



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 : 22/09/17
Vétérinaire traitant : Dr. Le Gall

Propriétaire : Mme Pignolet
Animal : Wesley, européen, M, 1 an

ANAMNESE

Suivi de Cardiomyopathie non classée diagnostiquée en avril 2017 :

- Hypertrophie myocardique gauche avec obstruction au niveau de la chambre de chasse du ventricule gauche.
- Augmentation de la vélocité du flux pulmonaire avec turbulence à ce niveau.
- Dilatation biatriale droite et gauche.
- Hypertrophie et dilatation modérée du ventricule droit.

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	8,4	SIV 2D	5,7 mm en 2D
SIVd	5		
VGd	13,6		
PPVGd	5,2		
SIVs	6,2	Doppler pulmonaire Vmax =	5,4 m/s
VGs	9,4	Doppler aortique Vmax=	4,8 m/s
PPVGs	6,4	Fuite aortique	2,6 m/s
FR	31 %		
AG/Ao	13/10,5=1,24	FC	150 bpm

DESCRIPTION

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

- Un septum interventriculaire épaissi et aplati,
- Une hypertrophie ventriculaire gauche,
- Un inotropisme ventriculaire gauche normal,
- Un ventricule droit hypertrophié et dilaté,
- Des piliers ventriculaires droits épaissis.

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

- Un atrium gauche de taille normale,
- Un feuillet mitral légèrement épaissi à son extrémité septale,
- Une fuite mitrale minime.

La **coupe 2D transaortique** obtenue par voie parasternale droite permettant de dérouler **le tronc pulmonaire** permet de mettre en évidence :

- Un rétrécissement du flux d'éjection pulmonaire,
- Un flux pulmonaire turbulent avec aliasing en doppler couleur, de vélocité augmentée en doppler continu.

- La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - Un atrium droit de taille augmentée,
 - Un rétrécissement du flux d'éjection aortique avec turbulences et aliasing dans l'aorte en doppler couleur,
 - Une fuite aortique d'importance moyenne.
- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - Un flux aortique turbulent au doppler couleur, et de vitesse augmentée mesurée par doppler continu, en forme de « lame de sabre »,
 - Une confirmation de la présence d'une fuite mitrale au doppler couleur,
 - Une fuite tricuspidiennne d'importance moyenne.
- Absence d'épanchement pleural.

CONCLUSION

Cardiomyopathie non classée :

- **Hypertrophie myocardique gauche et droite avec obstructions au niveau de la chambre de chasse du ventricule gauche et droit.**
- **Dilatation atriale droite avec fuite tricuspidiennne.**
- **Hypertrophie et dilatation du ventricule droit.**

Depuis le dernier examen d'avril 2017 : absence de dilatation atriale gauche, dilatation atrio-ventriculaire droite plus marquée, hypertrophie marquée du ventricule droit.

Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (épanchement pleural, œdème pulmonaire) et droite (ascite).

Risque d'arrêt cardiaque à la faveur d'un stress ou d'un effort violent.

Traitement à continuer :

- IECA, au choix, posologie standard, au long cours.
- Furosémide : 1 mg/kg/j au long cours, à adapter à la clinique.

Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique conseillé avant l'été 2018 ou si les symptômes l'indiquent (augmentation de la fréquence respiratoire au repos, dyspnée, essoufflement, syncopes, ascite...).

Pronostic réservé.

Un risque anesthésique et de mort subite existe dans cette affection.

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