



11 rue de verdun 14780
LION SUR MER
Tel. 06 16 66 66 54,
mhlasseron@yahoo.fr

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire consultante

Activité itinérante MANCHE – ORNE – CALVADOS – SEINE MARITIME S/O

Échographie, Cardiologie et Médecine Interne

Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'ENV d'Alfort

Diplômée du CEAV Médecine Interne

Diplôme Interuniversitaire d'Imagerie vasculaire Non Invasive

N°Ordinal: 18551

Date : 28/07/17
Dr.Vétérinaire : BERG

Propriétaire : CHESNAIS
Animal : « MACCO », bouledogue
français M né le 06/11/16 ,
pucé N°250269606812030

ANAMNESE

- Examen réalisé à la clinique de L'AIGLE
- Souffle systolique basal gauche ...2/6
- PUPD secondaire aux efforts, essoufflement lors des jeux.

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	4,1	TP aval stenose	15,2 mm
SIVd	5,4	AD/AG	20/19,7
VGd	33,2	Ao/TP	
PPVGd	6,4	TP stenose	10 mm
SIVs	7,8	Doppler pulmonaire Vmax= Soit Pgr =	3,2 m/s Pgr= 42 mmHg
VGs	20,3	Doppler aortique Vmax=	1,2 m/s
PPVGs	6,4		
FR	39%		
AG/Ao	17,6/15,3=1,15		
		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;
- Une hypertrophie ventriculaire droite très discrète au niveau des piliers et de la paroi septale ;

• 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 modérément rétréci en région valvulaire, avec retrecissement modéré valvulaire du flux d'éjection systolique pulmonaire.

- Un flux pulmonaire turbulent au doppler couleur, et de vélocité augmentée mesurée par doppler continu.
- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - Un atrium droit de taille normale
 - 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.
 - Doppler mitral et tricuspide sans anomalie.
- Absence d'épanchement pleural et péricardique.

CONCLUSION

**Sténose pulmonaire valvulaire de faible gradient (42 mmHg, sténose modérée).
Discrète hypertrophie ventriculaire droite secondaire relativement stationnaire depuis 3 mois.**

Anomalie congénitale (= présente à la naissance) de forte héritabilité dans cette race. Mise à la reproduction déconseillée.

Traitement proposé :

Aucun médical à ce stade.

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 de mort subite existe dans cette affection (sur les sténoses de grade sévère) ainsi qu'un risque anesthésique.

Prévoir une échocardiographie de contrôle dans ...6.... mois.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON

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