



# ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

**Dr Marie-Hélène LASSERON**

Vétérinaire Consultante – activité itinérante  
Échographie, Cardiologie et Médecine Interne

Diplômée du CEAV Médecine Interne  
DIU Imagerie Vasculaire Non Invasive de Bicêtre  
Ancienne attachée de consultation d'imagerie au CHU ALFORT  
N°Ordinal: 18551

Tel. 06 16 66 66 54  
mhlasseron@yahoo.fr

Date : 13/03/17  
Dr.Vétérinaire : JAMROT

**Propriétaire :** BESNARD  
**Animal :** «ASCOTT », york M né le  
24/12/05

## ANAMNESE

- SSAG 1/6
- Essoufflement important en promenade, difficultés respiratoires pour monter les escaliers
- Efforts respiratoires
- Toux occasionnelle non déclenchable
- Prise de poids sur ces 2 dernières années.
- Tolère mal nelio et Vetmedin au niveau digestif.

## MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	8,1	Feuillet antérieur mitral	Discrètement épaissi
SIVd	6,1	AD/AG	Normal
VGd	17,9	Ao/Tp	Normal
PPVGd	4,7		
SIVs	6,9	Doppler pulmonaire Vmax=	0,86 m/s
VGs	12	Doppler aortique Vmax=	1,13 m/s
PPVGs	5,9	E/A mitral	0,7/0,84
FR	33%		
AG/Ao	16,4/12,2=1,35		
		FC	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 normale
  - Un aplatissement mitral
  - Des feuillets mitraux discrètement épaissis à leur extrémité
  - des cordages associés normaux
  - Une régurgitation mitrale faible (reflux de grade 1/4) oblique. Ceci explique le souffle ausculté.

- 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.
  - Un flux pulmonaire laminaire, de vélocité normale.
  
- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
  - Un atrium droit normal.
  - Une absence de communication interatriale ou interventriculaire.
  
- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
  - Un flux aortique laminaire et de vélocité normale
  - Une confirmation au doppler couleur et continu de l'existence d'une fuite de régurgitation mitrale de faible importance
  - Une fibrose myocardique gauche discrète liée à l'âge
  
- Les **autres observations** sont les suivantes :
  - Absence d'épanchement péricardique ou pleural.
  - Rythme régulier sinusal

## **CONCLUSION**

---

- ❖ **Maladie valvulaire dégénérative mitrale débutante sans dilatation atriale gauche (stade I/V échocardiographique).**

**Les symptômes observés ne sont pas d'origine cardiaque.**

*Des radiographies thoraciques sont fortement conseillées pour identifier la cause de la dyspnée mixte observée ce jour (bronchite chronique, masse, collapsus trachéal intrathoracique, fibrose pulmonaire? ...)*

- ❖ TRAITEMENT CONSEILLE :
  - A visée respiratoire : antitussif/bronchodilatateurs comme la théophilline et la codéine. Fenspiride, faire maigrir... à adapter aux radiographies.
  
- ❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:
  - Conseillé dans ...12..... mois pour le suivi de la maladie mitrale.

Confraternellement,  
Dr Marie-Hélène LASSERON