



camilleodin@gmail.com

# ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

**Dr Camille ODIN**

Vétérinaire Consultant, Itinérant en Normandie  
Diplômée du CEAV de Médecine Interne  
Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

Date : 1/10/2021  
Vétérinaire traitant: Dr. Lhoir

Propriétaire : Mme Jean  
Animal : Maya, x Setter, F, née le  
27/06/2021, 7,4kg  
IE : 250268743834166

## ANAMNESE

- Souffle systolique basal G
- TBEG

## MESURES

Conditions de l'examen : animal agité

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	9,1	AD/AG	19,2/16,7
SIVd	6,6		
VGd	22,3	PVDs/PPVGs	6,6/8,3=79 %
PPVGd	5,1	Doppler pulmonaire Vmax = Soit Pgr =	5,78 m/s 133 mmHg
SIVs	9,8	Doppler aortique Vmax=	1,19 m/s
VGs	11,5	Fuite pulmonaire	2,1 m/s (holodiastolique)
PPVGs	8,6	E/A mitral	1,04/0,78
FR	48 %	Fuite tricuspидienne Vmax =	3,74 m/s
AG/Ao	16,6/14,9=1,11	FC	156 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 mouvement paradoxal septal du ventricule droit
  - Une hypertrophie et une dilatation débutante ventriculaire droite
  - Des piliers ventriculaires droits épaissis.
- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
  - Un atrium gauche de taille normale
  - Des feuillets mitraux et 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 rétréci en région valvulaire, avec valves asymétriques, et rétrécissement net valvulaire du flux d'éjection systolique pulmonaire
  - Un flux pulmonaire turbulent au doppler couleur, et de vitesse augmentée mesurée par doppler continu
  - Une dilatation du tronc pulmonaire importante en aval de la sténose, et à hauteur de la bifurcation des 2 artères pulmonaires
  - Une fuite pulmonaire holodiastolique.
- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
  - Un atrium droit de taille augmentée

- ❑ Une absence de communication interatriale ou interventriculaire.

• La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :

- ❑ Un flux aortique laminaire, de vélocité normale
- ❑ Une fuite tricuspidiennne de haute vélocité, remplissant plus de la moitié du volume de l'atrium droit.

Absence d'épanchement pleural et péricardique.

Absence d'ascite

## **CONCLUSION**

---

**Sténose pulmonaire valvulaire de fort gradient (133 mmHg) et insuffisance pulmonaire d'importance moyenne.**

**Hypertrophie ventriculaire droite et dilatation modérée.**

**Fuite tricuspidiennne avec dilatation atriale droite modérée.**

**Anomalie héréditaire. Mise à la reproduction déconseillée.**

**Pronostic réservé.**

Traitement conseillé:

- Aténolol : 0,4 mg/kg matin et soir
- Spironolactone : 2 mg/kg/j en 1 pq, à administrer pendant le repas

Il est également recommandé d'éviter les efforts violents, tout en évitant tout surcroît pondéral.

Une alimentation sans excès sodé est recommandée (éviter biscuits apéritifs et charcuteries).

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

Contrôle échocardiographique conseillé dans 4 mois.

Confraternellement,

Dr Camille Odin

**Dr Odin Camille**  
Vétérinaire (n° 24738)  
[camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)

Images disponibles sur demande e-mail adressée à [camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)

---

[www.veterinaires-consultants.fr](http://www.veterinaires-consultants.fr)

**Dr M.Hélène LASSERON**  
Echographie abdominale  
Echographie cardiaque  
Médecine interne et cardiologie  
[mhlasseron@yahoo.fr](mailto:mhlasseron@yahoo.fr)

**Dr Camille ODIN**  
Echographie abdominale  
Echographie cardiaque  
Médecine interne et cardiologie  
[camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)