

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Blandine LEGAVRE

Vétérinaire Consultante

Échographie - Cardiologie - Médecine Interne

Diplômée d'Oniris - Ecole Nationale Vétérinaire de Nantes

Ancienne assistante de Médecine Interne à Oniris

blandise.legavre@gmail.com

N°Ordinal: 29593

Date : 27/10/2021

Propriétaire : Mme MADELAINE
nathou1970@icloud.com

Dr.Vétérinaire : Dr. MADELAINE

Animal : MJ, Chihuahua M
12/04/2009, 3.75 kg

ANAMNESE

- ❑ Souffle systolique apexien gauche de grade 3/6
- ❑ Echocardiographie en vue d'une anesthésie (castration sur testicule tumoral)

MESURES

FC : 100 bpm

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2.9	Feuillet antérieur mitral	3.6 mm
SIVd	4.1		
VGd	27.7		
PPVGd	7.3	E/A	1.05 m/s
SIVs	4.4	Doppler pulmonaire Vmax=	0.96 m/s
VGs	14.1	Doppler aortique Vmax=	1.18 m/s
PPVGs	8.0	Surface de régurgitation mitrale	75% du volume de l'oreillette gauche
FR	49%	Fuite mitrale	6.02 m/s (Pgr: 145.1 mmHg)
AG/Ao télédiastole	14.8/11.2 = 1.32		

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 augmentée
 - ❑ Un aplatissement des feuillets mitraux
 - ❑ Des feuillets mitraux légèrement épaissis à leur extrémité
 - ❑ Des cordages associés normaux
 - ❑ Une régurgitation mitrale importante 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,

- Les **autres observations** sont les suivantes :
 - ❑ Absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

Maladie valvulaire dégénérative mitrale débutante avec dilatation atriale gauche modérée (stade II/V échocardiographique), stade B2 consensus ACVIM 2019.

Le risque anesthésique est augmenté dans cette affection. L'utilisation d'α2-agoniste est déconseillée. Un débit de perfusion adapté et un monitoring des paramètres vitaux durant l'anesthésie (SpO₂, FC, T°, FR...) sont conseillés. Un risque de décompensation (œdème aigu du poumon) existe dans les jours suivants l'intervention.

- Prise en charge proposée :
 - **Pimobendane** aux doses usuelles : 0,25-0,3 mg/kg BID, 1 heure avant un repas
 - Éviter le surpoids, les efforts intenses et la chaleur.
 - Éviter les écarts alimentaires salés (biscuits apéritifs, charcuterie...), une alimentation type sénior peut être conseillée.

- CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:
 - Conseillé dans ...6... mois (avril 2022) ou avant si les symptômes l'indiquent (augmentation de la fréquence respiratoire au repos (FR > 36 mpm), toux importante, essoufflement, intolérance à l'effort...).

Confraternellement,

Dr Blandine LEGAVRE

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