



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'École d'ALFORT
N°Ordinal: 18551

Date : 10/01/22
Dr.Vétérinaire : BUNEL

Propriétaire : LACAZE
Animal : «SACHAT », européen MC né
le 15/11/09. 9,9 Kgs

ANAMNESE

- Souffle 2/6
- BEG
- IRC modérée
- Antécédents de CMH obstructive en 2016, améliorée sus diltiazem 50 mg LP/J en 2017. Ne prend plus de diltiazem.

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2,8	Bourrelet sous-aortique	7,7
SIVd	6,4		
VGd	20,2	Ao/Tp	1
PPVGd	6,7	AD/AG	8,9/14
SIVs	9	Doppler pulmonaire Vmax=	1,12 m/s
VGs	13,1	Doppler aortique Vmax=	3,84 Pgr= 59,6 mmHg
PPVGs	9,9		
FR	35%	E mitral	1,2 m/s
AG/Ao	14,1/10,6= 1,3		
		Fc	184 bpm

DESCRIPTION

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

- Un septum interventriculaire et paroi postérieure épaissis
- 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 très légèrement augmentée ;
- Des feuillets mitraux normaux
- Absence de fuite mitrale

- 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 laminaire, de vitesse normale, très légèrement en forme de lame de sabre.

- 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 vitesse augmentée mesurée par doppler continu, en forme de « lame de sabre »
 - Absence de fuite tricuspideenne
 - Onde E mitrale dans les limites supérieures de la normale en vitesse

- Absence d'épanchement pleural ou péricardique.
- Rythme régulier au cours de l'examen.

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique obstructive diffuse (type I) compensée. Dilatation de l'oreillette gauche très débutante.

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

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

Traitement conseillé :

- Diltiazem LP 90 mg en microgranules : ouvrir la gélule et faire avaler la moitié des granules, 1X/J au long cours.
- Eviter tout effort violent ou stress.

Contrôle échocardiographique conseillé dans ...6..... mois.

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