



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 : DECOUVELAERE

Propriétaire : COSSON
Animal : « TEDY », CKC M né le
09/10/06. 11 kgs

ANAMNESE

- ☐ SSAG 3/6
- ☐ Essoufflé

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2,5	Feuillet antérieur mitral	Epaissi
SIVd	6,1	AD/AG	Normal
VGd	38,3	Ao/Tp	normal
PPVGd	5,5		
SIVs	7,4	Doppler pulmonaire Vmax=	0,8 m/s
VGs	25,9	Doppler aortique Vmax=	
PPVGs	7,4	Surface de régurgitation mitrale	50% vol AG Vmax= 5,5 m/s
FR	32%	Fuite tricuspideenne Vmax=	2,33 m/s
AG/Ao	21,5/20=1,07		
		FC	150-170 bpm

DESCRIPTION

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

- ☐ Un ventricule gauche de cinétique normales, très légèrement hypertrophié
- ☐ 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 prolapsus mitral
- ☐ Des feuillets mitraux épaissis à leur extrémité
- ☐ des cordages associés normaux
- ☐ Une régurgitation mitrale moyenne (reflux de grade 2/4) oblique. 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 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.
 - Une fuite tricuspidiennne de vélocité et d'importance moyenne
- Les **autres observations** sont les suivantes :
 - Absence d'épanchement péricardique ou pleural.
 - Rythme régulier sinusal

CONCLUSION

- ❖ **Maladie valvulaire dégénérative mitrale et tricuspidiennne débutante sans dilatation atriale gauche (stade I/V échocardiographique).**
- ❖ TRAITEMENT CONSEILLÉ :
 - Aucun médical à ce stade.
 - Éviter le surpoids et la chaleur.
 - Pas de restriction d'effort nécessaire.
- ❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:
 - Conseillé dans ...12..... mois.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON