



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 : 10/05/2017
Vétérinaire traitant: Dr. Nenard

Propriétaire : M. Fleury
Animal : Nino, Golden Retriever, M, né le 14/02/2017

ANAMNESE

- Souffle systolique basal G et D 4/6
- BEG

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	4,7	Feuillet antérieur mitral	Normal
SIVd	8,6		
VGd	26		
PPVGd	7,4	Doppler pulmonaire Vmax=	1,2 m/s
SIVs	10,8	Doppler aortique Vmax= Pgr=	4,4 m/s 78 mmHg
VGs	16,4	Fuite aortique Vmax =	4,3 m/s
PPVGs	10,1	E/A mitral	1,2/1,4
FR	37 %	Fuite mitrale Vmax =	5,8 m/s
AG/Ao	23,5/17,7=1,3	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
 - Un mouvement systolique antérieur mitral visible sur le TM transmitral
 - Une tachycardie (agitation).
- ✚ L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - Un atrium gauche de taille discrètement augmentée
 - Des feuillets mitraux et des cordages associés normaux
 - Une fuite mitrale d'importance moyenne, légèrement oblique en direction de la paroi libre de l'AG.
- ✚ 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 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - Un atrium droit normal
 - Une absence de communication interatriale ou interventriculaire

- Un rétrécissement modéré en région sous aortique, avec turbulences et aliasing en doppler couleur à ce niveau
- Une insuffisance aortique d'importance moyenne au doppler couleur.

✚ La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :

- Un rétrécissement sous valvulaire aortique
- Un flux aortique turbulent et de vélocité augmentée en doppler continu à ce niveau avec une insuffisance aortique mesurée en doppler continu.
- Une fuite mitrale d'importance moyenne mesurée en doppler continu.
- Absence de fuite tricuspидienne.

- Absence d'épanchement pleural.
- Doppler transmitral inversé $E < A$ signe d'un défaut de remplissage ventriculaire gauche.

CONCLUSION

Sténose sous-valvulaire aortique de gradient de pression moyen (78 mmHg), associée à un mouvement systolique antérieur mitral.

Bourrelet septal dans la chambre de chasse du ventricule gauche

Dilatation atriale gauche débutante.

Insuffisance aortique d'importance moyenne.

Anomalie congénitale, la mise à la reproduction est fortement déconseillée.

Suivi échocardiographique : conseillé dans 2 mois puis régulièrement au cours de la croissance

Il est conseillé de **limiter tout effort violent ou trop prolongé.**

Un risque d'arrêt cardiaque et un risque anesthésique existent dans cette maladie.

Risque de syncope et d'intolérance à l'effort. Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (œdème pulmonaire, toux).

Traitement : Absence de traitement médical à ce stade

En cas de syncope/intolérance à l'effort : Aténolol (Ténormine ND) : 0,4 mg/kg matin et soir

Si besoin : Furosémide : 0,5-1 mg/kg/j en 2 pq en fonction de l'état clinique

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