



camilleodin@gmail.com

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Camille ODIN

Vétérinaire Consultant

Diplômée du CEAV de Médecine Interne
Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

Date : 12/10/2021
Vétérinaire traitant: Dr. Lachèvre

Propriétaire : Mme Lhomme
Animal : Onil, Chartreux, MC, 3 ans, 5,6 kg

ANAMNESE

- ✓ Souffle parasternal 3/6
- ✓ Traitement en cours : --

MESURES

Conditions de l'examen : chat agité

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2,9	Bourrelet sous aortique	6 mm en 2D
SIVd	5,5		
VGd	18,7	Doppler pulmonaire Vmax =	2,07 m/s
PPVGd	5,5	Doppler aortique Vmax=	4,33 m/s
SIVs	6,6	Fuite aortique	--
VGs	12,5	E mitral	1,1 m/s
PPVGs	7,2	Fuite mitrale	NM
FR	33 %		
AG/Ao	15,2/10,7=1,43	FC	180 bpm

DESCRIPTION

- Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - Un septum interventriculaire épaissi,
 - Une paroi postérieure du ventricule gauche discrètement épaissie,
 - Une cavité ventriculaire gauche normale en diastole et en systole
 - Une hypertrophie ventriculaire gauche,
 - Un inotropisme ventriculaire gauche normal,
 - Un ventricule droit normal,
 - Un mouvement systolique antérieur mitral visible sur le TM transmitral.
- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - Un atrium gauche de taille augmentée modérément,
 - Une fuite mitrale oblique en direction de la paroi libre de l'AG (en relation avec la présence d'un SAM).
- La **coupe 2D transaortique** obtenue par voie parasternale droite permettant de dérouler **le tronc pulmonaire** permet de mettre en évidence :
 - Un tronc pulmonaire normal,
 - Un flux pulmonaire laminaire, de vitesse normale.
- La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - Un atrium droit de taille normale.
 - Un rétrécissement du flux d'éjection aortique avec turbulences et aliasing dans l'aorte en doppler couleur.
- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :

- ❑ Un flux aortique turbulent au doppler couleur, et de vélocité augmentée mesurée par doppler continu, en forme de « lame de sabre »,
 - ❑ Des ondes E et A mitrales fusionnées
 - ❑ Absence de fuite tricuspidiennne.
- Absence d'épanchement pleural.
 - Absence de volutes pré-thrombotiques

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique obstructive de forme diffuse relativement asymétrique (plus marquée au niveau du septum interventriculaire).

Dilatation atriale gauche modérée avec fuite mitrale (SAM) associée.

Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (épanchement pleural, œdème pulmonaire). Risque d'arrêt cardiaque à la faveur d'un stress ou d'un effort violent.

Traitement conseillé :

- IECA, au choix, posologie standard, au long cours

Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique conseillé dans 6 mois.

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

Confraternellement,

Dr Camille Odin

Dr Odin Camille
Vétérinaire (n° 24738)
camilleodin@gmail.com



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

www.veterinairesconsultants.fr

Dr M.Hélène LASSERON
Echographie abdominale
Echographie cardiaque
Médecine interne et cardiologie
mhlasseron@yahoo.fr

Dr Camille ODIN
Echographie abdominale
Echographie cardiaque
Médecine interne et cardiologie
camilleodin@gmail.com