



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



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

www.veterinaires-consultants.fr

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

Dr Camille ODIN
Echographie abdominale
Echographie cardiaque
Médecine interne et cardiologie
camilleodin@gmail.com