



Tel. 06 16 66 66 54,
mhlasseron@yahoo.fr
www.veterinaires-consultants.fr

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante – activité itinérante en Normandie
Échographie - Médecine Interne - Cardiologie
Diplômée du CEAV de Médecine Interne
Diplôme Interuniversitaire d'Imagerie vasculaire Non Invasive
Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'École d'ALFORT
N°Ordinal: 18551

Date : 14/02/20
Dr.Vétérinaire : MADELAINE

Propriétaire : PERRAUD
Animal : «BARBIE », sphynx F 3 ans 6 mois.

ANAMNESE

- Souffle 3/6
- BEG
- Tachycardie
- CMH obstructive avec SAM suivie depuis 1,5 ans.
- Sous Atenolol 6,25 mg/j

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2		
SIVd	5,2 (5,2 à 5,6 en mode 2D)		
VGd	12	Ao/Tp	normal
PPVGd	6,9		
SIVs	5,5	Doppler pulmonaire Vmax=	1,7 m/s
VGs	7,4	Doppler aortique Vmax=	3,07 m/s
PPVGs	7,9		
FR	38%	E mitral	1,2 m/s
AG/Ao	14,3/10,3=1,4	Fuite mitrale	5,5 m/s
		Fc	270 bpm

DESCRIPTION

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

- Un septum interventriculaire et une paroi postérieure épaissis
- Une diminution de la cavité ventriculaire gauche.
- Un inotropisme ventriculaire gauche normal,
- Un ventricule droit normal
- Un mouvement systolique antérieur mitral visible sur le TM transmitral
- Une tachycardie

- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - Un atrium gauche de taille légèrement dilatée, avec un auricule bombé.
 - Des feuillets mitraux fins.
 - 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 turbulent, de vitesse légèrement augmentée.

- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - Un atrium droit de taille normale.

- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - Un flux aortique turbulent au doppler couleur, et de vitesse augmentée mesurée par doppler continu, en forme de « lame de sabre »
 - Absence de fuite tricuspidiennne
 - Fuite mitrale oblique liée au SAM
 - Onde E mitrale accélérée.

- Absence d'épanchement pleural.
- Tachycardie sinusale importante
- Hypertrophie des piliers gauches.

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique diffuse, obstructive, avec dilatation débutante de l'oreillette gauche.

Fuite mitrale (SAM) associée.

La cardiopathie a évolué négativement depuis le dernier examen.

Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (épanchement pleural, oedème pulmonaire).

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

Traitement conseillé :

- arrêter l'atenolol

- Diltiazem LP 90 mg en pharmacie : à faire reconditionner en gelule dosée à 30 mg. Faire avaler 1 gelule par jour.

- 7 jours plus tard, rajouter **benazepril** dose habituelle, 1X/J, A VIE, en surveillant l'absence d'hypotension (fatigue, manque d'entraine, abattement)

Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique conseillé dans ...6..... mois.

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

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON

Dr M-H LASSERON. 06 16 66 66 54 mhlasseron@yahoo.fr

11 rue de Verdun 14780 Lion sur mer - www.veterinaires-consultants.fr

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