

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Camille ODIN

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

N°Ordinal: 24738

camille od in @gmail.com

Vétérinaire traitant:

Date: 23/12/2021

Dr. Grandcollot

Propriétaire : Mme Lavallade

Animal: Fanny, terrier, FS, 15 ans,

4,6kg

ANAMNESE

- Dyspnée d'apparition brutale avec cyanose
- □ Souffle systolique apexien gauche et droit
- □ Biochimie : hyperazotémie sévère, augmentation marquée des paramètres hépatiques
- □ Traitement en cours : Furosémide (> 4 mg/kg/j en 2 pq) Corticothérapie depuis 2 ans

MESURES

Conditions de réalisation de l'examen : animal calme discordant

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs
VDd	11,9		
SIVd	5,4	AD/AG	Dilatation atriale droite +++
VGd	14,7	Doppler pulmonaire Vmax =	1,2 m/s
PPVGd	5,8	Insuffisance pulmonaire	2,2 m/s
SIVs	9,1		
VGs	6,3	Doppler aortique Vmax=	2,4 m/s
PPVGs	9,5	Fuite tricuspide Vmax =	4,19 m/s
		PGr =	70 mmHg
FR	57 %	E/A mitrale	0,6/0,9
AG/Ao	13,9/13,2=1,06	FC	180 bpm

DESCRIPTION

- Les coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - □ Un ventricule gauche hypertrophié de façon diffuse de taille normale
 - □ Un mouvement septal paradoxal en systole mettant en évidence une hyperpression ventriculaire droite
 - un inotropisme ventriculaire gauche augmenté
 - □ Un ventricule droit dilaté de façon marquée.
- L'examen de l'atrium gauche et de la valve mitrale révèle :
 - □ Un atrium gauche de taille normale
 - □ Des feuillets mitraux et des cordages associés normaux
 - □ Une régurgitation mitrale minime visible en doppler couleur (reflux grade ¼).
- La coupe 2D transaortique obtenue par voie parasternale droite permettant de dérouler le tronc pulmonaire permet de mettre en évidence :
 - Un tronc pulmonaire dilaté
 - ☐ Un flux pulmonaire laminaire, de vélocité normale
 - Une insuffisance pulmonaire de haute vélocité mettant en évidence une hypertension artérielle pulmonaire diastolique.

- ↓ La coupe 2D 4 et 5 cavités obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
 - □ Un atrium droit de taille très augmentée
 - □ Une absence de communication interatriale ou interventriculaire.
- **↓** La coupe 2D 5 cavités obtenue par voie parasternale gauche montre :
 - Un flux aortique turbulent, de vélocité augmentée, en forme de lame de sabre
 - □ Une fuite tricuspidienne de haute vélocité mettant en évidence une hypertension artérielle pulmonaire systolique estimée à 85 mmHg.

Autre/

Epanchement péricardique en quantité modérée sans tamponnade Absence d'épanchement pleural.

CONCLUSION

Dilatation atrioventriculaire droite marquée. Epanchement péricardique en quantité modérée. Hypertension artérielle pulmonaire sévère estimée à 85 mmHg.

Hypertrophie myocardique gauche ayant pour conséquence une obstruction dans la chambre de chasse du ventricule gauche. Absence de dilatation atriale gauche. Cet aspect peut être la conséquence d'une hypertension artérielle systémique.

Dans ce contexte, une thromboembolie pulmonaire est fortement suspectée.

Pronostic réservé. Risque important de mort subite.

TRAITEMENT CONSEILLE:

- Oxygénothérapie
- IECA, au choix, posologie standard
- Furosémide à poursuivre
- Pimobendane : 0,3-0,5 mg/kg/j en 2 pq
- Anti-coagulants (peu efficace sur les emboles pré-existants).
- Aspirine: 0,5 à 5 mg/kg PO 2x/j

Confraternellement,

Dr Camille Odin

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

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

ww.veterinairesconsultants.fr

Dr M.Hélène LASSERON

Echographie abdominale Echographie cardiaque Médecine interne et cardiologie mhlasseron@yahoo.fr **Dr Camille ODIN** Echographie abdominale

Echographie abdominale Echographie cardiaque Médecine interne et cardiologie camilleodin@gmail.com