



Tel. 06 16 66 66 54,
mhlasseron@yahoo.fr
www.veterinaires-consultants.fr

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante – activité itinérante en Normandie
Échographie - Médecine Interne - Cardiologie
Diplômée du CEAV de Médecine Interne
Diplôme Interuniversitaire d'Imagerie vasculaire Non Invasive
Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'Ecole d'ALFORT
N°Ordinal: 18551

Date :
Dr.Vétérinaire : BEDATON

Propriétaire : JOUENNE
Animal : «JADE », sacré de Birmanie
FS née le 01/01/14. 3,1 Kgs

ANAMNESE

Le 23/12/20 : Cardiomyopathie hypertrophique diffuse de type I, obstructive (aortique et pulmonaire), avec dilatation importante de l'oreillette gauche.

Fuite mitrale associée (liée à un mouvement systolique antérieur de la valve mitrale).

Nette évolution négative depuis l'examen réalisé il y a 1 an.

Risque congestif important à ce stade.

Traitement conseillé :

- arrêter l'atenolol
- IECA : benazepril par exemple, dose habituelle, 1X/J, A VIE
- Furosémide : 5 mg/animal à faire avaler matin et soir au long cours. A adapter à la tolérance et à la clinique.
- aliment sans excès sodé (C/D care par ex)
- Eviter tout effort violent ou stress.

LE 05/05/21 : Cardiomyopathie hypertrophique diffuse de type I, obstructive (aortique et pulmonaire), avec dilatation de l'oreillette gauche.

Fuite mitrale associée (liée à un mouvement systolique antérieur de la valve mitrale).

Evolution positive depuis l'examen réalisé en décembre.

Risque congestif persistant à ce stade.

Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (épanchement pleural, oedème pulmonaire).

Risque d'arrêt cardiaque à la faveur d'un stress ou d'un effort violent.

Traitement conseillé : continuer le traitement actuel.

- IECA : benazepril par exemple, dose habituelle, 1X/J, A VIE
- Furosémide : 5 mg/animal à faire avaler matin et soir au long cours. A adapter à la tolérance et à la clinique.
- aliment sans excès sodé (C/D care par ex)
- Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique conseillé dans ...3-6..... mois, pour suivre l'évolution.

Envisager par la suite en cas de signes congestifs de rajouter pimobendane 0,3-0,5 mg/kg/j en 2 PQ, et

en cas de tachycardie >200-220 bpm : diltiazem 5-10 mg /animal matin et soir (forme non LP)

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

BEG ce jour, ne sort pas.

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	1,3	Bourrelet sous-aortique	5.7 mm
SIVd	5,3 (mode 2D 5,4)	AD/AG	4,6/7,3
VGd	16.3	Ao/Tp	normal
PPVGd	4.4 (5.7 en 2D)		

SIVs	7,5 (2D 6,2)	Doppler pulmonaire Vmax=	2,66 m/s en lame de sabre
VGs	12,1	Doppler aortique Vmax=	5,18 m/s
PPVGs	5,7		
FR	26%	E/A mitral	0.73 m/s 0.68 m/s
AG/Ao	11.4/6,3=1,81	Fuite mitrale	6,1 m/s
		FC	220 bpm

DESCRIPTION

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

- ❑ Un septum interventriculaire épaissi, notamment en région sous aortique sous la forme d'un bourrelet septal obstruant partiellement la CCVG.
- ❑ Une paroi postérieure ventriculaire gauche très épaissie,
- ❑ Un inotropisme ventriculaire gauche normal,
- ❑ Un ventricule droit normal
- ❑ Un mouvement systolique antérieur mitral visible sur le TM transmitral

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

- ❑ Un atrium gauche de taille très augmentée
- ❑ Des feuillets mitraux normaux,
- ❑ Une fuite mitrale oblique en direction de la paroi libre de l'AG (en relation avec la présence d'un SAM), sur 70% du volume atrial gauche en doppler couleur.

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 dans la CCVD, de vélocité augmentée en forme de lame de sabre.

La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :

- ❑ Un atrium droit de taille normale.
- ❑ Une dilatation nette atriale gauche
- ❑ Un bourrelet septal sous aortique obstructif avec image sous endocardique hyperéchogène en regard du SAM.
- ❑ La fuite mitrale liée au SAM,
- ❑ L'absence de CIV ou de CIA.

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 mesurée en doppler continu
- ❑ Flux d'éjection E mitral dans les valeurs normales.

- Absence d'épanchement péricardique ou pleural.
- Tachycardie sinusale

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique diffuse de type I, obstructive (aortique et pulmonaire), avec dilatation importante de l'oreillette gauche.

Fuite mitrale importante associée (liée à un mouvement systolique antérieur de la valve mitrale).

Tachycardie installée depuis le dernier contrôle, >200 bpm ce jour.

Augmentation de l'obstruction dynamique aortique et pulmonaire comparativement au dernier examen.

Risque congestif persistant à ce stade.

Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (épanchement pleural, oedème pulmonaire).

Risque d'arrêt cardiaque à la faveur d'un stress ou d'un effort violent.

Traitement conseillé :

- IECA : **bénazepril** par exemple, dose habituelle, 1X/J, A VIE

- **Furosémide** : augmenter à $\frac{3}{4}$ cp 10 mg M et S au long cours. A adapter à la tolérance et à la clinique.

- aliment sans excès sodé (C/D care par ex)

- Eviter tout effort violent ou stress.

RAJOUTER Diltiazem : à faire reconditionner en gélule non LP dosée à 20 mg : faire avaler une gélule matin et soir (possibilité d'ouvrir la gélule),

Contrôle échocardiographique conseillé dans ...3..... mois, pour suivre l'évolution.

Envisager par la suite en cas de signes congestifs de rajouter pimobendane 0,3-0,5 mg/kg/j en 2 PQ.

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

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON

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