



DOCTEUR M-H LASSERON

Tel : 06 16 66 66 54

mhlasseron@yahoo.fr

www.veterinaires-consultants.fr

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante - activité itinérante
Échographie - Cardiologie - Médecine Interne

Ancienne chargée d'enseignement d'imagerie ENV Alfort
Diplômée du CEAV de médecine Interne
Diplôme Interuniversitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive
N°Ordinal: 18551

Date : 19/07/17
Dr.Vétérinaire : TIAIBA

Propriétaire : CHUINE
Animal : « TANGO », golden M 9 ans, 41 kgs

ANAMNESE

- Toux
- Fatigabilité
- Ascite
- tachycardie

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	7,9	Distance E-SIV :	14
SIVd	9,4	AD	46,4
VGd	61,2		
PPVGd	7,9		
SIVs	8,9	Doppler pulmonaire Vmax=	0,55 m/s
VGs	53,4	Doppler aortique Vmax=	0,5 m/s
PPVGs	9,4	E/A mitral	
FR	13%	Fuite mitrale Vmax =	4,2 m/s
AG/Ao	65,9/23,3=2,8	Fuite tricuspидienne Vmax=	2 m/s
AD		Fc	220 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 septale et ventriculaires très amincies ;
- Un inotropisme ventriculaire gauche sévèrement diminué
- 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 sévèrement augmentée;
- Des feuillets mitraux et des cordages associés normaux;
- Une fuite mitrale moyenne, centrale

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 vitesse diminuée

La **coupe 2D 4 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 vitesse diminuée
 - Une fuite mitrale centrale, visible par doppler couleur et mesurée par doppler continu, de pente et de vitesse diminuée.
 - Une fuite tricuspидienne de vitesse et d'importance moyenne
- Les autres observations sont les suivantes :
 - Discret épanchement péricardique
 - trouble du rythme décelable de type fibrillation atriale

CONCLUSION :

**Cardiomyopathie dilatée, avec dilatation cardiaque et insuffisance congestive globale.
Complication de fibrillation atriale.**

Ascite et oedeme pulmonaire présents.

Un dépistage d'hypothyroïdie sous-jacente est conseillé.

Traitement palliatif conseillé afin de retarder l'évolution :

REPOS et éviter la chaleur.

PIMOBENDANE : 10 mg Matin et soir.

FUROSEMIDE ou TORASEMIDE au long cours.

L CARNITINE : 200-400 mg/kg/j en 2PQ 3 mois puis demi-dose si succès. (ISULIK)

Continuer le NELIO

Rajouter Digoxine 0,15 mg matin et soir (à faire reconditionner en pharmacie) avec digoxinémie sanguine dans 8 jours. Arrêter en cas d'effets secondaires digestifs, d'abattement anormal et refaire une digoxinémie.

Eviter les aliments salés et le surpoids.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON

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