



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 : 09/11/21
Dr.Vétérinaire : GRANDCOLLOT

Propriétaire : LEGRAND
Animal : « LOLIE », CKC F née le
01/10/11, 9,5 Kgs

ANAMNESE

- SSAG 5/6
- Sous pimobendane dose standard, et furosémide 10 mg 2X/semaine
- Toux fréquente

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	3,4		
SIVd	5,7	AD	Normal
VGd	36,9	Ao/Tp	normal
PPVGd	6,7	Insuffisance pulmonaire Vmax=	2,09 m/s
SIVs	8,4	Doppler pulmonaire Vmax=	0,81 m/s
VGs	21	Doppler aortique Vmax=	1,04 m/s
PPVGs	11,5	Surface de régurgitation mitrale	100% vol AG Vmax= 5,99 m/s
FR	43%	Insuffisance aortique Vmax=	3,05 m/s
AG/Ao	19,5/14,5= 1,34	Fuite tricuspидienne	<3 m/s
		Fc	150 bpm

DESCRIPTION

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

- un ventricule gauche dilaté en diastole 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 légèrement 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 importante au doppler couleur, 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 vélocité normale.
- Une insuffisance pulmonaire d'importance moyenne

• 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 aortique holodiastolique importante en Doppler couleur, avec veina contracta significative
- Fuite tricuspidiennne de vélocité moyenne et de faible importance

• Les **autres observations** sont les suivantes :

- absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

❖ **Maladie valvulaire dégénérative mitrale avec dilatation atrio-ventriculaire gauche (stade III/V échocardiographique), et insuffisance aortique et pulmonaire.**

❖ TRAITEMENT CONSEILLÉ :

- PIMOBENDANE 1,25 mg cp: augmenter à 1 cp matin et soir.
- FUROSEMIDE : 5 mg matin et soir au long cours. Adapter en fonction de la clinique.
- Éviter le surpoids et la chaleur.
- Eviter les écarts alimentaires riches en sel
- Aliments sans excès salé max 0,4% de sel

❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:

- Conseillé en avril/mai 2022, ou avant si les symptômes l'indiquent.

Confraternellement,
Dr Marie-Hélène LASSERON

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