



camilleodin@gmail.com

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Camille ODIN

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

N°Ordinal: 24738

Date : 22/12/2021
Vétérinaire traitant: Dr. Chabadel

Propriétaire : M et Mme Bardet
Animal : Hyden, CKC, 9 ans, M, 6,2 kg

ANAMNESE

- SSAG 4/6, suivi de MVDM de stade C ACVIM
- Lymphangiectasie non contrôlée avec anorexie ce jour (traitement non administré)
- Traitement en cours :
 - Bénazépril 2,5 : ½ cp/j
 - Cardisure 2,5 : ½ cp m et s
 - Furosémide 10 : 1 cp m et s

MESURES

Conditions de l'examen : animal calme

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs
VDd	2,6	Feuillet antérieur mitral	5,9 mm
SIVd	6,3		
VGd	35,1	Doppler pulmonaire Vmax=	1,2 m/s
PPVGd	5,6	Doppler aortique Vmax=	1,4 m/s
SIVs	9,1	E/A mitral	1,57/1,1
VGs	22,7	Surface de régurgitation mitrale	100 % du vol AG
PPVGs	9,7	Fuite mitrale Vmax =	6,3 m/s
FR	35 %	Fuite tricuspidiennne Vmax= PGr =	3,3 m/s 44 mmHg
AG/Ao	22,1/14,3=1,55		
		FC	130 bpm

DESCRIPTION

- Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - un ventricule gauche dilaté en diastole et en systole de façon plus modérée,
 - un inotropisme ventriculaire gauche normal,
 - un ventricule droit normal.
- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
 - un atrium gauche de taille augmentée,
 - un prolapsus mitral des deux feuillets, important, et très marqué à l'extrémité septale,
 - des feuillets mitraux très épaissis, hyperéchogènes et remaniés,
 - l'absence de rupture de cordage et des cordages hyperéchogènes
 - 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.

- 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 tricuspидienne de haute vitesse mettant en évidence une hypertension artérielle pulmonaire systolique estimée à 49 mmHg (faible).
- 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 – stade C Classification ACVIM), avec hypertension artérielle pulmonaire systolique faible estimée à 49 mmHg.**
- TRAITEMENT CONSEILLÉ :
 - Bénazépril 2,5 : ½ cp/j
 - Cardisure 2,5 : ½ cp matin, midi et soir
 - Furosémide 10 : 1 cp le soir
 - Torasémide 3 : ½ cp le matin, Dose à adapter en fonction de la clinique. Une surveillance urée/créatinine/électrolytes dont kaliémie est conseillée d'ici 5 jours puis régulièrement et à chaque ajustement de dose.
 - Prilactone 10 : 1,5 cp, 1x/j

 - Éviter le surpoids et la chaleur.
 - Éviter les écarts alimentaires riches en sel (biscuits apéritifs, charcuterie...)
- CONTRÔLE ECHOCARDIOGRAPHIQUE:
 - Conseillé dans 4 à 5 mois ou si les symptômes l'indiquent.

Confraternellement,

Dr Camille Odin

Dr Odin Camille
Vétérinaire (n° 24738)
camilleodin@gmail.com

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