

Dr Marie-Hélène LASSERON

Exercice référé exclusif

Consultante

Imagerie - Cardiologie - Médecine Interne

Ancienne attachée de consultation d'imagerie

de l'Ecole d'ALFORT

Diplômée du CEAV de Médecine Interne

Diplôme InterUniversitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive.

N°Ordinal: 18551



CLINIQUE VETERINAIRE DU CEDRE
Route de Douvres, 14610 EPRON.
Tel : 02.31.47.67.67. Fax : 02.31.47.43.87.
Site internet : cliniqueveterinaireducedre.com
Contact : clinique_vet_du_cedre@orange.fr



Compte-rendu d'Examen : Echographie cardiaque – doppler et abdominale

Le 07/04/17

| | |
|-------------------------------|--|
| <u>Propriétaire :</u> | LECENE |
| <u>Patient :</u> | « COLEEN », Irish Wolfhound FS née le 04/11/07 |
| <u>Vétérinaire référent :</u> | Dr BERGER |
| ANAMNESE : | Baisse de forme Tachypnée Suspicion d'arythmie |

MESURES cardiaques :

| Paramètres | Valeurs (mm) | Paramètres | Valeurs (mm) |
|-------------------|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| VDd | 12 | Feuillet antérieur mitral | Normal |
| SIVd | 9,3 | AD/AG | Normal |
| VGd | 49,4 | Ao/Tp | Normal |
| PPVGd | 7,6 | | |
| SIVs | 13,4 | Doppler pulmonaire Vmax= | 1,15 |
| VGs | 30,8 | Doppler aortique Vmax= | 1,3 |
| PPVGs | 9,3 | | |
| FR | 38% | | |
| AG/Ao | 31,6/36,2=0,87 | | |
| | | FC | 180 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 prolapsus mitral
- Des feuillets mitraux épaissis à leur extrémité
- des cordages associés normaux
- Une régurgitation mitrale importante (reflux de grade $\frac{3}{4}$) 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.
- ❑ Une fuite aortique minime

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

- ❑ Absence d'épanchement péricardique ou pleural.
- ❑ Rythme régulier sinusal

ECG : tracé papier. Rythme régulier sinusal. qRs fins. Onde T géante. FC 160-180 bpm

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE :

- **Vessie :** En repletion. Paroi fine et régulière. Contenu anéchogène. Absence de sédiment ou de lithiase vésicale.
- **Reins :** Taille, échogénicité et échostructure normales. Différenciation cortico-médullaire bien visible. Absence de dilatation ou de lithiase pyélique. RG 9,2 cm, RD 9,44 cm
- **Uretères :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Urètre :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Surrénales :** Taille, forme, échogénicité et échostructure normales. G : 7,7 mm, D : 7,3 mm d'épaisseur maximale
- **Rate :** Taille, contours et échogénicité normales.
- **Foie :** Parenchyme discrètement hétérogène de taille normale. Echogénicité et contours normaux. Absence d'anomalie de la vascularisation ou des conduits biliaires.
- **Vésicule biliaire :** Piriforme. Paroi fine et contenu anéchogène .
- **Estomac :** Présence d'aliments. Paroi d'épaisseur normale. Architecture en couches conservée. Paroi 4 mm. Absence d'anomalie pylorique.
- **Pancréas :** Taille et échogénicité normale. Absence d'hyperéchogénicité de la graisse abdominale en périphérie.
- **Duodénum :** Paroi régulière avec architecture en couches conservée. Epaisseur normale.
- **Jéjunum/iléon :** Paroi régulière avec architecture en couches conservée. Epaisseur normale 4,5 mm.
- **Colon :** Paroi fine d'aspect normal. Présence d'air et de selles en quantité normale.
- **Nœuds** normaux

- lymphatiques :**
- **Mésentère/** RAS
- Cavité abdominale :**
- **Appareil reproducteur :** stérilisée
- **Autre** RAS
- **Cytoponctions/ biopsies :** Non réalisées.

CONCLUSION

Absence de cardiopathie décelable.

L'électrocardiogramme a mis en évidence un rythme régulier, sinusal, et avec une onde T géante dont les origines peuvent être : une hypoxie, un infarctus myocardique, des troubles du ionogramme.

L'échographie abdominale ne montre pas d'anomalie majeure. Une discrète hétérogénéité non spécifique hépatique est présente : à explorer si les paramètres sanguins hépatiques sont modifiés (dépistage d'une hépatite chronique sous jacente éventuelle).

Bine confraternellement,

Dr MH Lasseron


Marie-Hélène LASSERON
8, route de Courseulles
14610 COLOMBY-SUR-THAON
N° 18551