



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante – activité itinérante
Échographie, Cardiologie et Médecine Interne

Diplômée du CEAV Médecine Interne
DIU Imagerie Vasculaire Non Invasive de Bicêtre
Ancienne attachée de consultation d'imagerie au CHU ALFORT
N°Ordinal: 18551

Tel. 06 16 66 66 54
mhlasseron@yahoo.fr

Date : 20/10/17
Dr.Vétérinaire : GUIADER

Propriétaire : BUREL
Animal : « FULENN », St Bernard F
née le 09/11/10

ANAMNESE

- ☐ Muqueuses pales lors des promenades sans autre symptôme
- ☐ BEG
- ☐ Bilan pre anesthésique

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	12,6		
SIVd	11,5	AD/AG	Normal
VGd	52,9	Ao/Tp	Normal
PPVGd	9,9		
SIVs	15,2	Doppler pulmonaire Vmax=	0,6 m/s
VGs	38,7	Doppler aortique Vmax=	0,76 m/s
PPVGs	13,1	Surface de régurgitation mitrale	<10% vol AG Vmax=5,8 m/s
FR	27%	E/A mitralk	0,3/0,6
AG/Ao	39,6/344,3=0,9	E-SIV	7mm
		FC	130-150 bpm

DESCRIPTION

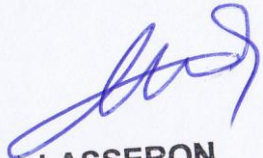
- Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - ☐ Un ventricule gauche de morphologie et de cinétique normales
 - ☐ Un inotropisme ventriculaire gauche normal
 - ☐ Un ventricule droit normal
- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - ☐ Un atrium gauche de taille normale
 - ☐ Un aplatissement discret des feuillets mitraux
 - ☐ des cordages associés normaux
 - ☐ Une régurgitation mitrale minime (grade 1/4)
- 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 vélocité 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 de très faible importance
- Les **autres observations** sont les suivantes :
 - ❑ Absence d'épanchement péricardique ou pleural.
 - ❑ Rythme régulier sinusal

CONCLUSION

- ❖ **Maladie valvulaire dégénérative mitrale très débutante sans dilatation atriale gauche (stade I/V échocardiographique).**
- ❖ **Absence de contre indication cardiaque à la réalisation d'une anesthésie générale.**
- ❖ TRAITEMENT CONSEILLE :
 - Aucun médical à ce stade.
 - Éviter le surpoids et la chaleur.
 - Pas de restriction d'effort nécessaire.
- ❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:
 - En cas de souffle audible.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON



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