



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 : 05/04/17
Dr.Vétérinaire : COMBES ET CHABADEL

Propriétaire : FOULON
Animal : « GUIZMO », chihuahua M né
le 23/11/11. 3,4 Kgs

ANAMNESE

- ☐ SSAG 3/6
- ☐ TBEG
- ☐ Possibles crises convulsives partielles (1-2/an)

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2,8	Feuillet antérieur mitral	5 mm ++
SIVd	3,9	AD/AG	Normal
VGd	20, 1	Ao/Tp	normal
PPVGd	4,1		
SIVs	5,8	Doppler pulmonaire Vmax=	0,8 m/s
VGs	11,5	Doppler aortique Vmax=	1,1 m/s
PPVGs	5,6	Surface de régurgitation mitrale	100% vol AG Vmax= 5 m/s
FR	43%	E/A mitral	0,95/0,76
AG/Ao	12,4/11,4= 1,08		
		FC	130-150 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 net
- ☐ Des feuillets mitraux très épaissis à leur extrémité
- ☐ des cordages associés normaux
- ☐ Une régurgitation mitrale importante (reflux de grade $\frac{3}{4}$) très oblique vers la paroi libre de l'AG. 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 importante

• 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).**

Atteinte précoce et assez importante de la valve mitrale. Mise à la reproduction déconseillée.

❖ TRAITEMENT CONSEILLÉ :

- Aucun médical à ce stade.
- Éviter le surpoids et la chaleur.
- Pas de restriction d'effort nécessaire.

❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:

- Conseillé en décembre 2017/janv2018.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON