



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante – activité itinérante
Échographie, Cardiologie et Médecine Interne

Diplômée du CEAV Médecine Interne
DIU Imagerie Vasculaire Non Invasive de Bicêtre
Ancienne attachée de consultation d'imagerie au CHU ALFORT
N°Ordinal: 18551

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

Date : 12/06/17
Dr.Vétérinaire : COMBES ET LAVOCAT

Propriétaire : MARTIN
Animal : « ELFIE », CKC FS née le 27/01/09

ANAMNESE

- SSAG 3/6
- Essoufflement ponctuel et intolérance à la chaleur
- BEG

Examen réalisé chez le Dr COMBES à la demande du Dr LAVOCAT

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2,8	Feuillet antérieur mitral	3,4 mm
SIVd	5,8		
VGd	41,9	Ao/Tp	normal
PPVGd	4,9		
SIVs	7,6	Doppler pulmonaire Vmax=	0,7 m/s
VGs	26	Doppler aortique Vmax=	1,38 m/s
PPVGs	7	Surface de régurgitation mitrale	30% vol Ag Vmax= 5,8 m/s
FR	38%	E/A mitral	0,77/0,73 m/s
AG/Ao	27/19,2=1,41		
		FC	150 bpm

DESCRIPTION

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

- Un ventricule gauche légèrement dilaté
- 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 dans les limites supérieures de la normale
- Un aplatissement des feuillets mitraux
- Des feuillets mitraux discrètement épaissis à leur extrémité
- des cordages associés normaux
- Une régurgitation mitrale modérée (grade ¼) oblique. Ceci explique le souffle ausculté.

• 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.
 - Une rotondité discrète du ventricule gauche
- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - Un flux aortique laminaire et de vélocité normale
 - Une confirmation au doppler couleur et continu de l'existence d'une fuite de régurgitation mitrale.
- Les **autres observations** sont les suivantes :
 - Absence d'épanchement péricardique ou pleural.
 - Rythme régulier sinusal

CONCLUSION

- ❖ **Maladie valvulaire dégénérative mitrale débutante avec une oreillette gauche dans les limites supérieures de la normale en taille (stade I à II /V échocardiographique).**
- ❖ **Discrète dilatation ventriculaire gauche associée.**
- ❖ TRAITEMENT CONSEILLE :
 - IECA + Spironolactone (CARDALIS ND par exemple) au long cours, avec suivis sanguins rénaux. (Arrêter le traitement le temps d'un éventuel traitement anti-inflammatoire).
 - Éviter le surpoids et la chaleur.
 - Aliment pauvre en sel (gamme senior par exemple)
 - Eviter les écarts alimentaires salées.
- ❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:
 - Conseillé dans ...12..... mois.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON