



camilleodin@gmail.com

# ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

**Dr Camille ODIN**

Vétérinaire Consultant

Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

Date : 13/05/2017  
Vétérinaire traitant: Dr. Chateiller

Propriétaire : Mme Granlien  
Animal : Clivia, européen, FS, 17 ans

## ANAMNESE

- MRC stade Iris II (creat 22mg/L), sous Semintra ND
- Episode récent de tachycardie avec dyspnée et tachypnée – amélioration sous corticothérapie (injection de Dexamedium ND) et Duphamox ND
- Phases récentes, intermittentes d'anorexie

## MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2,3	SIVd en 2D	4,9 mm
SIVd	3,5	AD/AG	Normal
VGd	8,1	Ao/Tp	Normal
PPVGd	4		
SIVs	5,2	Doppler pulmonaire Vmax=	1,1 m/s
VGs	4,7	Doppler aortique Vmax=	1,2 m/s
PPVGs	5,5	E/A mitral	0,7/0,7
FR	42 %		
AG/Ao	11,7/10=1,2	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
  - Des feuillets mitraux normaux
  - Des cordages associés 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 de taille normale
  - Une valve pulmonaire d'aspect normal
  - Un flux pulmonaire laminaire, de vitesse normale
  - 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 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.
  - Un doppler trans-mitral normal.

Absence d'épanchement péricardique ou pleural.

## **CONCLUSION**

---

### **Absence d'anomalie cardiaque échographiquement visible ce jour.**

Aucun traitement cardiaque nécessaire.

Les symptômes observés ne sont pas d'origine cardiaque. Une atteinte respiratoire est à envisager, des clichés radiographiques thoraciques face et profil sont conseillés.

Confraternellement,

Dr Camille Odin

**Dr Odin Camille`**  
Vétérinaire (n° 24738)  
[camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)

Images disponibles sur demande e-mail adressée à [camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)

---

**Site : [www.veterinaires-consultants.fr](http://www.veterinaires-consultants.fr)**

**Dr M.Hélène LASSERON**  
Echographie abdominale  
Echocardiographie Doppler  
Médecine interne et cardiologie  
[mhlasseron@yahoo.fr](mailto:mhlasseron@yahoo.fr)

**Dr Camille ODIN**  
Echographie abdominale  
Echocardiographie Doppler  
[camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)