

Fokprogramma



Abessijn & Somali

1 Varianten van dit ras (Kruisingen toegestaan)

Abessijn & Somali

X Somali

2 Doelstellingen van het fokprogramma

De doelstelling van het fokprogramma is het terugdringen van de meest voorkomende erfelijke aandoeningen, zonder teveel dieren uit te sluiten. Dit zou immers een groot gevolg kunnen hebben op de genetische diversiteit van de ras populatie. Helaas zijn er ook dominante overervingen waarbij daar wel streng moet geselecteerd worden, omdat een drager ook ziek zal worden. Dit is niet het geval bij recessieve overerving.

Zonder enige uitzondering is elke kat altijd op zijn minst drager van genetische aandoeningen. Dit is volledig normaal en betekent niet dat dit dier moet uitgesloten worden van de fok. Het is wel belangrijk om je hiervan bewust te zijn bij het fokken. Om te voorkomen dat een ziekte-veroorzakende mutatie te veel verspreid wordt binnen het ras/de populatie, is het belangrijk om een kater niet overmatig te laten dekken. Op die manier zorg je ervoor dat de ziekte-veroorzakende varianten niet overmatig verspreid worden en zorg je er mee voor dat jouw ras op lange termijn gezond blijft. Kort samengevat: beperk het aantal nestjes van dezelfde kater.

3 Inteelt

Een poes mag niet worden gedekt door haar grootvader, haar vader, haar broer, haar halfbroer, haar zoon of haar kleinzoon. De inteeltoëfficiënt (COI) van een nakomeling mag maximum 1% hoger zijn dan de gemiddelde COI van beide ouders berekend op minimum 3 generaties. Zijn er minder dan 3 generaties van de ouders gekend, dan is de combinatie enkel toegestaan als er geen gemeenschappelijke voorouders zijn langs zowel vaders- als moederskant.

4 Rasfiche

Verplichte testen

Ouderschapsverificatie verplicht via DNA.

Pyruvaat Kinase Deficiëntie (PKDef)		
Test	Wanneer?	Mogelijke uitslagen
PKDef DNA PKLR: c.707-53G>A	Soort onderzoek: DNA Leeftijd: Vanaf Geboorte Frequentie: éénmalig Overerving: Autosomaal recessief	Normaal Drager Lijder

Progressieve Retina Atrofie (rdAc-PRA) Abessijn Somali DNA		
Test	Wanneer?	Mogelijke uitslagen
PRA- rdAc DNA CEP290: c.7584+9T>G	Soort onderzoek: DNA Leeftijd: Vanaf Geboorte Frequentie: éénmalig Overerving: Autosomaal recessief	Normaal Drager Lijder

5 Fokadviezen per test / onderzoek

PKDef DNA Pyruvaat Kinase Deficiëntie (PKDef)

(Autosomaal recessief) (PKLR: c.707-53G>A)

Testen = Vanaf Geboorte & frequentie = éénmalig

	Grafiek		K A T E R		
	Uitslag	Vrij	Drager	Lijder	Ongetest
P	Vrij	Positief	Positief	Positief	Positief
O	Drager	Positief	Fokverbod	Fokverbod	Fokverbod
E	Lijder	Positief	Fokverbod	Fokverbod	Fokverbod
S	Ongetest	Positief	Fokverbod	Fokverbod	Fokverbod

PRA- rdAc DNA Progressieve Retina Atrofie (rdAc-PRA) Abessijn Somali DNA

(Autosomaal recessief) (CEP290: c.7584+9T>G)

Testen = Vanaf Geboorte & frequentie = éénmalig

	Grafiek		K A T E R		
	Uitslag	Vrij	Drager	Lijder	Ongetest
P	Vrij	Positief	Positief	Positief	Positief
O	Drager	Positief	Fokverbod	Fokverbod	Fokverbod
E	Lijder	Positief	Fokverbod	Fokverbod	Fokverbod
S	Ongetest	Positief	Fokverbod	Fokverbod	Fokverbod

6 Globaal fokadvies

--> De verplichte testen moeten uitgevoerd worden.

--> Van zodra uitslag "fokverbod" is, mag deze combinatie niet uitgevoerd worden.

--> Bij DNA test is alleen "positief" of "fokverbod" advies mogelijk. Bij andere testen is ook "voorwaardelijk positief" mogelijk.

--> Er mag slechts maximaal 1 maal "voorwaardelijk positief" zijn.

Verdachte kat mag enkel worden ingezet in de fok in combinatie met een normaal geteste kat.

Verdachte kat moet bij HCM binnen het jaar terug getest worden.

--> Een poes mag niet worden gedekt door haar grootvader, haar vader, haar broer, haar halfbroer, haar zoon of haar kleinzoon.

--> De inteeltcoëfficiënt (COI) van een nakomeling mag maximum 1% hoger zijn dan de gemiddelde COI van beide ouders berekend op minimum 3 generaties. Zijn er minder dan 3 generaties van de ouders gekend, dan is de combinatie enkel toegestaan als er geen gemeenschappelijke voorouders zijn langs zowel vaders- als moederskant.

7 Aangeraden testen NIET verplicht

Hypertrofische Cardiomyopathie via Echo		
Test	Wanneer?	Mogelijke uitslagen
HCM ECHO	Soort onderzoek: ECHO Leeftijd: Minimum 1 jaar Frequentie: Elke 2 jaar Overerving: Multifactorieel	Normaal Verdacht Positief

Polycystic Kidney Disease via echo		
Test	Wanneer?	Mogelijke uitslagen
PKD ECHO	Soort onderzoek: ECHO Leeftijd: Minimum 1 jaar Frequentie: éénmalig Overerving: Multifactorieel	Normaal Verdacht Positief

8 Fokadviezen per test / onderzoek aangeraden

Hypertrofische Cardiomyopathie via Echo (Multifactorieel)

Testen = Minimum 1 jaar & frequentie = Elke 2 jaar

Grafiek		K A T E R			
P	Uitslag	Normaal	Verdacht	Positief	Ongetest
O	Normaal	Positief	Voorw.Pos.	Fokverbod.	Fokverbod.
E	Verdacht	Voorw.Pos.	Fokverbod.	Fokverbod.	Fokverbod.
S	Positief	Fokverbod.	Fokverbod.	Fokverbod.	Fokverbod.
	Ongetest	Fokverbod.	Fokverbod.	Fokverbod.	Fokverbod.

Polycystic Kidney Disease via echo (Multifactorieel)

Testen = Minimum 1 jaar & frequentie = éénmalig

Grafiek		K A T E R			
P	Uitslag	Normaal	Verdacht	Positief	Ongetest
O	Normaal	Positief	Fokverbod.	Fokverbod.	Fokverbod.
E	Verdacht	Fokverbod.	Fokverbod.	Fokverbod.	Fokverbod.
S	Positief	Fokverbod.	Fokverbod.	Fokverbod.	Fokverbod.
	Ongetest	Fokverbod.	Fokverbod.	Fokverbod.	Fokverbod.