



camilleodin@gmail.com

# ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

**Dr Camille ODIN**

Vétérinaire Consultant

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

N°Ordinal: 24738

Date : 14/09/2021  
Vétérinaire traitant: Dr. Vrancken

Propriétaire : Mme Mercenne  
Animal : Olaf, American staffordshire,  
MC, 4 ans, 25 kg

## ANAMNESE

- SSBG 4/6 asymptomatique

## MESURES

Conditions de l'examen : Animal Calme

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs
VDd	10,2	Feuillet antérieur mitral	2,8 mm
SIVd	11,5		
VGd	33,6	Doppler pulmonaire Vmax=	1,26 m/s
PPVGd	12,2	Doppler aortique Vmax= Pgr=	6,88 m/s 189 mmHg
SIVs	16,3	Fuite aortique	1,5 m/s
VGs	22,7	E/A mitral	1,60/1,54
PPVGs	15,3	Fuite mitrale	Modérée
FR	32 %	Fuite tricuspidiennne	--
AG/Ao	32,5/23,2=1,4	FC	91 bpm

## DESCRIPTION

- ✚ Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
  - Un ventricule gauche modérément hypertrophié de façon diffuse
  - 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 modérément augmentée et de forme arrondie
  - Des feuillets mitraux légèrement épaissis à leur extrémité
  - 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.
- ✚ 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 important en région sous aortique, avec turbulences et aliasing en doppler couleur à ce niveau
  - Une fuite aortique d'importance modérée.

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

## **CONCLUSION**

---

**Sténose sous-valvulaire aortique de gradient de pression sévère (189 mmHg) avec insuffisance aortique modérée.  
Signes débutants d'hypertrophie ventriculaire gauche.  
Anomalie congénitale.**

Risque de mort subite. Risque anesthésique. Risque de syncope et d'intolérance à l'effort.  
Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (œdème pulmonaire, toux).

Traitement conseillé :

Aténolol : 0,4 mg/kg matin et soir pendant 6 mois

Contrôle échocardiographique à prévoir d'ici 6 mois

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)