



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Camille ODIN

Vétérinaire Consultant

Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

Tel : 06 46 83 15 92
camilleodin@gmail.com

Date : 2/11/2017
Vétérinaire traitant: Dr. Santaner

Propriétaire : M Braem
Animal : Babou, européen, MC, né le 03/05/2013, 6 kg

ANAMNESE

- FIV +
 - Episode récente de dyspnée avec polypnée et tachycardie, RX : cardiomégalie
 - Amélioration sous Furosémide, Aténolol, Plavix ND.
- Toujours sous traitement actuellement

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2,6	Bourrelet sous aortique	6,2 mm en 2D
SIVd	4,1		
VGd	14,4	Ao/Tp	normal
PPVGd	3,1		
SIVs	5,2	Doppler pulmonaire Vmax =	0,8 m/s
VGs	9,8	Doppler aortique Vmax =	1,1 m/s
PPVGs	5,8		
FR	32 %	E/A mitral	0,9/0,7
AG/Ao	11,1/10,9=1	FC	150 bpm

DESCRIPTION

- Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - Un septum interventriculaire épaissi en région sous aortique,
 - Une paroi postérieure ventriculaire gauche normale,
 - Un inotropisme ventriculaire gauche légèrement diminué,
 - Un ventricule droit normal.
- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - Un atrium gauche de taille normale,
 - Un feuillet mitral normal,
 - Une 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 vitesse normale.
- La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - Un atrium droit de taille normale.
 - Un rétrécissement du flux d'éjection aortique avec turbulences et aliasing dans l'aorte en doppler couleur.

- 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 tricuspideenne.
- Absence d'épanchement pleural.

CONCLUSION

**Hypertrophie du septum interventriculaire en région sous aortique sans obstruction.
Absence de dilatation de l'oreillette gauche.**

Une myocardite peut être compatible avec cet aspect, une cardiomyopathie hypertrophique n'étant pas exclue. Un contrôle dans 3 mois est conseillé afin d'adapter le traitement.

Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (épanchement pleural, œdème pulmonaire). Risque d'arrêt cardiaque à la faveur d'un stress ou d'un effort violent.

Traitement à continuer :

- PLAVIX ND 75 mg (clopidrogel), ¼ cp/jour
- ATENOLOL cp 50 mg ND : à faire reconditionner en gélules dosées à 6,25 mg : faire avaler 1 gélule par jour le soir pendant 3 mois

Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique conseillé dans 3 mois.

Confraternellement,

Dr Camille Odin

Dr Odin Camille
Vétérinaire (n° 24738)
camilleodin@gmail.com

Images disponibles sur demande e-mail adressée à camilleodin@gmail.com

Site : veterinairesconsultants.fr

Dr M.Hélène LASSERON
Echographie abdominale
Echographie cardiaque
Médecine interne et cardiologie

mhlasseron@yahoo.fr

Dr Camille ODIN
Echographie abdominale
Echographie cardiaque
camilleodin@gmail.com