



# ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

**Dr Marie-Hélène LASSERON**

Vétérinaire Consultante – activité itinérante  
Échographie, Cardiologie et Médecine Interne

Diplômée du CEAV Médecine Interne  
DIU Imagerie Vasculaire Non Invasive de Bicêtre  
Ancienne attachée de consultation d'imagerie au CHU ALFORT  
N°Ordinal: 18551

Tel. 06 16 66 66 54  
mhlasseron@yahoo.fr

Date : 13/09/21  
Dr.Vétérinaire : NENARD

**Propriétaire :** PIERRE DIT PREBOIS  
**Animal :** "GALILEO", CKC MC né le  
13/11/13. 9 Kgs

## ANAMNESE

- SSAG 3/6

## MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	6,7	Feuillet antérieur mitral	Normal
SIVd	4,6	AD/AG	Normal
VGd	32,4	Ao/Tp	Normal
PPVGd	6,2		
SIVs	7,3	Doppler pulmonaire Vmax=	0,98 m/s
VGs	23,2	Doppler aortique Vmax=	1,21 m/s
PPVGs	8	Surface de régurgitation mitrale	100% vol AG Vmax= 6,26 m/s
FR	28%	Fuite tricuspидienne Vmax=	minime
AG/Ao	17,3/15,6=1,1	E/A	1,15/0,93
		FC	bpm

## DESCRIPTION

- Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
  - Un ventricule gauche de morphologie dans les limites supérieures de la normale en taille
  - 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
  - Un prolapsus mitral
  - Des feuillets mitraux épaissis à leur extrémité
  - des cordages associés normaux
  - Une régurgitation mitrale importante (reflux de grade 3/4) oblique. Ceci explique le souffle ausculté.
- 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.
  - Une rotundité modérée des parois du VG.
  
- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
  - Un flux aortique laminaire et de vélocité normale
  - Une confirmation au doppler couleur et continu de l'existence d'une fuite de régurgitation mitrale.
  - Une fuite tricuspidiennne d'importance minime.
  
- Les **autres observations** sont les suivantes :
  - Absence d'épanchement péricardique ou pleural.
  - Rythme régulier sinusal

## **CONCLUSION**

---

- ❖ **Maladie valvulaire dégénérative mitrale débutante sans dilatation atriale gauche (stade I/V échocardiographique, stade B1 classification ACVIM).**
  
- ❖ TRAITEMENT CONSEILLE :
  - Aucun médical à ce stade.
  - Éviter le surpoids et la chaleur.
  - Pas de restriction d'effort nécessaire.
  - Eviter les écarts alimentaires salés. Aliment max 0,4% de sel sur la MS.
  
- ❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:
  - Conseillé dans ...6-8..... mois.

Confraternellement,  
Dr Marie-Hélène LASSERON