



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire consultante

Référé exclusif - Activité itinérante

Imagerie - Cardiologie - Médecine Interne

Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'Ecole Vétérinaire d'Alfort

Diplômée du CEAV Médecine Interne

Diplôme Interuniversitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive

N°Ordinal: 18551

mhlasseron@yahoo.fr

Date : 27/10/21
Dr.Vétérinaire : DELNOOZ

Propriétaire : SANCEO
Animal : CN « JAZZ », CKC M 7 ans.

ANAMNESE

- SSAG 4/6
- Parfois essoufflé en promenade

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	3,2		
SIVd	7,3	AD	Normal
VGd	31,7	Ao/Tp	normal
PPVGd	7,1		
SIVs	4,4	Doppler pulmonaire Vmax=	0,81 m/s
VGs	23,9	Doppler aortique Vmax=	0,93 m/s
PPVGs	8,3	Surface de régurgitation mitrale	100% vol AG Vmax= 6,19 m/s
FR	25%	E/A mitral	1,01/0,73
AG/Ao	1,2	Fuite tricuspидienne	Minime <3 m/s
		Fc	120 bpm

DESCRIPTION

Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :

- un ventricule gauche dilaté en diastole légèrement, et hyperkinétique
- 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 mitral des deux feuillets, important, et très marqué à l'extrémité septale.
- des feuillets mitraux épaissis à leur extrémité
- des cordages associés épaissis
- une régurgitation mitrale très importante au doppler couleur (grade 3/4), oblique. 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 vitesse 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 vitesse normale
 - une confirmation au doppler couleur et continu de l'existence d'une fuite de régurgitation mitrale.
 - Fuite tricuspидienne minime
- Les **autres observations** sont les suivantes :
 - absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

- ❖ **Maladie valvulaire dégénérative mitrale avec dilatation atrio-ventriculaire gauche débutante (stade II à III/V échocardiographique, stade B2 consensus ACVIM 2019).**
- ❖
- ❖ TRAITEMENT CONSEILLÉ :
 - PIMOBENDANE : 0,3-0,5 mg/Kg/j en 2pq, A VIE DONC passer à 3 mg matin et soir en relation avec la prise de poids.
 - Éviter le surpoids et la chaleur.
 - Éviter les écarts alimentaires riches en sel/ Aliments max 0,4 % de sel sur la MS.
- ❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:
 - Conseillé dans8-12..... mois, ou avant si les symptômes l'indiquent.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON

Images disponibles sur demande e-mail adressée à mhlasseron@yahoo.fr