



11 rue de Verdun
14780 LION-SUR-MER
www.veterinaires-consultants.fr

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire consultante.

Activité itinérante MANCHE – CALVADOS – ORNE – LE HAVRE

Échographie - Cardiologie - Médecine Interne

Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'Ecole d'ALFORT

Diplômée du CEAV de Médecine Interne

Diplôme Inter-Universitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive.

N°Ordinal: 18551

Date : 22/11/21

Dr.Vétérinaire : COUQUES

Propriétaire : HERON

Animal : « DORIA », Yorkshire FS 13A.

ANAMNESE

- Chirurgie retrait chaîne mammaire il y a 1 mois sans analyse.
- Apparition brutale il y a 7-10 jours d'une tachypnée avec dysorexie puis anorexie
- Détresse respiratoire importante ce jour.
- RX F/P thorax : opacités bronchiques et interstitielle diffuse d'intensité modérée.
Cardiomégalie droite.

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	14,2	Feuillet antérieur mitral	Normal
SIVd	5,9	AD/AG	Normal
VGd	14,7	Ao/TP	Légèrement diminuée
PPVGd	4,4	E-SIV	Normal
SIVs	6,7	Doppler pulmonaire Vmax=	0,68 m/s
VGs	10,1	Doppler aortique Vmax=	0,96 m/s
PPVGs	6,5		
FR	31%	E/A mitral	0,6/0,56
AG/Ao	15,3/12,4=1,23	Fuite tric Vmax=	5,08 m/s Pgr= 103,3 mmHg
		FC	160 bpm

DESCRIPTION

- ✚ Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - Un ventricule gauche de taille légèrement diminuée et aplati au niveau septal
 - Un inotropisme ventriculaire gauche normal
 - Un ventricule droit normal.
 - Un mouvement septal paradoxal en diastole important
- ✚ L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - Un atrium gauche de taille normale;
 - Des feuillets mitraux très légèrement aplatis et épaissis
 - Des cordages associés normaux;
 - Une fuite mitrale oblique de faible importance (grade ¼)
- ✚ 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 légèrement augmentée
 - Une valve pulmonaire d'aspect normal.
 - Un flux pulmonaire laminaire, de vélocité normale.
 - Une valve aortique composée de trois cuspidés, d'aspect normal.
 - L'absence de persistance du canal artériel
 - Absence de vers dans le TP
- ✚ La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :

- ❑ Un atrium droit modérément dilaté
- ❑ Une absence de communication interatriale ou interventriculaire.
- ❑ Des feuillets tricuspidiens normaux
- ❑ Une fuite tricuspidiennne importante et de très haute vélocité, mettant en évidence une http en systole estimée à 113 mmHg
- ❑ L'absence de CIA ou de CIV

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

- ❑ Un flux aortique laminaire et de vélocité normale.
- ❑ Un doppler trans-mitral et trans-tricuspidien normal

Absence d'épanchement péricardique ou pleural.

Réduction de la fenêtre acoustique et augmentation du champ pulmonaire.

CONCLUSION

**Cœur pulmonaire aigu avec fuite tricuspidiennne et dilatation atriale droite débutante.
Sévère hypertension artérielle pulmonaire en systole estimée à 113 mmHg (normale < 25 mmHg).**

Absence d'obstacle à l'éjection pulmonaire décelable ce jour.

En l'absence de voyages au sud de la Loire (cf. Dirofilaria), l'hypothèse d'une thrombo-embolie pulmonaire aiguë est très probable.

Prise en charge proposée

En urgence : Hospitalisation perfusion, héparinothérapie, sonde de réalimentation, ACP.

Rechercher une cause favorisante (si l'état clinique le permet):

Perte d'ATIII d'origine rénale, CIVD, AHMI, Hypothyroïdie, hypercorticisme, tumeur...

Pronostic :

Très réservé. 50% de décès possible. Pronostic vital engagé.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON



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

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