



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 : 29/11/2017
Vétérinaire traitant: Dr. Sauer

Propriétaire : Mme Leroux
Animal : Bud, Yorkshire Terrier, M, 12 ans

ANAMNESE

- SSAG 4/6
- Crises dyspnéique uniquement la nuit en dormant avec cyanose des muqueuses et présence de mousse au niveau de la truffe
- Traitement en cours : Fortekor ND, Vetmedin ND, Upcard ND

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	Normal	FAM/FPM	3,6 mm – 1,8 mm
SIVd	4		
VGd	26,8	Ao/Tp	Normal
PPVGd	4,4	Doppler pulmonaire Vmax=	0,8 m/s
SIVs	6,1	Doppler aortique Vmax=	1,2 m/s
VGs	14,5	E/A mitral	1,1/1
PPVGs	5,7	Surface de régurgitation mitrale	100 % vol AG
FR	46 %	Fuite mitrale Vmax =	5,11 m/s
AG/Ao	16,9/10,4=1,6		
		FC	130 bpm

DESCRIPTION

- Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - un ventricule gauche dilaté en diastole, de forme arrondie et discrètement hyperkinétique,
 - un inotropisme ventriculaire gauche augmenté,
 - un ventricule droit normal.
- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - un atrium gauche de taille augmentée,
 - un prolapsus mitral des deux feuillets,
 - des feuillets mitraux épaissis à leur extrémité,
 - des cordages associés épaissis,
 - une régurgitation mitrale importante au doppler couleur, 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 vitesse normale.

- La **coupe 2D 4 et 5 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.
- Les **autres observations** sont les suivantes :
 - absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

- ❖ **Maladie Valvulaire Dégénérative Mitrale avec dilatation atrio-ventriculaire gauche (stade III/V échocardiographique – stade C Classification ACVIM).**
- ❖ TRAITEMENT CONSEILLÉ :
 - PIMOBENDANE : 0,3-0,5 mg/kg/j en 2pq, au long cours.
 - FUROSEMIDE ou Torasémide : Adapter en fonction de la clinique.
 - IECA, au choix, posologie standard, au long cours
 - En cas de crise dyspnéique : Natispray ND : un spray sur la langue au moment de la crise

 - Éviter le surpoids et la chaleur.
 - Éviter les écarts alimentaires riches en sel (biscuits apéritifs, charcuterie...)
 - Alimentation pauvre en sel, type Mature ou Senior
- ❖ CONTRÔLE ECHOCARDIOGRAPHIQUE:
 - Conseillé dans 4 à 6 mois ou si les symptômes l'indiquent.

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 : veterinaires-consultants.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