



11 rue de Verdun
14780 LION-SUR-MER

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire consultante.

Activité itinérante MANCHE – CALVADOS – ORNE - SEINE-MARITIME S/O

Échographie - Cardiologie - Médecine Interne

Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'Ecole d'ALFORT

Diplômée du CEAV de Médecine Interne

Diplôme Inter-Universitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive.

N°Ordinal: 18551

Date : 09/02/17
Dr.Vétérinaire : PEROL

Propriétaire : AVIGNON
Animal : « JAMMU », sacré de Birmanie
MC né le

ANAMNESE

- ☐ Oap il y a quelques jours
- ☐ Mieux sous furosémide et oxygénothérapie
- ☐ Tachycardie et cardiomégalie radiographique

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	3,7	Feuillet antérieur mitral	Normal
SIVd	3,5 (4,1 en 2D)	AD/AG	17 ++/17,6 ++
VGd	17,3	Ao/Tp	Normal
PPVGd	3,9	E-SIV	Normal
SIVs	4,5	Doppler pulmonaire Vmax=	0,84 m/s
VGs	12,1	Doppler aortique Vmax=	0,77 m/s
PPVGs	4,8		
FR	30%	E/A mitral Vmax =	1 m/s ++
AG/Ao	20,2/8,2= 2,47 +++	E tricuspide Vmax=	1 m/s ++
		FC	240-260 bpm

DESCRIPTION

- ✚ Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - ☐ Un ventricule gauche de morphologie et de cinétique normales
 - ☐ Un inotropisme ventriculaire gauche normal
 - ☐ Un ventricule droit normal.
- ✚ L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - ☐ Un atrium gauche de taille très augmentée
 - ☐ Des feuillets mitraux normaux
 - ☐ Des cordages associés normaux;
 - ☐ L'absence de fuite mitrale.
- ✚ La **coupe 2D transaortique** obtenue par voie parasternale droite permettant de dérouler **le tronc pulmonaire** permet de mettre en évidence :
 - ☐ Un tronc pulmonaire de taille normale.
 - ☐ Une valve pulmonaire d'aspect normal.
 - ☐ Un flux pulmonaire laminaire, de vélocité normale.
 - ☐ Une valve aortique composée de trois cuspidés, d'aspect normal.
- ✚ La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - ☐ Un atrium droit dilaté ;
 - ☐ Une absence de communication interatriale ou interventriculaire.
 - ☐ Des feuillets tricuspidiens normaux

- ✚ La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - ❑ Un flux aortique laminaire et de vélocité normale.
 - ❑ Un doppler trans-mitral et trans-tricuspidien mettant en évidence un flux d'éjection étroit et de vitesse augmentée (flux de type restrictif)

Absence d'épanchement péricardique ou pleural.
Tachycardie sinusale.

CONCLUSION

Cardiomyopathie restrictive avec dilatation bi-atriale importante et tachycardie. Stade congestif.

Traitement conseillé :

Furosémide 1-2 mg/kg/j en 2 pq si possible, au long cours (possibilité d'augmenter ponctuellement la dose en cas d'OAP)

IECA au choix posologie standard. Au long cours.

Monotildiem LP gel 90 mg en microgranules (pharmacie) : ouvrir la gélule et faire avaler la moitié de son contenu, une fois par jours, au long cours.

Limiter le stress, les efforts.

Aliment pauvre en sel (gamme mature ou senior par exemple)

Une fibrose myocardique d'origine idiopathique est possible, ou d'origine infectieuse : FeIV, FIV, PIF, mycoplasmes.

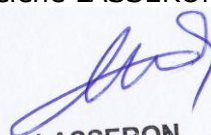
Des dépistages peuvent être réalisés si souhaité.

Un traitement antibiotique et corticoïdes empirique est possible pendant 10 jours (Antirobe ND ou Tetracyclines).

Pronostic très réservé. Un suivi échographique dans 2 mois est conseillé.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON



Marie-Hélène LASSERON
11 rue de Verdun
14780 LION-SUR-MER
N°18551

Images disponibles sur demande e-mail adressée à mhlasseron@yahoo.fr