



## ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

**Dr Marie-Hélène LASSERON**

Vétérinaire Consultante – activité itinérante  
Échographie – Cardiologie - Médecine Interne

Diplômée de l'École Nationale Vétérinaire d'ALFORT  
CEAV Médecine Interne et DIU imagerie vasculaire non invasive.  
Ancienne attachée de consultation d'imagerie au CHU ALFORT  
N°Ordinal: 18551, veterinaires-consultants.fr

[www.veterinaires-consultants.fr](http://www.veterinaires-consultants.fr)  
[mhlasseron@yahoo.fr](mailto:mhlasseron@yahoo.fr)

Date : 11/10/21  
Dr.Vétérinaire : NENARD

Propriétaire : SALINE  
Animal : « FRIPOUILLE », york MC né  
le 05/10/13. 10 Kgs

### ANAMNESE

- RLCA
- SSAG 2/6
- Bilan pre anesthésique

### MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	7,3	Feuillet antérieur mitral	épaissi
SIVd	7,8		
VGd	30,5		
PPVGd	8,3	E/A	1,08/0,93
SIVs	11,2	Doppler pulmonaire Vmax=	1,69 m/s
VGs	18,6	Doppler aortique Vmax=	1,96 m/s
PPVGs	11,5	Surface de régurgitation mitrale	50% vol AG
FR	39%	Fuite tricuspide	absente
AG/Ao télédiastole	15,8/12,4=1,27	Fuite mitrale	Vmax= 4,43 m/s
		Fc	142 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 très légèrement augmentée
- Un prolapsus modéré des feuillets mitraux
- Des feuillets mitraux légèrement épaissis à leur extrémité
- Des cordages associés normaux
- Une régurgitation mitrale d'importance modérée au doppler couleur (50% vol AG grade 2/4) oblique longeant le feuillet post et la paroi libre atriale gauche. 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, d'importance faible estimée par méthode PISA à 2,8 ml/s/kg
  - Une fuite tricuspidiennne de faible vélocité et de faible importance.
- 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 B1 consensus ACVIM 2019)**

Une anesthésie générale est envisageable à ce stade, sous réserve de l'utilisation d'un protocole adapté (éviter les alpha2-agonistes, limiter le temps chirurgical, surveillance régulière pulmonaire à l'auscultation, débit de perfusion contrôlé...).

❖ **TRAITEMENT CONSEILLE :**

- Aucun médical à ce stade
- Aliments sans excès sodé (max 0,4% de la MS)
- Éviter le surpoids et la chaleur.
- Éviter les écarts alimentaires salés (biscuits apéritifs, charcuterie...)

❖ **CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:**

- Conseillé dans ...6..... mois pour réévaluer la pertinence d'un traitement pimobendane.

Confraternellement,  
Dr Marie-Hélène LASSERON



**Marie-Hélène LASSERON**  
11 rue de Verdun  
14780 LION-SUR-MER  
N°18551