



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Camille ODIN

Vétérinaire Consultant, itinérant en Normandie
Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler
Diplômée du CEAV de Médecine Interne

camilleodin@gmail.com

N°Ordinal: 24738

Date : 18/11/2021
Vétérinaire traitant: Dr. Bougeard

Propriétaire : M et Mme Vauchel
Animal : Ceres, Setter Irlandais, F, 14 ans, 28 kg

ANAMNESE

- SSAG 4/6
- Ascite totalement vidangé sous traitement furosémide
- Traitement en cours : Furosémide : 5,7 mg/kg en 2 pq

MESURES

Animal agité en polypnée

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs
VDd	7,3	Feuillet antérieur mitral	4,5 mm
SIVd	9,2		
VGd	52,5		
PPVGd	11,4	Doppler pulmonaire Vmax=	1,1 m/s
SIVs	14,7	Doppler aortique Vmax=	1,26 m/s
VGs	31,2	E mitral	1,8 m/s
PPVGs	16,5	Surface de régurgitation mitrale	% du vol AG
FR	41 %	Fuite mitrale Vmax =	5,05 m/s
AG/Ao	45/28,8=1,56	Fuite tricuspидienne Vmax=	2,9 m/s
		PGr =	35 mmHg
		FC	200 Bpm

DESCRIPTION

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

- un ventricule gauche dilaté en diastole et plus modérément en systole, avec une rotondité du VG
- un inotropisme ventriculaire gauche normal
- un ventricule droit normal
- Un TM mitral avec E>A, sinusal, mais d'aspect épaissi
- Une tachycardie

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

- un atrium gauche de taille augmentée
- un prolapsus mitral net
- des feuillets mitraux épaissis à leur extrémité
- L'absence de rupture de cordages et des cordages d'aspect hyperéchogène
- une régurgitation mitrale importante au doppler couleur 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 et 5 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
 - une fuite tricuspéidienne de haute vitesse 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 classification ACVIM).**
- ❖ TRAITEMENT CONSEILLÉ :
 - PIMOBENDANE 10 mg : 1 cp matin et soir, au long cours.
 - FUROSEMIDE 40 mg : 1,5 cp le matin et 1 cp le soir, 7 jours puis 1 cp matin et soir au long cours. Dose à adapter en fonction de la clinique.
 - IECA, au choix, posologie standard, au long cours
 - SPIRONOLACTONE 50 mg : 1 cp, une fois par jour, pendant le repas

 - Éviter le surpoids et la chaleur.
 - Éviter les écarts alimentaires riches en sel (biscuits apéritifs, charcuterie...)
 - Alimentation : maintien d'un apport calorique suffisant (60kcal/kg) avec restriction sodée modérée.

Confraternellement,

Dr Camille Odin

Images disponibles sur demande e-mail adressée à camilleodin@gmail.com

www.veterinaires-consultants.fr

Dr M.Hélène LASSERON
Echographie abdominale
Echographie cardiaque
Médecine interne et cardiologie
mhlasseron@yahoo.fr

Dr Camille ODIN
Echographie abdominale
Echographie cardiaque
Médecine interne et Cardiologie
camilleodin@gmail.com