



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante – activité itinérante en Normandie

Échographie - Médecine Interne - Cardiologie

Diplômée du CEAV de Médecine Interne

Diplôme Interuniversitaire d'Imagerie vasculaire Non Invasive

Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'École d'ALFORT

N°Ordinal: 18551

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

Date : 13/04/17

Dr.Vétérinaire : NENARD

Propriétaire : PATRY-BUREL

Animal : « NEO », européen MC Né le
01/11/06

ANAMNESE

- Souffle 3/6 depuis des années
- TBEG

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2,5	Bourrelet sous-aortique	5,5
SIVd	5,4		
VGd	19,6	Ao/Tp	Normal
PPVGd	5,1		
SIVs	5,4	Doppler pulmonaire Vmax=	1 m/s
VGs	11,5	Doppler aortique Vmax=	3,02 m/s
PPVGs	5,9	Fuite aortique	
FR	41%	E mitral	0,66 m/s
AG/Ao	14,7/11,1= 1,32	Fuite mitrale	NON
		Fc	180-210 bpm

DESCRIPTION

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

- Un septum interventriculaire légèrement épaissi en région sous aortique (bourrelet septal)
- 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 ;
- Des feuillets mitraux normaux
- L'absence de fuite mitrale.

- La **coupe 2D transaortique** obtenue par voie parasternale droite permettant de dérouler **le tronc pulmonaire** permet de mettre en évidence :
 - Un tronc pulmonaire normal,
 - Un flux pulmonaire laminaire, de vitesse normale.

- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - Un atrium droit de taille normale.

- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - Un flux aortique turbulent au doppler couleur, et de vitesse augmentée mesurée par doppler continu, en forme de « lame de sabre »
 - Absence de fuite tricuspideenne

- Absence d'épanchement pleural.

CONCLUSION

**Cardiomyopathie hypertrophique obstructive localisée au septum interventriculaire sous la forme d'un bourrelet septal, avec sténose obstructive dynamique aortique secondaire.
Forme compensée, sans dilatation de l'oreillette gauche.**

Traitement conseillé :

- pas de traitement médical à ce stade.
Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique conseillé dans ...6..... mois.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON

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