



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Camille ODIN

Vétérinaire Consultant

Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

Tel : 06 46 83 15 92
camilleodin@gmail.com

Date : 3/02/17
Vétérinaire traitant: Dr. Le Gall

Propriétaire : Mme Boulhaut
Animal : Lea, Européen, FS née le 01/08/2012, 4,4 kg

ANAMNESE

- Souffle systolique gauche 4/6

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	Normal	Bourrelet sous aortique	6 mm en 2D
SIVd	4,9		
VGd	13,6		
PPVGd	5,2		
SIVs	6,1	Doppler pulmonaire Vmax =	1 m/s
VGs	6,9	Doppler aortique Vmax=	2,8 m/s
PPVGs	6,6	Fuite aortique	2,1 m/s
FR	49 %	E mitral	1,3 m/s
		Fuite mitrale	4,5 m/s
AG/Ao	11,2/8,4=1,34	FC	210 bpm

DESCRIPTION

Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :

- ☐ Un septum interventriculaire épaissi en région sous aortique (bourrelet septal)
- ☐ Une hypertrophie ventriculaire gauche,
- ☐ Un inotropisme ventriculaire gauche normal,
- ☐ Un ventricule droit normal,
- ☐ Un mouvement systolique antérieur mitral visible sur le TM transmitral.

L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :

- ☐ Un atrium gauche de taille légèrement dilaté
- ☐ Un feuillet mitral légèrement épaissi à son extrémité septale.
- ☐ Une fuite mitrale oblique en direction de la paroi libre de l'AG (en relation avec la présence d'un SAM).

La **coupe 2D transaortique** obtenue par voie parasternale droite permettant de dérouler **le tronc pulmonaire** permet de mettre en évidence :

- ☐ Un tronc pulmonaire normal,
- ☐ Un flux pulmonaire laminaire, de vélocité normale.

La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :

- ☐ Un atrium droit de taille normale.
- ☐ Un rétrécissement du flux d'éjection aortique avec turbulences et aliasing dans l'aorte en doppler couleur.

- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - Un flux aortique turbulent au doppler couleur, et de vélocité augmentée mesurée par doppler continu, en forme de « lame de sabre »
 - Absence de fuite tricuspideenne
- Absence d'épanchement pleural.

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique obstructive localisée au septum interventriculaire sous la forme d'un bourrelet septal avec dilatation débutante de l'oreillette gauche et fuite mitrale (SAM) et tachycardie associées.

Possible dysplasie mitrale sous-jacente.

Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (épanchement pleural, œdème pulmonaire).

Risque d'arrêt cardiaque à la faveur d'un stress ou d'un effort violent.

Traitement conseillé :

- IECA ou Semintra ND, au choix, posologie standard, au long cours

Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique conseillé dans 4 à 6 mois.

Pronostic réservé.

Un risque anesthésique et de mort subite existe dans cette affection.

Confraternellement,

Dr Camille Odin

Dr Odin Camille
Vétérinaire (n° 24738)
camilleodin@gmail.com

Images disponibles sur demande e-mail adressée à camilleodin@gmail.com

Site : veterinairesconsultants.fr

Dr M.Hélène LASSERON
Echographie abdominale
Echographie cardiaque
Médecine interne et cardiologie
06 16 66 66 54
mhllasseron@yahoo.fr

Dr Camille ODIN
Echographie abdominale
Echographie cardiaque
06 46 83 15 92
camilleodin@gmail.com