



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

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante - activité itinérante
Échographie - Cardiologie - Médecine Interne

Ancienne chargée d'enseignement d'imagerie ENV Alfort
Diplômée du CEAV de médecine Interne
Diplôme Interuniversitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive
N°Ordinal: 18551

Date : 27/11/19
Dr.Vétérinaire : RIOULT

Propriétaire : LEGOUT
Animal : « DORA », labrador FS 11 ans
31Kgs

ANAMNESE

- Toux,
- Fatigabilité depuis plusieurs mois.
- Perte de poids 4kgs depuis 2-3 mois, amyotrophie
- Aggravation récente, avec abdomen gonflé et épanchement abdominal discret
- Épanchement pleural radiographiquement visible
- Anémie modérée, ALT 130 UI/L, PAL 910 UI/L, hépatomégalie.
- Amélioration sous pimobendane et furosémide

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	5,8	Distance E-SIV :	8,9 m/s
SIVd	11	AD/AG	44,9/50,1
VGd	54,4		
PPVGd	7,3		
SIVs	11	Doppler pulmonaire Vmax=	0,84 m/s
VGs	45,5	Doppler aortique Vmax=	0,99 m/s
PPVGs	8,4	E/A mitral	1,2/1,16
FR	16%	Fuite mitrale Vmax =	5,05 m/s
AG/Ao	43,3/23,3=1,86	Fuite tricuspидienne Vmax=	2,86 m/s
AD		Fc	180 bpm

DESCRIPTION

- Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - Un ventricule gauche dilaté en diastole et en systole ;
 - Des parois septale et ventriculaires très amincies ;
 - Un inotropisme ventriculaire gauche diminué ,
 - Une distance E-SIV modérément augmentée
 - Un ventricule droit dilaté.
- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - Un atrium gauche de taille augmentée;
 - Des feuillets mitraux et des cordages associés normaux;
 - Une fuite mitrale importante, centrale, de grade 2/4 en doppler couleur).
- 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 vélocité normale.
- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :

- ❑ Un atrium droit de taille augmentée ;
- ❑ 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 fuite mitrale centrale, visible par doppler couleur et mesurée par doppler continu, de pente et de vélocité diminuées.
- ❑ Une fuite tricuspidiennne d'importance et de vélocité moyennes (reflux de grade 2/4 en aire couleur)

• Les autres observations sont les suivantes :

- Epanchement pleural en faible importance.
- Absence d'épanchement péricardique
- Tachycardie sinusale (espaces RR régulier estimés à 0,35 ms)
- Absence de trouble du rythme de type FA.
- Echographie hépatique simple : hypoéchogène, hépatomégalie, dilatation des veines sus-hepatiques.

CONCLUSION :

**Cardiomyopathie dilatée, avec dilatation cardiaque et insuffisance congestive globale.
Fuites mitrales et tricuspidiennes associées.
Epanchement pleural en faible importance et foie cardiaque ce jour.**

Pronostic réservé. Risque d'oedeme pulmonaire, d'ascite, d'épanchement pleural, de fibrillation atriale. Un dépistage d'hypothyroïdie sous-jacente est conseillé, tout particulièrement en lien avec la présence d'une anémie chez DORA.

Traitement palliatif conseillé afin de retarder l'évolution :

REPOS et éviter la chaleur.

PIMOBENDANE 5mg : 1,5 cp matin et soir A VIE.

FUROSEMIDE : 40 mg M et S 7 jours, puis passer à 20 mg matin et soir au long cours

Eventuellement possibilité de rajouter L CARNITINE : 200-400 mg/kg/j en 2PQ 3 mois puis demi-dose si succès, ou un aliment type « cardiac » pré enrichi.

Alimentation sans excès sodé recommandée.

Complémentation en hormones thyroïdiennes si nécessaire.

Eviter le surpoids.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON

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