



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 : 17/02/2017
Vétérinaire traitant: Dr. Leroy

Propriétaire : Mme Huyghe
Animal : Lixou, Européen, MC, 2 ans

ANAMNESE

- TEA arrivée la veille

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	Normal	Bourrelet sous aortique	6,5 mm en 2D
SIVd	4,9		
VGd	11,3		
PPVGd	6,6		
SIVs	5,4	Doppler pulmonaire Vmax =	1,1 m/s
VGs	6,1	Doppler aortique Vmax=	1,8 m/s
PPVGs	8,7		
FR	46 %	E mitral	1,2 m/s
AG/Ao	14,4/9,6=1,5	FC	270 bpm

DESCRIPTION

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

- ☐ Un septum interventriculaire épaissi
- ☐ Une hypertrophie de la paroi postérieure du ventricule 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 augmenté
- ☐ Une absence de volutes pré-thrombotiques visible dans l'oreillette gauche
- ☐ Un feuillet mitral normal
- ☐ 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 discret rétrécissement du flux d'éjection aortique avec de légères 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, Absence de fuite tricuspidienn
- Absence d'épanchement pleural.
- Doppler transmitral inversé $E < A$ signe d'un défaut de remplissage ventriculaire gauche.

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique avec épaississement de la paroi postérieure du ventricule gauche principalement et épaississement débutant non obstructif au niveau septal.

Dilatation de l'oreillette gauche.

Fuite mitrale (SAM) associée.

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 :

- Vetmedin ND, 0,3 à 0,5 mg/kg/j en 2pq pendant 7 à 21 jours. Puis remplacer Vetmedin par IECA ou Semintra, au choix, posologie standard, au long cours

- Furosémide : 2mg/kg/j, en 2pq, au long cours

- Pour limiter le risque de récurrence de thrombo-embolie : PLAVIX ND 75 mg (clopidogrel), ¼ cp par chat et par jour pendant 1 an.

Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique conseillé dans 4 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