



# 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 : 21/08/17  
Vétérinaire traitant: Dr. Brindeau

Propriétaire : Mme Leclerc  
Animal : Elios, Bouledogue français,  
M, né le 09/04/2004, 14 kg

## ANAMNESE

- Souffle systolique basal G 4/6
- Sténose pulmonaire diagnostiquée le 18/09/2014 : fort gradient 106 mmHG avec insuffisance valvulaire pulmonaire et hypertrophie ventriculaire droite moyenne
- Absence de traitement cardiaque récent, nombreuses syncopes récentes

## MESURES

*La réalisation de l'examen a été limitée par la conformation du thorax ainsi que la polypnée d'Elios.*

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	20 (++)		
SIVd	9,2		
VGd	24,4	Doppler pulmonaire Vmax = Soit Pgr =	5,3 m/s 111 mmHg
PPVGd	9,5	Doppler aortique Vmax=	2,4 m/s
SIVs	12,2		
VGs	13,2		
PPVGs	10,9	FC	150 bpm
FR	46 %		
AG/Ao	17,3/15,2=1,1		

## 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 avec dilatation importante
  - Des piliers ventriculaires droits épaissis.
- 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 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 hodiastolique.
- 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, de vélocité augmentée
  - Une fuite aortique minime
- Absence d'épanchement pleural et péricardique.

## **CONCLUSION**

---

**Sténose pulmonaire valvulaire de fort gradient (111 mmHg) et insuffisance avec hypertrophie ventriculaire droite modérée et dilatation atrio-ventriculaire droite. Apparition d'une dilatation ventriculaire droite plus marquée depuis le dernier examen de septembre 2014. Pronostic réservé.**

### Traitement conseillé:

Aucun médical à ce stade en raison de la bonne tolérance clinique de l'atteinte et de l'hypertrophie ventriculaire droite modérée.

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 anesthésique et de mort subite existe dans cette affection.

Un suivi rapproché reste nécessaire.

### Traitement conseillé: Aténolol (Ténormine ND) :

Commencer de façon progressive : 0,4 mg/kg matin et soir pendant 1 mois puis 0,6mg/kg 2x/j si bien toléré. Les doses peuvent être augmentées progressivement en fonction de la réponse clinique et de la bonne tolérance du traitement.

Il est également recommandé d'éviter les efforts violents, tout en évitant tout surcroît pondéral. Une alimentation sans excès sodée est enfin recommandée (gamme mature ou senior, éviter biscuits apéritifs et charcuteries).

Un risque de mort subite existe dans cette affection.

Surveiller l'apparition d'ascite justifiant le rajout de furosémide + IECA. (Risque de développement d'une insuffisance cardiaque droite)

Prévoir une échocardiographie de contrôle dans 3 mois.

Confraternellement,

Dr Camille Odin

*Images disponibles sur demande e-mail adressée à [camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)*

---

**Site : [veterinairesconsultants.fr](http://veterinairesconsultants.fr)**

**Dr M.Hélène LASSERON**  
Echographie abdominale  
Echographie cardiaque  
Médecine interne et cardiologie  
**06 16 66 66 54**  
[mhlasseron@yahoo.fr](mailto:mhlasseron@yahoo.fr)

**Dr Camille ODIN**  
Echographie abdominale  
Echographie cardiaque  
**06 46 83 15 92**  
[camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)

**Dr Odin Camille`**  
Vétérinaire (n° 24738)  
[camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)

Images disponibles sur demande e-mail adressée à [camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)

---

**Site : [veterinairesconsultants.fr](http://veterinairesconsultants.fr)**

**Dr M.Hélène LASSERON**  
Echographie abdominale  
Echographie cardiaque  
Médecine interne et cardiologie  
**06 16 66 66 54**  
[mhlasseron@yahoo.fr](mailto:mhlasseron@yahoo.fr)

**Dr Camille ODIN**  
Echographie abdominale  
Echographie cardiaque  
**06 46 83 15 92**  
[camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)