



# ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

**Dr Camille ODIN**

Vétérinaire Consultant

Diplômée du CEAV de Médecine Interne  
Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

camilleodin@gmail.com

Date : 21/09/2021  
Vétérinaire traitant: Dr. Sauer

Propriétaire : Mme Paris  
Animal : Sako, Fox Terrier, M, 5 mois,  
7,2 kg

## ANAMNESE

- SSBG 4/6, TBEG

## MESURES

Conditions de l'examen : Animal agité

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs
VDd	7,1	Feuillet antérieur mitral	normal
SIVd	6,5		
VGd	21,7	Doppler pulmonaire Vmax= Fuite Pulmonaire Vmax =	1,85 m/s 1,7 m/s
PPVGd	6,9	Doppler aortique Vmax= Pgr=	4,2 m/s 70 mmHg
SIVs	10,4	Fuite aortique	3,9 m/s 62 mmHg
VGs	14,1	E/A mitral	1,16/0,85
PPVGs	9,5	Fuite mitrale	3,6 m/s
FR	35 %	Fuite tricuspидienne	--
AG/Ao	19,4/17,4=1,11	FC	113 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
  - Une régurgitation mitrale d'importance modérée au doppler couleur (grade 1/4), oblique en direction de la paroi libre de l'AG.
- ✚ 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 vélocité normale
  - Une fuite pulmonaire holodiastolique.
- ✚ 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

- ❑ Un rétrécissement en région sous aortique, avec turbulences et aliasing en doppler couleur à ce niveau
- ❑ Une fuite aortique importante en doppler couleur
  
- ✚ La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
  - ❑ Un rétrécissement sous valvulaire aortique
  - ❑ Un flux aortique turbulent et de vélocité augmentée en doppler continu à ce niveau avec une insuffisance modérée
  - ❑ Une fuite aortique holodiastolique, de haute vélocité
  - ❑ La confirmation au doppler continu de l'existence d'une fuite de régurgitation mitrale.

## **CONCLUSION**

---

**Sténose sous-valvulaire aortique de gradient de pression moyen à important (70 mmHg) avec insuffisance aortique importante.**

**Absence de remodelage cardiaque ce jour.**

**Anomalie congénitale. Mise à la reproduction déconseillée**

Traitement conseillé :

Aucun à ce stade

Il est conseillé de limiter tout effort violent ou trop prolongé.  
Eviter le surpoids et la chaleur.

Un suivi échocardiographique est conseillé en fin de croissance (d'ici 5 à 6 mois) puis régulièrement en fonction de l'évolution de la cardiopathie.

Il existe plusieurs risques liés à cette cardiopathie :

- Syncope et intolérance à l'effort
- Apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (œdème pulmonaire, toux).
- Anesthésique
- Mort subite

Confraternellement,

Dr Camille Odin

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

Images disponibles sur demande e-mail adressée à [camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)

---

[www.veterinaires-consultants.fr](http://www.veterinaires-consultants.fr)

**Dr M.Hélène LASSERON**  
Echographie abdominale  
Echographie cardiaque  
Médecine interne et cardiologie  
[mhlasseron@yahoo.fr](mailto:mhlasseron@yahoo.fr)

**Dr Camille ODIN**  
Echographie abdominale  
Echographie cardiaque  
Médecine interne et cardiologie  
[camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)