



camilleodin@gmail.com

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Camille ODIN
Vétérinaire Consultant
Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

Date : 13/09/2017
Vétérinaire traitant: Dr. Hupin

Propriétaire : Mme Lassade
Animal : Néron, Shetland, M, né le 2/06/2017

ANAMNESE

- Souffle systolo-diastolique 5/6 basal gauche
- Discret retard de croissance
- Bon état général ce jour

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs
VDd	Normal		
SIVd	4,6		
VGd	23,9	Doppler pulmonaire Vmax en amont de la valve =	1 m/s
PPVGd	4,9	Doppler aortique Vmax=	1,4 m/s
SIVs	5,4		
VGs	16,7	Fuite tricuspidiennne Vmax=	minime
PPVGs	5,8	V max canal artériel	4,4 m/s
FR	30 %	Largeur estimée canal artériel	4-5 mm
AG/Ao	14,8/12,2=1,2	FC	180 bpm

DESCRIPTION

- Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - Un ventricule gauche légèrement dilaté en diastole
 - Des parois septale et postérieure gauche normales
 - Un inotropisme ventriculaire gauche normal
 - Un myocarde normal
 - Un ventricule droit normal.
- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - Un atrium gauche de taille normale
 - Des feuillets et cordages mitraux normaux
 - Absence de régurgitation mitrale au doppler couleur.
- La **coupe 2D transaortique** obtenue par voie parasternale droite permettant de dérouler **le tronc pulmonaire** permet de mettre en évidence :
 - Un tronc pulmonaire de diamètre normal
 - Un flux pulmonaire anormal en aval de la valve pulmonaire, avec un aliasing très marqué en doppler couleur, et un flux positif par abord droit petit axe en doppler continu, systolodiastolique, fluctuant, de vélocité élevée
 - Visualisation d'une communication anormale en mode 2D et doppler couleur, entre le tronc pulmonaire et l'aorte descendante, de diamètre évalué à 5 mm.

- 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.
- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - Un flux aortique laminaire et de vélocité normale
 - Une fuite tricuspидienne minime en doppler couleur.

Les autres observations sont les suivantes :

- Absence d'épanchement péricardique ou pleural

CONCLUSION

Anomalie congénitale de type persistance du canal artériel. Absence de dilatation cardiaque cavitaire ce jour avec un inotropisme normal (Stade I/V).

Diamètre du canal estimé à 4-5 mm.

Traitement curatif : Chirurgie avec ligature du canal

Traitement palliatif : Pimobendane : 0,3-0,5 mg/kg/j en 2 pq

Pronostic : réservé sans intervention chirurgicale. Risque d'apparition à moyen/long terme d'une dilatation atrio-ventriculaire gauche et d'une insuffisance cardiaque congestive gauche (intolérance à l'effort, toux, œdème pulmonaire). Risque de complication imprévisible d'inversion de shunt (cyanose, intolérance à l'effort, détresse respiratoire).

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 : www.veterinaires-consultants.fr

Dr M.Hélène LASSERON
Echographie abdominale
Echographie cardiaque
Médecine interne et cardiologie

mhlasseron@yahoo.fr

Dr Camille ODIN
Echographie abdominale
Echographie cardiaque

camilleodin@gmail.com