

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Blandine LEGAVRE
Vétérinaire consultante
Échographie - Cardiologie - Médecine Interne
Ancienne assistante hospitalier de Médecine Interne à Oniris
blandine.legavre@gmail.com
N°Ordinal: 29593

Date : 26/10/2021
Dr.Vétérinaire : Dr. LELIEVRE
Clinique vétérinaire Comme
à la maison - Deauville

Propriétaire : Mme LAPLANCHE
Animal : EDEN, Chien croisé labrador
bouledogue français, 11 ans 4
mois, 23.1kg

ANAMNESE

- ❑ Chirurgie de hernie discale il y a 10 jours environ, saignements importants rapportés lors de l'intervention.
- ❑ Episode de toux et de fatigue post opératoire, crépitements pulmonaires à l'auscultation. Radiographies thoraciques montrant une opacité interstitielle diffuse importante, plus marquée en région du hile pulmonaire, compatible avec un œdème du poumon.
- ❑ Traitement en cours :
 - Prednisolone : 0.5 mg/kg BID
 - Furosémide : 2.5 mg/kg BID
 - Bonne réponse clinique au traitement et arrêt de la toux.

EXAMEN CLINIQUE

- ❑ **Souffle cardiaque holodiastolique de grade 3/6, pouls frappé concordant avec le choc précordial. Crépitements pulmonaires audibles en région dorsale droite et gauche.**
- ❑ **Bon état général ce jour**

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	17.1	Feuillet antérieur mitral	
SIVd	6.4	AD/AG	
VGd	38.6	Ao/Tp	
PPVGd	10.7	E-SIV	Normal
SIVs	11.7	Doppler pulmonaire Vmax=	0.9 m/s
VGs	25.7	Doppler aortique Vmax=	1.26 m/s
PPVGs	13.8		
FR	33%	E/A mitral	3.58/3.14
AG/Ao télédiastole	24.5/19.3 = 1.3		
		FC	120 bpm

DESCRIPTION

- ✚ Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - ❑ Un ventricule gauche de morphologie et de cinétique normales
 - ❑ 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 augmenté, cette valeur peut être sous-estimée suite au diurétique;
 - ❑ Des feuillets mitraux épaissis, mal délimités du fait de la présence de la masse atriale
 - ❑ Des cordages associés normaux;

- ✚ 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.
 - ❑ Une valve pulmonaire d'aspect normal.
 - ❑ Un flux pulmonaire laminaire, de vitesse normale.
 - ❑ Une valve aortique composée de trois cuspidés, d'aspect normal.
 - ❑ Une masse hyperéchogène entre l'oreillette gauche et la base de l'aorte, hyperéchogène.

- ✚ 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.
 - ❑ Des feuillets tricuspidiens normaux

- ✚ La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - ❑ Un flux aortique laminaire et de vitesse normale.
 - ❑ Une **masse tissulaire** hyperéchogène hétérogène de 27.4 mm de large sur 44.6 mm de long, mal délimitée, entre l'aorte et l'atrium gauche, à l'origine d'une obstruction de l'oreillette gauche et d'une accélération de la vitesse du sang lors de la systole auriculaire. Ceci explique le souffle ausculté. Confirmation de la présence de turbulences trans-mitrales au Doppler couleur.
 - ❑ Un doppler trans-tricuspidien normal

Absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

Présence d'une masse tissulaire localisée à la base de l'aorte, à l'origine d'une obstruction des valves mitrales, compatible en priorité avec un processus néoplasique (chémiodectome, myxome).

Des radiographies thoraciques (3 incidences) sont conseillées afin d'explorer la présence d'éventuelles métastases pulmonaires.

Le pronostic vital est réservé à court terme, un risque de décompensation cardiaque gauche (œdème pulmonaire) et d'arrêt cardiaque existe.

Poursuite du traitement actuel avec contrôle des paramètres rénaux (urée, créatinine, ionogramme). En cas de syncopes, un bêta-bloquant (aténolol 0.3 mg/kg BID) peut être rajouté.

Un contrôle échocardiographie est conseillé dans un mois afin de suivre l'évolution du processus.

Confraternellement,

Dr Blandine LEGAVRE

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