

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire consultante. Activité itinérante MANCHE – CALVADOS – ORNE – LE HAVRE Échographie - Cardiologie - Médecine Interne

Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'Ecole d'ALFORT Diplômée du CEAV de Médecine Interne Diplôme Inter-Universitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive. N°Ordinal: 18551

<u>Date</u>: 05/01/22 <u>**Propriétaire**</u>: THEPAULT

<u>Dr.Vétérinaire</u>: PLESSY <u>Animal</u>: « ELLESMEE », Caniche 12 A

FS

ANAMNESE

Toux chronique

RX : cardiomégalie droite et opacités bronchiques généralisées.

MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	7,6	Feuillet antérieur mitral	Normal
SIVd	6,4	AD/AG	Normal
VGd	26,6	Ao/Tp	Normal
PPVGd	5,3	E-SIV	Normal
SIVs	11,5	Doppler pulmonaire Vmax=	0,66 m/s
VGs	14,7	Doppler aortique Vmax=	0,8 m/s
PPVGs	7,6	Fuite mitrale	<30% vol AG Vmax= 4,8 m/s
FR	45%	E/A mitral	0,7/0,6
AG/Ao td	15/11=1,4	Fuite tric	Vmax= 2,64 m/s Pgr= 27,9 mmHg
		FC	104 bpm

DESCRIPTION

- ♣ Les coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale obtenues par voie parasternale droite montrent :
 - □ Un ventricule gauche de morphologie et de cinétique normales
 - ☐ Un inotropisme ventriculaire gauche normal
 - □ Un ventricule droit légèrement hypertrophié ainsi que les muscles papillaires droits
- L'examen de l'atrium gauche et de la valve mitrale révèle :
 - □ Un atrium gauche de taille normale;
 - □ Des feuillets mitraux légèrement aplatis et épaissis
 - □ Une fuite de régurgitation oblique de très faible importance (grade 1/4 colorimétrique);
 - Des cordages associés normaux;
- 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.
 - □ Une valve pulmonaire d'aspect normal.
 - ☐ Un flux pulmonaire laminaire, de vélocité normale.
 - ☐ Une valve aortique composée de trois cuspides, d'aspect normal.
 - □ L'absence de persistance du canal artériel
- 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.
 - Des feuillets tricuspidiens normaux
 - □ L'absence de CIA ou de CIV

- La coupe 2D 5 cavités obtenue par voie parasternale gauche montre :
- ☐ Un flux aortique laminaire et de vélocité normale.
- □ Un doppler trans-mitral avec fuite mitrale de faible importante
- Doppler trans-tricuspidien avec fuite tricuspidienne modérée de vélocité moyenne

Absence d'épanchement péricardique ou pleural.

CONCLUSION

Cœur pulmonaire chronique très modéré, compensé.

La toux n'est pas d'origine cardiaque. Envisager une trachéobronchite chronique, infectieuse, parasitaire.

Prise en charge conseillée :

Antitussifs: bronchosedatyl ®, ou codéine +/- injection butorphanol en cas de crise.

Panacur 3-5 j 2 X 0 15 jours d'intervalle pour les strongles respiratoires

Tetracyclines 7-10j pour Bordetella

LBA conseillé sous AG en l'absence d'amélioration.

Suivi cardiaque conseillé dans 2A.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON

Marie-Hélène LASSERON 11 rue de Verdun 14780 LION-SUR-MER N°18551

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