

¿Cuánto tiempo ha transcurrido desde el inicio del brote actual?

☐

Menos de una semana

☐

Más de una semana

¿Cuánto tiempo ha pasado desde la última vez que se manifestaron los síntomas?

☐

El paciente sigue sintomático

☐

Menos de un mes

☐

Más de un mes

Otros datos: lesiones, medicación recibida, sigue o no en tratamiento, comida habitual, etc.

¿Convive con otros animales? ¿Cuáles?

☐

Sí

☐

No



Instrucciones para el envío de muestras:

Introduzca este formulario con su muestra en los sobres suministrados por CEDIVET. (Nota: no hay problema si no dispone de sobres de CEDIVET, cualquier material de envío será adecuado siempre que la muestra esté bien protegida).

Avisé al laboratorio CEDIVET para que solicite la recogida. Asegúrese de mandar la cantidad de suero indicada.

