



camilleodin@gmail.com

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Camille ODIN

Vétérinaire Consultant

Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

Date : 30/01/2020
Vétérinaire traitant: Dr. Fiers

Propriétaire : Mme Michard
Animal : Charly, persan, MC, 12 ans

ANAMNESE

- ✓ 2010 : diagnostic CMH, Aténolol
- ✓ Traitement non poursuivi
- ✓ Ce jour Souffle parasternal 4/6, bilan pré anesthésique
- ✓ Traitement en cours : --

MESURES

Conditions de l'examen : chat calme

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	4,2	Bourrelet sous aortique	8,6 mm en 2D
SIVd	5,9		
VGd	17,3	Doppler pulmonaire Vmax =	1,7 m/s
PPVGd	5,9	Doppler aortique Vmax=	3,5 m/s
SIVs	7,7		
VGs	10,1	E mitral	1,57 m/s
PPVGs	8,1	Fuite mitrale	NM
FR	41 %		
AG/Ao	15,6/10,2=1,53	FC	180 bpm

DESCRIPTION

- Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - ❑ Un septum interventriculaire épaissi en région sous aortique (bourrelet septal),
 - ❑ Une hypertrophie ventriculaire gauche,
 - ❑ Un inotropisme ventriculaire gauche normal,
 - ❑ Un ventricule droit normal,
 - ❑ Un mouvement systolique antérieur mitral visible sur le TM transmitral.
- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - ❑ Un atrium gauche de taille augmentée,
 - ❑ Une fuite mitrale oblique en direction de la paroi libre de l'AG (en relation avec la présence d'un SAM).
- 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 vélocité 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 »,
 - ❑ Une discrète insuffisance aortique de faible vélocité,
 - ❑ Des ondes E et A mitrales fusionnées
 - ❑ Absence de fuite tricuspideenne.
- Absence d'épanchement pleural.
- Absence de volutes pré-thrombotiques

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique obstructive localisée au septum interventriculaire en région sous aortique sous la forme d'un bourrelet septal.

Forme diffuse. Dilatation atriale gauche avec fuite mitrale associée (SAM).

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 conseillé :

- IECA, au choix, posologie standard, au long cours
- Furosémide : 2 mg/kg/j pendant 10 à 15 jours puis 1 mg/kg/j, au long cours ou à adapter à la clinique.

Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique conseillé dans 6 mois (avant les chaleurs estivales de préférence).

Un risque anesthésique et de mort subite existe dans cette affection.

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