



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

Tel. 06 16 66 66 54,
mhlasseron@yahoo.fr
www.veterinaires-consultants.fr

Date : 04/10/17
Dr.Vétérinaire : PEROL

Propriétaire : JOUANNO
Animal : « PETITCHAT », européenne
F 7 ans

ANAMNESE

- Souffle 3/6
- BEG
- tachycardie

MESURES

| Paramètres | Valeurs (mm) | Paramètres | Valeurs (mm) |
|------------|--------------|--------------------------|--------------|
| VDd | 3,7 | Bourrelet sous-aortique | 5,5 |
| SIVd | 3,7 | | |
| VGd | 15,4 | Ao/Tp | Normal |
| PPVGd | 3,5 | | |
| SIVs | 5,4 | Doppler pulmonaire Vmax= | 1,56 m/s |
| VGs | 6,9 | Doppler aortique Vmax= | 5,7 m/s |
| PPVGs | 6,1 | Fuite aortique | |
| FR | 55% | E mitral | 0,94 m/s |
| AG/Ao | 9,6/9=1,07 | Fuite mitrale | Oui |
| | | Fc | 270 bpm |

DESCRIPTION

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

- Un septum interventriculaire épaissi ainsi que la paroi postérieure
- Un inotropisme ventriculaire gauche augmenté
- 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 de taille normale ;
- Des feuillets mitraux normaux
- Une fuite mitrale oblique en direction de la paroi libre de l'AG (en relation avec la présence d'un SAM)

- 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
 - Fuite mitrale liée au SAM

- Absence d'épanchement pleural.
- Tachycardie

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique obstructive compensée ce jour.
Absence de dilatation de l'oreillette gauche.
Fuite mitrale (SAM) associée.

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 :

- ATENOLOL : 6,25 mg tous les soirs 1 an
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