



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 : 07/09/17
Dr.Vétérinaire : CHATEILLER

Propriétaire : BARDON
Animal : « VOLCANE », labrador X FS née
le 04/10/04. 28 Kgs

ANAMNESE

- Abattement, faiblesse
- Tachypnée
- Distension abdominale

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	3		
SIVd	11,7		
VGd	60,7 +++	Insuffisance aortique	
PPVGd	9,1		
SIVs	14,7	Doppler pulmonaire Vmax=	0,75 m/s
VGs	49,8 ++	Doppler aortique Vmax=	1,2 m/s
PPVGs	10,4	E/A mitral	1,38/0,75
FR	18%	Fuite mitrale Vmax =	5,5 m/s centrale
AG/Ao	41,8/24,4=1,7		
		Fc	120 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 amincies ;
 - Un inotropisme ventriculaire gauche sévèrement diminué , de façon plus marquée au niveau de la paroi postérieure du VG.
 - Une distance E-SIV augmentée
 - Un ventricule droit légèrement dilaté.
- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - Un atrium gauche de taille 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 normale.
- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - Un atrium droit de taille légèrement 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 vélocité normale.
- Une fuite mitrale centrale, visible par doppler couleur et mesurée par doppler continu, de pente et de vélocité diminuée.

• Les autres observations sont les suivantes :

- Absence d'épanchement péricardique ou pleural
- Absence de trouble du rythme décelable (notamment FA).
- Hépatomegalie et dilatation des vaisseaux sus hépatiques
- Absence d'ascite ce jour
- Radiographies : cardiomegalie et oedeme pulmonaire

CONCLUSION :

**Cardiomyopathie dilatée, avec dilatation cardiaque et insuffisance congestive globale.
Foie cardiaque.**

Pronostic réservé. Risque d'oedeme pulmonaire, d'ascite, d'épanchement pleural, de fibrillation atriale.
Un dépistage d'hypothyroïdie sous-jacente est conseillé.

Traitement palliatif conseillé afin de retarder l'évolution :

REPOS et éviter la chaleur.

PIMOBENDANE 5 mg : 1 matin et soir au long cours

FUROSEMIDE 40 : 2 cp matin et soir 3 jours puis 1 cp matin et soir au long cours

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

Eviter les aliments salés et le surpoids.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON

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