



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire consultante

Référé exclusif - Activité itinérante

Imagerie - Cardiologie - Médecine Interne

Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'Ecole Vétérinaire d'Alfort

Diplômée du CEAV Médecine Interne

Diplôme Interuniversitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive

N°Ordinal: 18551

mhlasseron@yahoo.fr

Date : 13/03/17
Dr.Vétérinaire : CHATEILLER ET NENARD

Propriétaire : JAUNEAU
Animal : « TOUPIE », teckel F née en 2002

ANAMNESE

- SSAG 4/6
- Baisse de forme, abattue.
- FR normale

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	3,7		
SIVd	7,8	AD	Normal
VGd	35,9	Ao/Tp	normal
PPVGd	7,5		
SIVs	7,8	Doppler pulmonaire Vmax=	0,8 m/s
VGs	22	Doppler aortique Vmax=	0,8 m/s
PPVGs	8,5	Surface de régurgitation mitrale	100% vol Ag Vmax = 5,12 m/s
FR	39%	E/A	0,77/0,57
AG/Ao	30,6/19,1=1,6	Fuite tricuspидienne	3,17 m/s +
		Fc	150 bpm

DESCRIPTION

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

- un ventricule gauche discrètement dilaté en diastole et hyperkinétique
- Un inotropisme ventriculaire gauche augmenté
- un ventricule droit normal

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

- un atrium gauche de taille augmentée
- un prolapsus mitral des deux feuillets,
- des feuillets mitraux épaissis à leur extrémité
- des cordages associés épaissis
- une régurgitation mitrale importante au doppler couleur, 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.
- Fuite tricuspidiennne de haute vélocité mettant en évidence une hypertension pulmonaire modérée estimée à 45 mmHg

• Les **autres observations** sont les suivantes :

- absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

❖ **maladie valvulaire dégénérative mitrale avec dilatation atrio-ventriculaire gauche (stade III/V échocardiographique), avec hypertension artérielle pulmonaire modérée associée.**

Stade compensé ce jour non congestif. Les symptômes observés ne sont très probablement pas d'origine cardiaque.

❖ TRAITEMENT CONSEILLE :

- PIMOBENDANE : 0,3-0,5 mg/Kg/j en 2pq
- +/- IECA au choix posologie standard
- Éviter le surpoids et la chaleur.
- Eviter les écarts alimentaires riches en sel

❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:

- Conseillé dans6..... mois ou si les symptômes l'indiquent.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON

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