



mhlasseron@yahoo.fr

Tel. 06 16 66 66 54

www.veterinaires-consultants.fr

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE et CARDIAQUE/ ECG

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante

Échographie - 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

Date : 28/04/17
Dr.Vétérinaire : LECLUZE

Propriétaire : LEFILEUR
Animal : "DOKY", cane Corso M 5 ans

ANAMNESE

- Tachyarythmie, abattement**
- Masse abdominale**

EXAMEN

- **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 cm, RD 8,6 cm
- **Uretères :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Urètre :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Surrénales :** Taille, forme, échogénicité et échostructure normales.
- **Rate :** Taille, contours et échogénicité normales.
- **Foie :** Parenchyme homogène de taille augmentée. Hypoéchogénicité diffuse. Veines sus hépatiques dilatées. Contours normaux. Absence d'anomalie des conduits biliaires.
- **Vésicule biliaire :** Piriforme. Paroi fine et contenu anéchogène .
- **Estomac :** Absence d'aliments. Paroi d'épaisseur normale.
Architecture en couches conservée.
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.
- **Colon :** Paroi fine d'aspect normal. Présence d'air et de selles en quantité normale.
- **Nœuds lymphatiques :** normaux
- **Mésentère/** Important épanchement paucicellulaire anéchogène.
- Cavité abdominale :**

Images échographiques disponibles sur demande email à mhlasseron@yahoo.fr.

Dr MH LASSERON, tel. 06 16 66 66 54

8 route de Courseulles 14610 COLOMBY-SUR-THAON

- **Appareil reproducteur :** Prostate : taille augmentée, polykystique, dont certains en position sous capsulaire périphérique (0,5-1,8 cm). Pédicule tissulaire polykystique de point de départ cranio-ventral gauche en direction de la masse abdominale (cf. infra).
- **Autre** Masse abdominale caudale hétérogène encapsulée évaluée à 12 cm de diamètre, cranialement à la vessie, avec forte suspicion de pédicule rattachée au lobe ventral gauche de la prostate : un kyste paraprostatique remanié est probable.
- **Cytoponctions/ biopsies :** Non réalisées.

ECHOCARDIOGRAPHIE :

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	7,3	Feuillet antérieur mitral	Normal
SIVd	8,4	AD	Dilatée modérément
VGd	73,8	Ao/Tp	Normal
PPVGd	11	E-SIV	Normal
SIVs	15,7	Doppler pulmonaire Vmax=	0,5 m/s
VGs	54,4	Doppler aortique Vmax=	0,6 m/s
PPVGs	14,7		
FR	26%	E mitral	1,17 m/s
AG/Ao	49,7/32,2= 1,54		
		FC	250 bpm

DESCRIPTION

- ✚ Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - ❑ Un ventricule gauche de morphologie normale
 - ❑ Un inotropisme ventriculaire gauche dans les limites inférieures de la normale
 - ❑ Une tachycardie sévère avec défaut de remplissage diastolique
 - ❑ Un ventricule droit normal.
- ✚ L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - ❑ Un atrium gauche de taille augmentée
 - ❑ Des feuillets mitraux normaux
 - ❑ Des cordages associés normaux;
 - ❑ Une fuite mitrale centrale de haute vitesse, de grade 2-3/4
- ✚ 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.
 - ❑ Une valve pulmonaire d'aspect normal.
 - ❑ Un flux pulmonaire laminaire, de vitesse diminuée
 - ❑ Une valve aortique composée de trois cuspidés, d'aspect normal.
- ✚ La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - ❑ Un atrium droit légèrement dilaté
 - ❑ Une absence de communication interatriale ou interventriculaire.
 - ❑ Des feuillets tricuspidiens normaux
 - ❑ Une fuite tricuspidiennne de faible extension, centrale. De vitesse moyenne
- ✚ La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :

Images échographiques disponibles sur demande email à mhlasseron@yahoo.fr.

Dr MH LASSERON, tel. 06 16 66 66 54

8 route de Courseulles 14610 COLOMBY-SUR-THAON

- ❑ Un flux aortique laminaire et de vélocité diminuée.
- ❑ Une confirmation au doppler couleur et continu d'une fuite mitrale et tricuspidiennne d'importance moyenne.

Absence d'épanchement péricardique ou pleural.

ECG : tachycardie ventriculaire. FR 240 bpm. Complexes qRs larges, tous identiques, présence d'une onde P.

CONCLUSION

- ❖ **Tachycardie ventriculaire (250 bpm), avec insuffisance cardiaque congestive globale secondaire à l'arythmie. Absence d'atteinte myocardique ou valvulaire ce jour.**
- ❖ **Masse abdominale de 12 cm, de point de départ prostatique probable : un volumineux kyste paraprostatique remanié est à envisager en première intention, possiblement à l'origine de l'arythmie cardiaque. Une origine tumorale semble moins probable.**
- ❖ **Ascite et foie cardiaque associés.**

Prise en charge conseillée :

Stabiliser les troubles du rythme (pdt 2-5 jours) avant d'envisager une laparotomie pour retrait de la masse.

Sotalol 1 mg/kg M et S 2 semaines

Pimobendane posologie standard M et S 2 semaines

Furosémide 1 mg/kg M et S jusqu'à disparition de l'ascite.

Une échographie avec ECG de contrôle est conseillée 2 semaines post opératoire.

Pronostic très réservé. Risque d'arrêt cardiaque, d'insuffisance cardiaque congestive.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON

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

Images échographiques disponibles sur demande email à mhlasseron@yahoo.fr.

Dr MH LASSERON, tel. 06 16 66 66 54

8 route de Courseulles 14610 COLOMBY-SUR-THAON