



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante – activité itinérante

Échographie – Cardiologie – Médecine Interne

Diplômée de l'École Nationale Vétérinaire d'ALFORT

CEAV Médecine Interne et DIU imagerie vasculaire non invasive.

Ancienne attachée de consultation d'imagerie au CHU ALFORT

N°Ordinal: 18551, veterinaires-consultants.fr

www.veterinaires-consultants.fr

mhlasseron@yahoo.fr

Date : 29/10/21
Dr.Vétérinaire : BARRE

Propriétaire : BRIZE
Animal : « PRINCESSE », X York F née le 26/10/08. 6,2 kgs.

ANAMNESE

- ☐ SSAG 3/6
- ☐ BEG
- ☐ AG prévue

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	3,6	Feuillet antérieur mitral	
SIVd	4,6	AD/AG	13,9/28
VGd	29,6		
PPVGd	4,4	E/A	1,04/1,4
SIVs	5,2	Doppler pulmonaire Vmax=	1,18 m/s
VGs	18,6	Doppler aortique Vmax=	1,21 m/s
PPVGs	7,1	Surface de régurgitation mitrale	100% vol AG 6,3 m/s
FR	37%	Fuite tricuspide	3 m/s
AG/Ao télédiastole	19,8/11,7=1,7		
		Fc	130 bpm

DESCRIPTION

Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :

- ☐ Un ventricule gauche légèrement dilaté en diastole
- ☐ 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 légèrement augmentée
- ☐ Un aplatissement des feuillets mitraux
- ☐ Des feuillets mitraux légèrement épaissis à leur extrémité
- ☐ Des cordages associés normaux
- ☐ Une régurgitation mitrale importante oblique (grade $\frac{3}{4}$) au doppler couleur. 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 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :

- Un atrium droit normal.
- Une absence de communication interatriale ou interventriculaire.

• 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 importante.
- Une fuite tricuspidiennne d'importance moyenne, de haute vélocité.

• Les **autres observations** sont les suivantes :

- Absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

❖ **Maladie valvulaire dégénérative mitrale et tricuspidiennne avec dilatation atriale gauche modérée (stade III/V échocardiographique), stade B2 à C consensus ACVIM 2019.**

❖ **Très probable composante trachéobronchique à la toux sèche observée ce jour (collapsus trachéal, bronchomalacie)**

❖ TRAITEMENT CONSEILLÉ :

- Pimobendane posologie standard
- Codéine 1-2 mg/kg 2 à 4 X/J
- Eventuellement furosémide si la clinique l'indique.
- Éviter le surpoids et la chaleur.
- Éviter les écarts alimentaires salés (biscuits apéritifs, charcuterie...)

❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:

- Conseillé dans ...8-12..... mois ou si les symptômes l'indiquent.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON



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