



Tel. 06 16 66 66 54,
mhlasseron@yahoo.fr
www.veterinaires-consultants.fr

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante – activité itinérante en Normandie
Échographie - Médecine Interne - Cardiologie
Diplômée du CEAV de Médecine Interne
Diplôme Interuniversitaire d'Imagerie vasculaire Non Invasive
Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'École d'ALFORT
N°Ordinal: 18551

Date : 13/10/21
Dr.Vétérinaire : LOBET

Propriétaire : FERDANE
Animal : «SAPHIR », européen M né le
14/04/21. 2,5 Kgs

ANAMNESE

- Souffle 2/6
- BEG
- Bilan preanesthésique

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	4,6	Bourrelet sous-aortique	6,3 mm
SIVd	5,2 (6,3 en 2D)		
VGd	11	Ao/Tp	1
PPVGd	3,8		
SIVs	5,5	Doppler pulmonaire Vmax=	0,91 m/s
VGs	7,8	Doppler aortique Vmax=	1,13 m/s
PPVGs	5,5		
FR	29%	E mitral	0,97 m/s
AG/Ao	8,2/8,2=1	Fuite mitrale	non
		Fc	240 bpm

DESCRIPTION

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

- Un septum interventriculaire une paroi postérieure épaissie
- 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.
- Absence de fuite mitrale

La **coupe 2D transaortique** obtenue par voie parasternale droite permettant de dérouler le **tronc pulmonaire** permet de mettre en évidence :

Dr M-H LASSERON. 06 16 66 66 54 mhlasseron@yahoo.fr
11 rue de Verdun 14780 Lion sur mer - www.veterinaires-consultants.fr

- Un tronc pulmonaire normal,
 - Un flux pulmonaire laminaire, de vélocité normale.
- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - Un atrium droit de taille normale.
 - La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - Un flux aortique laminaire de vélocité normale
 - Absence de fuite tricuspideenne
 - Absence d'épanchement pleural.
 - Hyperéchogénicité des piliers ventriculaires gauche.

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique diffuse compensée, sans dilatation atriale gauche ni obstruction aortique ce jour.

Risque d'apparition à moyen long terme d'une insuffisance cardiaque congestive gauche (épanchement pleural, oedème pulmonaire).

Risque d'arrêt cardiaque à la faveur d'un stress ou d'un effort violent.

Risque anesthésique présent : à discuter avec les propriétaires en fonction de la balance bénéfiques/risques de l'intervention.

Dépister les frères/sœurs si possible (atteinte génétique possible)

Traitement conseillé :

- Atenolol 6,25 mg par jour (faire reconditionner en gélule à ce dosage en pharmacie)

Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique fortement conseillé dans ...4-6..... mois.

Pronostic réservé. Un risque anesthésique et de mort subite existe dans cette affection.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON

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