



Tel. 06 16 66 66 54,
mhlasseron@yahoo.fr
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 : 09/10/17
Dr.Vétérinaire : BARRE

Propriétaire : DOUVILLE
Animal : «MOUSSE », européen MC né le 02/07/11

ANAMNESE

- Souffle 3/6
- BEG

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2,2	Bourrelet sous-aortique	5,9
SIVd	5,1		
VGd	16,9	Ao/Tp	Normal
PPVGd	4,7		
SIVs	5,6	Doppler pulmonaire Vmax=	0,7 m/s
VGs	10,8	Doppler aortique Vmax=	3,5 m/s
PPVGs	6,6		
FR	36%	E/A mitral	0,5/0,5
AG/Ao	15,4/7,9=1,94		
		Fc	150 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
 - Un mouvement systolique antérieur mitral visible sur le TM transmitral
- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - Un atrium gauche dilaté
 - Des feuillets mitraux normaux.
 - 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 augmentée mesurée par doppler continu, en forme de « lame de sabre »
 - Absence de fuite tricuspидienne
- Absence d'épanchement pleural.

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique obstructive avec dilatation de l'oreillette gauche.

Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (épanchement pleural, oedeme pulmonaire).

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

Traitement conseillé :

- IECA : **benazepril** par exemple, dose habituelle, 1X/J, A VIE

- **Furosémide** : 0,5-1 mg/Kg/j A VIE ou à adapter à la clinique (max 3-4 mg/kg/j en 2PQ).

Eviter tout effort violent ou stress.

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

Pronostic réservé. Un risque anesthésique et de mort subite existe dans cette affection.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON

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