



Tel. 06 16 66 66 54,  
[mhlasseron@yahoo.fr](mailto:mhlasseron@yahoo.fr)  
[www.veterinaires-consultants.fr](http://www.veterinaires-consultants.fr)

# 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'École d'ALFORT  
N°Ordinal: 18551

Date : 20/12/19  
Dr.Vétérinaire : BERGE

Propriétaire : BOISSIERE  
Animal : « AKIRA », chatte européenne

## ANAMNESE

- Essoufflement

## MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	5,7	Bourrelet sous-aortique	7,1
SIVd	6,1		
VGd	15,8	Ao/Tp	normal
PPVGd	5,3		
SIVs	6,1	Doppler pulmonaire Vmax=	0,76 m/s
VGs	10,1	Doppler aortique Vmax=	1,5 m/s
PPVGs	6,2	Fuite aortique	
FR	36%	E/A mitral	1,72 m/s fusionnées
AG/Ao	17,2/12,1=1,42		
		Fc	270 bpm

## DESCRIPTION

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

- Un septum interventriculaire épaissi, notamment en région sous aortique (bourrelet septal) avec turbulences en regard dans le flux d'éjection systolique
- Un inotropisme ventriculaire gauche normal,
- Un ventricule droit normal

L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :

- Un atrium gauche dilaté ;
- Des feuillets mitraux normaux.
- 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 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 en regard du bourrelet sous aortique.
  - Absence de fuite tricuspidiennne
  - E de vitesse nettement augmentée, en rapport avec une hypertension atriale gauche.
  
- Absence d'épanchement pleural.

## **CONCLUSION**

---

### **Cardiomyopathie hypertrophique obstructive. Stade décompensé avec dilatation atriale gauche et symptômes congestifs (cf. radiographie pulmonaire)**

Risque d'aggravation de l'insuffisance cardiaque gauche (épanchement pleural, oedeme pulmonaire).

Risque d'arrêt cardiaque à la faveur d'un stress ou d'un effort violent.

Un risque anesthésique existe à ce stade.

#### **Traitement conseillé :**

- IECA ou telmisartan au choix, après vérification de la fonction rénale (PS).

- furosemide 10 mg : ¼ M et S a u long cours.

Eviter tout effort violent ou stress.

Alimentation sans excès sodés.

Pronostic réservé.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON

*Images disponibles sur demande e-mail adressée à [mhlasseron@yahoo.fr](mailto:mhlasseron@yahoo.fr)*