



11 rue de Verdun
14780 LION-SUR-MER
www.veterinaires-consultants.fr

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire consultante.

Activité itinérante MANCHE – CALVADOS – ORNE – LE HAVRE

Échographie - Cardiologie - Médecine Interne

Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'École d'ALFORT

Diplômée du CEAV de Médecine Interne

Diplôme Inter-Universitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive.

N°Ordinal: 18551

Date : 21/02/20
Dr.Vétérinaire : BUNEL

Propriétaire : HEBERT
Animal : « FLOCON », chat européen né le 15/04/10

ANAMNESE

- Souffle cardiaque systolique
- BEG

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2,5	Feuillet antérieur mitral	Normal
SIVd	5,5 (5,6 en 2D)	AD/AG	Normal
VGd	11,9	Ao/Tp	Normal
PPVGd	4,3		
SIVs	6,1	Doppler pulmonaire Vmax=	1 m/s
VGs	9	Doppler aortique Vmax=	4,35 m/s
PPVGs	6,3	Muscle papillaire cranial	6,5 X 6,6 mm
FR	24%	E/A mitral	0,82 (fusionnées)
AG/Ao	11,5/11,4=1,01		
		FC	210 bpm

DESCRIPTION

- ✚ Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - Un ventricule gauche et une paroi postérieure gauche hypertrophiés
 - Une cavité ventriculaire gauche de taille diminuée
 - 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 normale;
 - Des feuillets mitraux normaux
 - Des cordages associés normaux;
- ✚ 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.
 - Une valve pulmonaire d'aspect normal.
 - Un flux pulmonaire laminaire, de vitesse normale.
 - Une valve aortique composée de trois cuspidés, d'aspect normal.
- ✚ La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - Un atrium droit normal.
 - Une absence de communication interatriale ou interventriculaire.
 - Des feuillets tricuspidiens normaux
- ✚ La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - Un flux aortique turbulent de vitesse augmentée en forme de lame de sabre,

- Un doppler trans-mitral avec ondes E/A fusionnées, de vitesse normale.

Absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique diffuse (type I) avec sténose obstructive dynamique aortique. Stade non congestif compensé ce jour.

Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (OAP, épanchement pleural)

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

Risque anesthésique.

Prise en charge proposée :

Rechercher une cause sous-jacente : insuffisance rénale, hyperthyroïdie, hypertension artérielle systémique.

Semintra ND posologie standard au long cours.

Aliment type renal sans excès sodé.

Eviter tout stress ou effort violent.

Suivi :

Echographie de contrôle conseillée dans 6 mois.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON



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