



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 : 19/02/2020

Propriétaire : ASSOCIATION L'AMIE DES SENIORS

Dr.Vétérinaire : CHABADEL

Animal : « FADO », labrador M né le 11/12/10, 32 Kgs

ANAMNESE

- CMD diagnostiquée le 05/12/17 (FR 18%, puis FR 23% en juin 2018 puis 26% en février 2019)
- Sous pimobendane depuis, aliments pauvres en sel, effort restreint
- TBEG

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	10,8	E-SIV	6
SIVd	11,7		
VGd	40,7		
PPVGd	10	AD/AG	Normal
SIVs	13,9	Doppler pulmonaire Vmax=	1,26 m/s
VGs	29	Doppler aortique Vmax=	1,4 m/s
PPVGs	12,6	E/A mitral	0,62/0,52
FR	29%	Fuite mitrale Vmax =	5,8 m/s
AG/Ao	32,1/32,1=1	Fuite tricuspидienne Vmax=	2 m/s
AD		Fc	90 bpm

DESCRIPTION

- Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - Un ventricule gauche légèrement dilaté en diastole
 - Des parois septale et ventriculaires discrètement amincies ;
 - Un inotropisme ventriculaire gauche normal
 - Une distance E-SIV normale
 - 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 et des cordages associés normaux ;
 - Une fuite mitrale de faible importance, centrale
- 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.
 - Une fuite pulmonaire minime protodiastolique
- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :

- ❑ Un atrium droit de taille normale
- ❑ 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, de faible importance
- ❑ Une fuite tricuspidiennne centrale, de faible importance et de vélocité moyenne
- ❑ Insuffisance aortique minime

• Les autres observations sont les suivantes :

- Absence d'épanchement péricardique ou pleural
- Absence de trouble du rythme décelable (notamment FA).

CONCLUSION :

**Cardiomyopathie dilatée avec très bonne réponse au traitement.
Absence d'aggravation depuis l'examen de janvier 2019.
Stade non congestif.**

Absence de contre-indication à la poursuite d'une activité de travail, sous réserve d'éviter les efforts violents.

Traitement palliatif conseillé afin de retarder l'évolution :

REPOS et éviter la chaleur.

PIMOBENDANE : 0,3-0,5 mg/kg/j en 2 prises, A continuer

Eviter les aliments salés et le surpoids.

Suivi échographique conseillé dans 12-15 mois, ou avant si les symptômes l'indiquent.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON

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