



camilleodin@gmail.com

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER ET ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Dr Camille ODIN

Vétérinaire Consultant

Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

Date : 15/02/2020
Vétérinaire traitant: Dr. Lefebvre

Propriétaire : M et Mme Zagni
Animal : Ivanohé, Golden Retriever,
M, 7 ans, 59 kg

ANAMNESE

- Absence de souffle à l'auscultation, TRC < 2 s, pouls fémoral synchrone et frappé
- Fatigabilité, douleurs articulaires, surpoids, appétit conservé, intolérance à l'effort, abs de PUPD
- Suspicion d'épilepsie essentielle depuis > 1 an – Persistance des crises malgré la mise en place d'une bi-thérapie
- Traitement en cours : Crisax : 3cp/j en une seule prise et Pexion ®, dose standard
- Biochimie dans les VU

MESURES

Animal calme

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	Normal	Feuillet antérieur mitral	Normal
SIVd	11,3	AD/AG	Normal
VGd	56,3	Ao/Tp	Normal
PPVGd	10,8		
SIVs	15,6	Doppler pulmonaire Vmax=	1,54 m/s
VGs	38,6	Doppler aortique Vmax=	1,16 m/s
PPVGs	14,7	E/A mitral	0,68/0,89
FR	32 %	Fuite tricuspide Vmax=	2,07 m/s
AG/Ao	34/30,1=1,13	FC	100 bpm

DESCRIPTION

- ✚ Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - Un ventricule gauche de morphologie et de cinétique normales
 - 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
 - L'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 de taille normale
 - ❑ Une valve pulmonaire d'aspect normal
 - ❑ Un flux pulmonaire laminaire, de vélocité normale
 - ❑ Une valve aortique composée de trois cuspides, 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.

- ✚ La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - ❑ Un flux aortique laminaire et de vélocité normale.
 - ❑ Des ondes E/A inversées
 - ❑ Une fuite tricuspидienne de faible importance.

Absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

Insuffisance tricuspидienne de faible importance. Absence d'autres anomalies cardiaques échographiquement décelable

Les symptômes observés ne sont pas d'origine cardiaque.

EXAMEN ECHOGRAPHIQUE ABDOMINAL

- **Vessie :** Semi-remplie. Paroi fine et régulière. Contenu anéchogène. Absence de sédiment ou de lithiase vésicale.
- **Reins :** Echostructure, échogénicité et taille normales. Différenciation corticomédullaire visible de façon normale. Absence de dilatation ou de lithiase pyélique. RG : 8,03 cm RD : 8,6 cm
- **Uretères :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Urètre :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Surrénales :** Taille augmentée, forme et échostructure normales. SG : 12,5 mm SD : 11,3 mm
- **Rate :** Parenchyme homogène d'échogénicité normale. Taille et contours normaux. Pédicule vasculaire visualisé d'aspect normal.
- **Foie :** Parenchyme homogène de taille augmentée. Echogénicité et contours normaux. Absence d'anomalie de la vascularisation ou des voies biliaires.
- **Vésicule biliaire :** Piriforme. Paroi fine et régulière. Contenu anéchogène.
- **Estomac :** Absence d'aliments. Paroi d'épaisseur normale. Absence de rétention

Images disponibles sur demande e-mail adressée à camilleodin@gmail.com

Site : www.veterinaires-consultants.fr

Dr M.Hélène LASSERON
 Echographie abdominale
 Echocardiographie Doppler
 Médecine interne et cardiologie
mhlasseron@yahoo.fr

Dr Camille ODIN
 Echographie abdominale
 Echocardiographie Doppler
camilleodin@gmail.com

gastrique ce jour. Architecture en couches conservée. Absence d'anomalie pylorique.

- **Pancréas :** Echogénicité et taille normale. Absence d'hyperéchogénicité de la graisse abdominale environnante.
- **Duodénum :** Paroi d'épaisseur normale. Architecture en couches conservée.
- **Jéjunum/iléon :** Absence d'anomalie pariétale. Épaisseur normale. Architecture en couches conservée. Absence de dilatation digestive ou de signes d'obstruction ou d'occlusion.
- **Colon :** Paroi fine. Air et selles en quantité normale.
- **Nœuds lymphatiques :** Absence de lymphadénomégalie abdominale.
- **Mésentère/
Cavité abdominale :** Absence d'anomalie échographiquement visible ce jour.
- **Appareil reproducteur :** Stérilisé.
- **Autre** RAS
- **Cytoponctions/
biopsies :** Non réalisées.

CONCLUSION

- ❖ **Adrénomagésie bilatérale très probablement réactionnelle.**
- ❖ **Hépatomégalie modérée compatible avec une hépatopathie de surcharge en 1^{ere} intention.**

Une adaptation du traitement anti-épileptiforme est conseillée :

- *Crisax® : adapter le dosage en fonction du poids du chien (phénobarbital 2,5 à 7mg/kg, 2x/j et Bromure de K+ 15-20 mg/kg), puis doser la gardénalémie 10 à 15 jours après chaque modification de dose.*

- *Pexion® : arrêter le traitement*

- *Levetiracetam : 10-40 mg/kg, 3x/j, à ajouter au Crisax® en cas de non réponse à ce traitement seul*

Confraternellement,

Dr Camille Odin

Images disponibles sur demande e-mail adressée à

Dr Odin Camille[^]
Vétérinaire (n° 24738)
camilleodin@gmail.com

[n](#)

Site : www.veterinaires-consultants.fr

Dr M.Hélène LASSERON
Echographie abdominale
Echocardiographie Doppler
Médecine interne et cardiologie
mhlasseron@yahoo.fr

Dr Camille ODIN
Echographie abdominale
Echocardiographie Doppler
camilleodin@gmail.com