



ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr MH Lasseron

Vétérinaire Consultante

Échographie - Cardiologie - Médecine Interne

Diplômée de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Nantes

N°Ordinal: 29593

www.veterinaires-consultants.fr

Date : 17/11/2021
Dr.Vétérinaire : Dr. VENET

Propriétaire : M. VENET
Animal : « JINGLES », chat sphynx FS,
7 ans, 4,7 kg
250268711064342

ANAMNESE

- ☐ Suivi CMH
- ☐ BEG
- ☐ SOUS atenolol 12,5 mg/j
- ☐ AG/Ao 1,59 en aout 2020

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs
VDd	3,4	SIV 2D sous-aortique	6,5 mm
SIVd	7,3	AG/Ao	11,9/8,9 = 1,33
VGd	15,1	Doppler pulmonaire Vmax=	2,3 m/s
PPVGd	5,4	Doppler aortique Vmax=	2,44 m/s
SIVs	8,3	Fuite mitrale	5 m/s
VGs	10,1	E/A mitral	1,53 m/s (fusionnées)
PPVGs	6,6	PPVGd (2D)	8 mm
FR	33%	Fc	200 bpm

DESCRIPTION

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

- ☐ Un septum interventriculaire et une paroi postérieure du ventricule gauche épaissis,
- ☐ Un inotropisme ventriculaire gauche normal,
- ☐ Un ventricule droit normal
- ☐ Un mouvement systolique antérieur mitral (SAM) visible sur le TM transmitral

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

- ☐ Un atrium gauche de taille augmentée.
- ☐ Des feuillets mitraux normaux.
- ☐ Une fuite oblique de faible importance en direction de la paroi libre de l'AG (en relation avec la présence d'un SAM), 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 normal,
- ☐ Un flux pulmonaire turbulent, en lame de sabre, de vitesse accélérée.

- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - Un atrium droit de taille normale.
- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - Un flux aortique turbulent au doppler couleur, et de vélocité augmentée mesurée par doppler continu, en forme de « lame de sabre »
 - Absence de fuite tricuspидienne
 - Fuite mitrale oblique liée au SAM
- Absence d'un épanchement pleural modéré.

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique obstructive diffuse associée à une dilatation de l'oreillette gauche ce jour.

Fuite mitrale (SAM) associée (non rapportée lors de l'examen de 2019).

Obstruction dynamique de la chambre de chasse du VD associée.

Risque d'arrêt cardiaque à la faveur d'un stress ou d'un effort violent. Risque d'apparition d'un OAP, d'un épanchement pleural.

Traitement conseillé :

- **Aténolol** : poursuivre à la dose actuelle (12,5 mg/j), A VIE
- rajouter furosémide 5 mg/j au long cours

Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique conseillé dans ...12..... mois.

Pronostic réservé. Un risque anesthésique et de mort subite existe dans cette affection.

Confraternellement,

Dr Blandine LEGAVRE

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