



Tel. 06 16 66 66 54,  
[mhlasseron@yahoo.fr](mailto:mhlasseron@yahoo.fr)  
[www.veterinaires-consultants.fr](http://www.veterinaires-consultants.fr)

# ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

**Dr Marie-Hélène LASSERON**

Vétérinaire Consultante – activité itinérante en Normandie  
Échographie - Médecine Interne - Cardiologie  
Diplômée du CEAV de Médecine Interne  
Diplôme Interuniversitaire d'Imagerie vasculaire Non Invasive  
Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'Ecole d'ALFORT  
N°Ordinal: 18551

Date : 27/09/17  
Dr.Vétérinaire : DESOUBRY

Propriétaire : THOMELIN  
Animal : « CREPIN », chat persan MC  
né le 15/04/2013

## ANAMNESE

- Souffle 3/6 depuis 1 an au moins
- TBEG

## MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	3,7		
SIVd	5-5,5		
VGd	16,2	Ao/Tp	Normal
PPVGd	5,5		
SIVs	5	Doppler pulmonaire Vmax=	0,98 m/s
VGs	11,4	Doppler aortique Vmax=	5,09 m/s +++
PPVGs	5,7	Fuite aortique	
FR	30%	E mitral	0,49 m/s
AG/Ao	11,5/10,1=1,14	Fuite mitrale	Non
		Fc	240 bpm

## DESCRIPTION

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

- Un septum interventriculaire et une paroi postérieure épaissis
- 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 normale ;
- Des feuillets normaux
- L'absence de fuite mitrale

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

- Un tronc pulmonaire normal,

- Un flux pulmonaire laminaire, de vélocité normale.
- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
  - Un atrium droit de taille normale.
- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
  - Un flux aortique turbulent au doppler couleur, et de vélocité nettement augmentée mesurée par doppler continu, en forme de « lame de sabre »
  - Absence de fuite tricuspидienne
- Absence d'épanchement pleural.

## **CONCLUSION**

---

### **Cardiomyopathie hypertrophique obstructive compensée, sans dilatation atriale gauche ce jour.**

Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche à moyen/long terme (épanchement pleural, oedeme pulmonaire).

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

Risque anesthésique.

#### **Traitement conseillé :**

- ATENOLOL cp 50 mg en pharmacie : faire avaler ¼ de cp tous les soirs pendant 6 mois

Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique conseillé dans ...6..... mois.

Pronostic réservé.

Confraternellement,  
Dr Marie-Hélène LASSERON