ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Mh Lasseron
Vétérinaire Consultante
Échographie - Cardiologie - Médecine Interne
Diplômée de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Nantes
N°Ordinal: 29593

mhlasseron@yahoo.fr

Date : 17/11/21
Dr.Vétérinaire : VENET

Propriétaire : JEANNET
Animal : « EVER » chihuahua M 12 ans. 1,9-2 Kgs

ANAMNESE

- *Juillet 2020 : MVDM stade 3 avec VG 24,8 mm et AG/Ao= 1,46 en télediastole. Souffle holosystolique apexien gauche de grade 4/6*
- *Malaise tetaniforme et toux le 09/05/21*
- *Mai 2021 : échographie 2 Maladie valvulaire dégénérative mitrale avec dilatation atrio-ventriculaire gauche (stade IV/V échocardiographique), sans hypertension artérielle pulmonaire. Stade avancé ce jour ayant évolué de façon assez marquée en 1 an. TRAITEMENT CONSEILLE :*
  - *PIMOBENDANE 1,25 mg: continuer à la dose actuelle au long cours. Rajouter ½ cp en plus le midi en cas d'accident congestif.*
  - *Furosémide (lasilix sirop) : continuer à la dose actuelle 0,2 mL M et S au long cours. Possibilité de doubler la dose si Ever respire rapidement ou est très essoufflé, et téléphoner au vétérinaire. En cas de troubles digestifs : effectuer un bilan rénal sanguin.*
  - *Rajouter Prilium ® dose poids 1 fois par jour au long cours*
- *BEG ce jour. Mieux depuis le rajout du Prilium ND*

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	6,1	Feuillet mitral	Epaissi
SIVd	4,9	AD	Normal
VGd	26,6	Ao/Tp	normal
PPVGd	4,1	E/A mitral	0,95/0,76
SIVs	5,8	Doppler pulmonaire Vmax=	0,53 m/s
VGs	18,8	Doppler aortique Vmax=	0,95 m/s
PPVGs	6	Surface de régurgitation mitrale	100 % du volume du VG + VP
FR	29%	Fuite mitrale	5,59 m/s m/s
AG/Ao (td)	17,3/8,2=2,12	Fuite tricuspidienne	3,43 m/s Pgr= 47 mmHg
		Fc	150 bpm

DESCRIPTION

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

- un ventricule gauche dilaté en diastole et en systole, et hyperkinétique
- une tachycardie sinusale
- un inotropisme ventriculaire gauche augmenté
- un ventricule droit normal

L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :

- un atrium gauche de taille sévèrement augmentée
- un prolapsus mitral des deux feuillets, important, et très marqué à l'extrémité septale.
- des feuillets mitraux très épaissis à leur extrémité
- des cordages associés épaissis
- une régurgitation mitrale très importante au doppler couleur, oblique refluant dans les veines pulmonaires. 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.
- Une fuite pulmonaire minime.

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.
- Fuite tricuspidienne de vélocité moyenne et d'importance moyenne.

Les **autres observations** sont les suivantes :

- absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

Maladie valvulaire dégénérative mitrale avec dilatation atrio-ventriculaire gauche (stade IV/V échocardiographique, stade C consensus ACVIM 2019), sans hypertension artérielle pulmonaire.
Stade avancé ce jour ayant évolué de façon modérée depuis mai 2021.

- TRAITEMENT CONSEILLE :
  - PIMOBENDANE 1,25 mg: continuer à la dose actuelle ½ cp M et S au long cours. Rajouter ½ cp en plus le midi en cas d'accident congestif.
  - Furosémide (lasilix sirop) : augmenter à 0,3 mL matin et soir. Possibilité de doubler la dose si Ever respire rapidement ou est très essoufflé, et téléphoner au vétérinaire.
    En cas de troubles digestifs : effectuer un bilan rénal sanguin.
  - Continuer Prilium ® dose poids 1 fois par jour au long cours
  - Si possible rajouter Prilactone 10 mg ® ½ cp par jour au long cours.
  - Éviter le surpoids et bannir la chaleur.
  - Eviter les écarts alimentaires riches en sel

- CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:
  - Conseillé dans ……4-6…… mois, ou avant si les symptômes l'indiquent.

Confraternellement,
MH Lasseron

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