



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 : 05/01/22
Dr.Vétérinaire : CV de l'Huisne Dr
COLIN
veterinairesdelhuisne
@gmail.com, vu à
Anovet

Propriétaire : LIBERGE
Animal : «MIKY » (né Sesame Arrakis),
persan M né le 19/04/2021. Pucé
N° 250268743829004 (vérifiée par
mes soins)

ANAMNESE

- Souffle 3/6
- Episodes de tachycardie, d'essoufflement bouche ouverte
- Bilan pré AG pour castration (cryptorchide)

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	2	Bourrelet sous-aortique	10,5
SIVd	6,1		
VGd	17,1	Ao/Tp	
PPVGd	4,3	TRIV	16 ms
SIVs	8,2	Doppler pulmonaire Vmax=	1,33 m/s
VGs	9,9	Doppler aortique Vmax=	4,39 m/s Pgr= 77,2 mmHg
PPVGs	5,6	Fuite aortique	
FR	42%	E/A mitral	0,74/0,95
AG/Ao	7,4/10,1=0,73	Fuite mitrale	Oui (SAM) >4 m/s
		Fc	200 bpm

DESCRIPTION

- Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - Un septum interventriculaire sévèrement épaissi, notamment en région sous aortique
 - 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 normale ;
 - 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), d'importance modérée <30% vol AG

Dr M-H LASSERON. 06 16 66 66 54 mhlasseron@yahoo.fr
11 rue de Verdun 14780 Lion sur mer - www.veterinaires-consultants.fr

- 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 vélocité normale.
- 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 très augmentée mesurée par doppler continu, en forme de « lame de sabre »
 - ❑ Absence de fuite tricuspидienne
 - ❑ Confirmation en Doppler couleur et continu d'une fuite mitrale oblique liée au SAM.
- Absence d'épanchement pleural.

CONCLUSION

Cardiomyopathie hypertrophique obstructive, de gradient de pression aortique important (77,2 mmHg, pour une normale à 5-6 mmHg), plus marquée au niveau du septum interventriculaire.
Absence de dilatation de l'oreillette gauche.
Fuite mitrale (SAM) associée.

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.

Une origine génétique sous-jacente est très probable à cet âge et dans cette race.

Traitement conseillé :

- ATENOLOL : 6,25 mg/chat/jour en 1 prise.
- Aliments sans excès sodé
- Eviter tout effort violent ou stress.

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

Pronostic réservé. Un risque anesthésique important existe (troubles du rythme cardiaque, arrêt cardiaque, OAP/épanchement pleural jusqu'à 4-5 j post opératoires) et risque de mort subite dans cette affection.

Discuter de la balance bénéfices/risques de l'intervention avec les propriétaires.

Précautions AG : limiter le stress, catheter IV, débit de perfusion limité, éviter les alpha2 agonistes, prémédiquer (butorphanol ou valium ou morphine), antalgiques, intubation pour oxygénation per opératoire et suivi ECG er opératoire. Furosémide injection 1 mg/kg SC au réveil conseillé. Pas d'atenolol la veille ni les 2 jours suivant l'intervention.
 L'espérance de vie de MIKY sera probablement réduite par la cardiopathie.

Confraternellement,
 Dr Marie-Hélène LASSERON

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