



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante – activité itinérante

Échographie – Cardiologie – Médecine Interne

Diplômée de l'École Nationale Vétérinaire d'ALFORT

CEAV Médecine Interne et DIU imagerie vasculaire non invasive.

Ancienne attachée de consultation d'imagerie au CHU ALFORT

N°Ordinal: 18551, 8 route de Courseulles, 14610 COLOMBY-SUR-THAON

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

Date : 30/03/17
Dr.Vétérinaire : LEFEVRE

Propriétaire : CADRE
Animal : « APRIL », pinsher nain FS
née en 2006. 4,3 Kgs

ANAMNESE

- SSAG 3/6
- BEG
- Vomissements diarrhée.

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	6,4	Feuillet antérieur mitral	Epaissi
SIVd	6,4	AD	Normal
VGd	29,7	Ao/Tp	Normal
PPVGd	5,5		
SIVs	7	Doppler pulmonaire Vmax=	0,92 m/s
VGs	17,1	Doppler aortique Vmax=	0,62 m/s
PPVGs	7,6	Surface de régurgitation mitrale	100% vol AG Vmax= 6,1 m/s
FR	42%	Fuite tricuspide	NON
AG/Ao	22/14,3=1,54 +	E/A mitral	1,1/1,12 (m/s)
		Fc	120 bpm avec ASR

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 légèrement augmentée
- Un aplatissement des feuillets mitraux
- Des feuillets mitraux épaissis à leur extrémité
- des cordages associés normaux
- Une régurgitation mitrale au doppler couleur remplissant toute l'oreillette gauche (grade $\frac{3}{4}$). 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 vitesse 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 vitesse normale
 - Une confirmation au doppler couleur et continu de l'existence d'une fuite de régurgitation mitrale
 - Absence de fuite tricuspideenne

- Les **autres observations** sont les suivantes :
 - Absence d'épanchement péricardique ou pleural.
 - ASR modérée

CONCLUSION

- ❖ **Maladie valvulaire dégénérative mitrale débutante avec dilatation atriale gauche modérée (stade II/V échocardiographique).**

- ❖ TRAITEMENT CONSEILLE :
 - IECA + spironolactone au long cours (CARDALIS ND par exemple)
 - Éviter le surpoids et la chaleur.
 - Éviter les écarts alimentaires salés (biscuits apéritifs, charcuterie, fromages...)

- ❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:
 - Conseillé dans ...6..... mois ou si les symptômes l'indiquent.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON