



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire consultante

Référé exclusif - Activité itinérante

Imagerie - Cardiologie - Médecine Interne

Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'Ecole Vétérinaire d'Alfort

Diplômée du CEAV Médecine Interne

Diplôme Interuniversitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive

N°Ordinal: 18551

mhlasseron@yahoo.fr

Date : 06/02/20
Dr.Vétérinaire : CHATEILLER

Propriétaire : FORTES
Animal : « FILOU », Yorkshire M né le
20/04/05, 2,2 kgs

ANAMNESE

- SSAG 5/6
- OAP il y a 1 semaine
- Amélioré Sous fortekor ND + furosémide

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	1,5		
SIVd	6,4	AD	Normal
VGd	23,5	Ao/Tp	normal
PPVGd	2,9		
SIVs	7,9	Doppler pulmonaire Vmax=	0,7 m/s
VGs	14,1	Doppler aortique Vmax=	0,8 m/s
PPVGs	6,8	Surface de régurgitation mitrale	
FR	40%	E/A mitral	0,69/0,56
AG/Ao	18,4/8,7=2,1	Fuite tricuspидienne	3,1 m/s
		Fc	100 bpm

DESCRIPTION

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

- un ventricule gauche dilaté en diastole et hyperkinétique
- 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 très augmentée
- un prolapsus mitral des deux feuillets,
- des feuillets mitraux épaissis à leur extrémité
- des cordages associés épaissis
- une régurgitation mitrale importante au doppler couleur, oblique. Ceci explique le souffle ausculté.

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.

- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - un atrium droit normal.
 - une absence de communication interatriale ou interventriculaire.
- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - un flux aortique laminaire et de vitesse normale
 - une confirmation au doppler couleur et continu de l'existence d'une fuite de régurgitation mitrale.
 - Fuite tricuspидienne de haute vitesse mettant en évidence une hypertension pulmonaire modérée.
- Les **autres observations** sont les suivantes :
 - absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

❖ **Maladie valvulaire dégénérative mitrale avec dilatation atrio-ventriculaire gauche (stade III/V échocardiographique), avec hypertension artérielle pulmonaire modérée.**

❖ TRAITEMENT CONSEILLÉ :

- Rajouter du PIMOBENDANE au long cours
- Garder le furosémide ¼ cp 10 mg M et S au long cours
- Rajouter spironolactone 2 mg/kg/j
- Garder l'IECA
- Éviter le surpoids et la chaleur.
- Éviter les écarts alimentaires riches en sel

❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:

- Conseillé dans4-6..... mois ou si les symptômes l'indiquent.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON

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