



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'Ecole d'ALFORT

Diplômée du CEAV de Médecine Interne

Diplôme Inter-Universitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive.

N°Ordinal: 18551

Date : 10/09/21
Dr.Vétérinaire : DELNOOZ

Propriétaire : LEDUC
Animal : « MINETTE », européenne 8A
FS

ANAMNESE

- ☐ Souffle cardiaque
- ☐ Hyperthyroïdie et paramètres hépatiques augmentés.

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	5,2	Feuillet antérieur mitral	Normal
SIVd	3,7 (5,7 en 2D)	AD/AG	Normal
VGd	16,3	Ao/Tp	Normal
PPVGd	2,9	E-SIV	Normal
SIVs	4,9	Doppler pulmonaire Vmax=	1,56 m/s
VGs	10,3	Doppler aortique Vmax=	1,97 m/s
PPVGs	4,9	SIV ss Ao mode 2D	5,7 mm
FR	37%	E/A mitral	0,58/1,02
AG/Ao	8/8,1=0,99		
		FC	180 bpm

DESCRIPTION

- ✚ Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - ☐ Un ventricule gauche discrètement hypertrophié
 - ☐ 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;
 - ☐ 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 légèrement turbulent, en forme de la me de sabre, avec une vitesse normale
 - ☐ Une valve aortique composée de trois cuspidés, d'aspect normal.
 - ☐ L'absence de persistance du canal artériel
- ✚ 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
 - ☐ L'absence de CIA ou de CIV

- ❑ Des turbulences dans la chambre de chasse de l'Aorte en regard d'une hypertrophie septale sous aortique modérée.

✚ La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :

- ❑ Un flux aortique légèrement turbulent et de vélocité très légèrement augmentée
- ❑ Un doppler trans-mitral avec E/A inversé mettant en évidence un discret défaut de compliance ventriculaire gauche en diastole
- ❑ Doppler trans-tricuspidien normal

Absence d'épanchement péricardique ou pleural.

Rythme régulier au cours de l'examen.

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique peu avancée, compensée, à mettre très probablement en relation avec l'hyperthyroïdie récemment diagnostiquée.

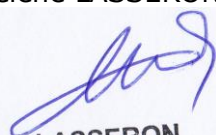
Traitement conseillé : celui de l'hyperthyroïdie.

Suivi de pression artérielle conseillée dans 2-4 semaines (rajout Amodip ® si besoin).

Suivi échographique conseillé dans 6 mois.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON



Marie-Hélène LASSERON
11 rue de Verdun
14780 LION-SUR-MER
N°18551

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