



11 rue de Verdun
14780 LION-SUR-MER
www.veterinaires-consultants.fr

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire consultante.

Activité itinérante MANCHE – CALVADOS – ORNE - SEINE-MARITIME S/O

Échographie - Cardiologie - Médecine Interne

Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'Ecole d'ALFORT

Diplômée du CEAV de Médecine Interne

Diplôme Inter-Universitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive.

N°Ordinal: 18551

Date : 30/11/17
Dr.Vétérinaire : BUNEL

Propriétaire : PORCELLA
Animal : « BEBE », pekinois M né en 2006

ANAMNESE

- Souffle systolique apexien droit ancien
- Syndrome obstructif des voies supérieures
- Surpoids
- BEG
- Bilan pré anesthésique (masse péri anale et detartrage)

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	4,9	Feuillet antérieur mitral	Normal
SIVd	5,5	AD/AG	Normal
VGd	35,8	Ao/Tp	Normal
PPVGd	5,5	E-SIV	Normal
SIVs	8	Doppler pulmonaire Vmax=	0,75 m/s
VGs	25,4	Doppler aortique Vmax=	0,67 m/s
PPVGs	8,3	E/A tric	0,8/0,67
FR	29%	E/A mitral	0,53/0,52
AG/Ao	17,3/15,1=1,15	Fuite tric	3 m/s Pgr= 36 mmHg HTAP= 41 mmHg
		FC	150 bpm avec ASR

DESCRIPTION

- ✚ Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - Un ventricule gauche de morphologie et de cinétique normales
 - 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;
 - Des feuillets mitraux normaux
 - Des cordages associés normaux;
- ✚ 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.
 - Une valve pulmonaire d'aspect normal.
 - Un flux pulmonaire laminaire, de vitesse normale.
 - Une valve aortique composée de trois cuspidés, d'aspect normal.
- ✚ 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.

- ❑ Des feuillets tricuspidiens normaux
- ❑ Une fuite tricuspidiennne modérée de grade 2/4

- ✚ La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - ❑ Un flux aortique laminaire et de vélocité normale.
 - ❑ Un doppler trans-mitral et trans-tricuspidien normal

Absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

Examen échographique ayant mis en évidence une hypertension artérielle pulmonaire légère estimée à 41 mmHG, associée à une fuite tricuspidiennne, sans répercussions cavitaires. L'origine est très probablement due au syndrome obstructif chronique des voies aériennes supérieures.

A ce stade, la prise en charge conseillée est essentiellement hygiénique et consiste en un régime alimentaire et une réduction du surpoids.

Il ne s'agit pas à ce stade d'une contre indication anesthésique majeure. Néanmoins il est conseillé de prendre les mesures nécessaires à la gestion des complications possibles liées au voile du palais proéminent (intubation endo trachéale, induction et réveil rapides sous surveillance, gestion du stress, prévention des vomissements, dépistage de complications laryngées éventuelles,...)

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON



Marie-Hélène LASSERON
11 rue de Verdun
14780 LION-SUR-MER
N°18551

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