



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Camille ODIN

Vétérinaire Consultant

Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

Tel : 06 46 83 15 92
camilleodin@gmail.com

Date : 29/05/2017
Vétérinaire traitant: Dr. Nenard

Propriétaire : M et Mme Herpin
Animal : Maya, Bouledogue Français,
F, née le 31/3/2016

ANAMNESE

- ☐ Suivi de sténose pulmonaire de gradient de pression moyen (52 mmHg), il y a 6 mois
- ☐ Absence de traitement médical
- ☐ BEG

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	6,9	TP aval stenose	14 mm
SIVd	6,6	TP stenose	8 mm
VGd	27,9		
PPVGd	6,4	E/A mitral	0,9/0,7
SIVs	10,1	Doppler pulmonaire Vmax = Soit Pgr =	3,1 m/s 39 mmHg
VGs	19,6	Doppler aortique Vmax=	1,2 m/s
PPVGs	9,1	Fuite pulmonaire	minime
FR	30 %		
AG/Ao	14,1/13,9=1	FC	90 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
- ☐ Une hypertrophie ventriculaire droite modérée
- ☐ Des piliers ventriculaires droits modérément épaissis.

L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :

- ☐ Un atrium gauche de taille normale
- ☐ Des feuillets mitraux et des cordages associés normaux.

La **coupe 2D transaortique** obtenue par voie parasternale droite permettant de dérouler **le tronc pulmonaire** permet de mettre en évidence :

- ☐ Un tronc pulmonaire rétréci en région valvulaire, avec valves asymétriques, et rétrécissement net valvulaire du flux d'éjection systolique pulmonaire
- ☐ Un flux pulmonaire turbulent au doppler couleur, et de vitesse augmentée mesurée par doppler continu
- ☐ Une dilatation du tronc pulmonaire importante en aval de la sténose, et à hauteur de la bifurcation des 2 artères pulmonaires
- ☐ Une fuite pulmonaire minime.

- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - Un atrium droit de taille légèrement augmentée
 - Une absence de communication interatriale ou interventriculaire.
- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - Un flux aortique laminaire, de vélocité normale
 - Une absence de fuite tricuspidiennne.
- Absence d'épanchement pleural et péricardique.

CONCLUSION

Sténose pulmonaire valvulaire de gradient de pression modéré (39 mmHg) avec une hypertrophie ventriculaire droite modérée.

Résultats stationnaires depuis le dernier examen effectué il y a 6 mois.

Traitement conseillé:

Aucun médical à ce stade en raison de la bonne tolérance clinique de l'atteinte et de l'hypertrophie ventriculaire droite modérée.

Il est recommandé d'éviter les efforts violents ou trop prolongés, tout en évitant tout surcroît pondéral. Une alimentation sans excès sodée est enfin recommandée.

Un risque anesthésique et de mort subite existe dans cette affection.

Un suivi rapproché reste nécessaire, une échocardiographie de contrôle est conseillé d'ici 12 mois.

Confraternellement,

Dr Camille Odin

Dr Odin Camille
Vétérinaire (n° 24738)
camilleodin@gmail.com

Images disponibles sur demande e-mail adressée à camilleodin@gmail.com

Site : veterinairesconsultants.fr

Dr M. Hélène LASSERON
Echographie abdominale
Echographie cardiaque
Médecine interne et cardiologie
06 16 66 66 54
mhlasseron@yahoo.fr

Dr Camille ODIN
Echographie abdominale
Echographie cardiaque
06 46 83 15 92
camilleodin@gmail.com