ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Tel. 06 16 66 66 54,
mhlasseron@yahoo.fr
veterinaires-consultants.fr

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'Ecole d'ALFORT
N°Ordinal: 18551

Date : 15/05/17
Dr.Vétérinaire : BERG

Propriétaire : HONORE
Animal : « PRINCESSE », persan FS
née le 05/05/15

ANAMNESE

- OAP
- Sous pimobendane.
- Souffle 3/6

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	3,9	Bourrelet sous-aortique	5,5
SIVd	5,3		
VGd	14,3	Ao/Tp	Normal
PPVGd	5		
SIVs	5,3	Doppler pulmonaire Vmax=	1,43 m/s
VGs	8,8	Doppler aortique Vmax=	3,3 m/s
PPVGs	5,9	Fuite aortique	
FR	38%	Muscles papillaires G	9,6 mm
AG/Ao	12,7/9,7= 1,31	Fuite mitrale	Oui, oblique 6 m/s (SAM)
		Fc	150 bpm

DESCRIPTION

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

- Un septum interventriculaire et une paroi postérieure épaissis
- Une diminution de la cavité ventriculaire gauche.
- Un inotropisme ventriculaire gauche normal,
- Un ventricule droit normal
- Un mouvement systolique anterieur mitral visible sur le TM transmitral

- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
  - Un atrium gauche de taille légèrement supérieure à la normale ;
  - Des feuillets mitraux normaux.
  - Une fuite mitrale oblique en direction de la paroi libre de l'AG (en relation avec la présence d'un SAM)

- 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 vélocité normale.

- La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
  - Un atrium droit de taille normale.
  - Des muscles papillaires nettement épaissis à gauche.

- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
  - Un flux aortique turbulent au doppler couleur, et de vélocité augmentée mesurée par doppler continu,
  - Absence de fuite tricuspidienne
  - Fuite mitrale oblique secondaire au SAM.
- Absence d'épanchement pleural.

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique obstructive localisée au septum interventriculaire, à la paroi postérieure gauche est aux muscxles papillaires gauches.
Dilatation discrète de l'oreillette gauche.
Fuite mitrale (SAM) associée.

Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (épanchement pleural, oedeme pulmonaire).
Risque d'arrêt cardiaque à la faveur d'un stress ou d'un effort violent.

Traitement conseillé :
- IECA : au choix, dose habituelle, 1X/J, au long cours
- Furosémide : 0,5-1 mg/Kg/j au long cours ou à adapter à la clinique
- Pimobendane : à la place des IECA en cas de rechute d'OAP. Arrêter pour le moment.

Contrôle sanguin rénal dans 2-3 semaines
Contrôle échocardiographique conseillé dans …6…… mois.

Pronostic réservé. Un risque anesthésique et de mort subite existe dans cette affection.
L'espérance de vie de Princesse sera probablement raccourcie par cette pathologie cardiaque.
Une forme génétique est probable en raison de l'âge et de la race.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON

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

Dr M-H LASSERON. 06 16 66 66 54 mhlasseron@yahoo.fr
8 route de Courseulles 14610 COLOMBY SUR THAON