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 : 20/07/2017
Vétérinaire traitant: Dr. Nenard

Propriétaire : M. Saint Lorant
Animal : Bobby, Springer, M, 10 ans

ANAMNESE

- Souffle 3/6
- Syncopes lors de phases d'excitation

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	18,4	Distance E-SIV	10 mm
SIVd	13,2		
VGd	40	Insuffisance aortique	3,4 m/s
PPVGd	10,7	Doppler pulmonaire Vmax = Soit Pgr =	3,8 m/s 59 mmHg
SIVs	11	Doppler aortique Vmax =	1,1 m/s
VGs	35,3	Fuite mitrale V max =	5,5 m/s
PPVGs	12,1	Fuite tricuspidienne Vmax = Soit Pgr = Et HTAP =	3,8 m/s 58 mmHg 63 mmHg
FR	12%	E/A mitral	1,1/0,9
AG/Ao	28,8/20,7=1,4	FC	120 bpm

DESCRIPTION

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

- Un ventricule gauche dilaté en diastole et en systole
- Des parois septales et ventriculaires amincies
- Un inotropisme ventriculaire gauche sévèrement diminué, de façon plus marquée au niveau de la paroi postérieure du VG
- Une distance E-SIV très augmentée
- Un ventricule droit dilaté.

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

- Un atrium gauche de taille augmentée
- Des feuillets mitraux et des cordages associés normaux
- Une fuite mitrale peu importante, centrale(grade 2/5).

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 vélocité 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 holodiastolique.

La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
- Un atrium droit de taille augmentée
- 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.
- Une fuite aortique minime de haute vélocité.
- Une fuite mitrale centrale, visible par doppler couleur et mesurée par doppler continu, de pente et de vélocité diminuée
- Une fuite tricuspidienne de haute vélocité mettant en évidence une hypertension artérielle pulmonaire importante (63 mmHg).

Les autres observations sont les suivantes :
- Absence d'épanchement péricardique ou pleural

CONCLUSION :

Cardiomyopathie dilatée et sténose pulmonaire valvulaire de gradient de pression moyen.
Dilatation atriale gauche modérée et ventriculaire gauche importante.
Dilatation atrio-ventriculaire droite.
Fuite mitrale centrale.
Fuite tricuspidienne de haute vélocité mettant en évidence une hypertension artérielle pulmonaire estimée à 63 mmHg.

Pronostic réservé. Risque d'œdème pulmonaire, d'ascite, d'épanchement pleural, de fibrillation atriale. Risque de développement d'une insuffisance cardiaque droite.

Traitement palliatif conseillé afin de retarder l'évolution :

REPOS et éviter la chaleur.
PIMOBENDANE : 0,3-0,5 mg/kg/j en 2 prises, A VIE.
FUROSEMIDE : 2 mg/kg/j en 2 pq en permanence, au minimum.
IECA : dose standard au long ours
Eviter les aliments salés (gamme mature ou senior conseillée) et le surpoids.

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