



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante – activité itinérante

Échographie – Cardiologie – Médecine Interne

Diplômée de l'École Nationale Vétérinaire d'ALFORT

CEAV Médecine Interne et DIU imagerie vasculaire non invasive.

Ancienne attachée de consultation d'imagerie au CHU ALFORT

N°Ordinal: 18551, vétérinaires-consultants.fr

www.veterinaires-consultants.fr
mhlasseron@yahoo.fr

Date : 06/09/17
Dr.Vétérinaire : NENARD

Propriétaire : EZANO
Animal : « TAMAYA », yorkshire F née en 2009

ANAMNESE

- SSAG
- Sous Cardisure et IECA et libeo 15 mg/j
- Toux épisodique
- Suivi MVDM stade 3 il y a 1 an

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	5,4	Feuillet antérieur mitral	Epaissi
SIVd	4,5	AD	Normal
VGd	23,3	Ao/Tp	Normal
PPVGd	3,7		
SIVs	6,3	Doppler pulmonaire Vmax=	0,9 m/s
VGs	16,9	Doppler aortique Vmax=	1,05 m/s
PPVGs	5,2	Surface de régurgitation mitrale	50% vol AG Vmax= 5 m/s
FR	25%	Fuite tricuspide	Non
AG/Ao	22/14=1,57		
		Fc	180 bpm

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
- Un ventricule droit normal

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

- Un atrium gauche de taille modérément augmentée
- Des feuillets mitraux prolapsés modérément et épaissis à leur extrémité
- des cordages associés normaux
- Une régurgitation mitrale d'importance modérée au doppler couleur. Ceci explique le souffle ausculté.

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 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 confirmation au doppler couleur et continu de l'existence d'une fuite de régurgitation mitrale, d'importance moyenne en doppler couleur.

- Les **autres observations** sont les suivantes :
 - Absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

- ❖ **Maladie valvulaire dégénérative mitrale avec dilatation atriale gauche modérée (stade II/V échocardiographique).**
- ❖ **Absence d'aggravation depuis 1 an.**
- ❖ **Fuite mitrale de très faible importance estimée à 2,8 ml/s/kg par m2thode PISA**
- ❖ **La toux observée est possiblement d'origine non cardiaque (origine tracho bronchique possible)**

- ❖ TRAITEMENT CONSEILLE :
 - IECA A VIE à continuer
 - Pimobendane à continuer
 - Furosemide : baisser progressivement à 1-2 mg/kg
 - Envisager le rajout de codéine en cas de toux persistante (1 mg/kg 2 à 4 fois par jour)
 - Éviter le surpoids et la chaleur.
 - Eviter les écarts alimentaires salés (biscuits apéritifs, charcuterie...)

- ❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:
 - Conseillé dans ...12..... mois ou si les symptômes l'indiquent.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON



Marie-Hélène LASSERON
11 rue de Verdun
14780 LION-SUR-MER
N°18551