

# observation clinique

## valvuloplastie par ballonnet

Vassiliki Gouni  
Thibault Ribas

CHV ADVETIA,  
9 avenue Louis Breguet,  
78140 Vélizy-Villacoublay

### Objectifs pédagogiques

- Connaître les caractéristiques échocardiographiques et Doppler d'une sténose pulmonaire.
- Connaître les options thérapeutiques dans le traitement de cette malformation.

### Signes cliniques

- Légère fatigabilité à l'effort
- Souffle systolique basal gauche de grade IV/VI dans ce cas.

### Hypothèses diagnostiques

- Sténose artérielle pulmonaire
- Sténose aortique
- Communication interatriale.

## chez un Bouledogue français souffrant de sténose pulmonaire

La valvuloplastie ou dilatation par ballonnet est réalisée chez un jeune Bouledogue français de 7 mois, souffrant de sténose pulmonaire sévère.

Un Bouledogue français mâle de 7 mois, et de 10 kg est présenté en consultation de cardiologie au CHV Advetia pour un deuxième avis sur une sténose pulmonaire diagnostiquée à l'adoption, à l'âge de 3 mois. Les propriétaires rapportent une légère fatigabilité à l'effort ; l'animal est en bon état général et alerte. Depuis 2 mois, il reçoit un traitement d'aténolol (Tenormine®\*), à la dose de 0,8 mg/kg per os (PO) matin et soir.

### EXAMEN CLINIQUE ET EXAMEN D'IMAGERIE

● À l'examen clinique, les muqueuses sont roses et humides, la température est de 37,8°C, la fréquence cardiaque est de 100 bpm et la fréquence respiratoire de 24 mpm. Le pouls est faible et un souffle systolique basal gauche de grade 4/6 est ausculté. Aucune autre anomalie n'est notée.

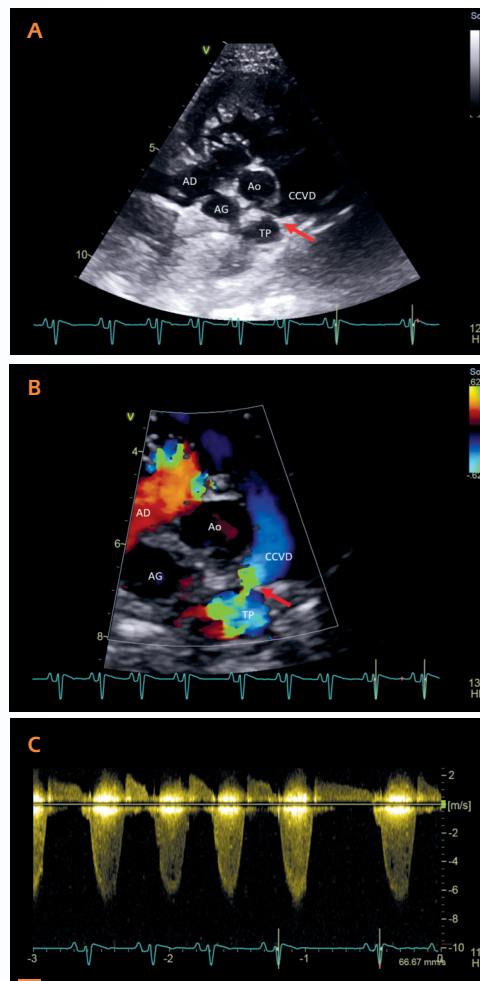
● Le diagnostic différentiel du souffle comprend une sténose artérielle, pulmonaire ou aortique ainsi qu'une communication interatriale ; compte tenu de la race de ce chien, l'hypothèse d'une sténose pulmonaire (STAP) est favorisée.

### DIAGNOSTIC ET DÉCISION THÉRAPEUTIQUE

● Une échocardiographie est réalisée afin de confirmer l'hypothèse de sténose artérielle, de la caractériser et d'évaluer sa gravité en vérifiant les conséquences et le gradient de pression trans-sténotique ainsi que la présence d'autres malformations concomitantes.

### NOTE

\* Spécialité de médecine humaine.



1 Coupe petit axe trans-aortique par voie parasternale droite, en mode bi-dimensionnel (A), Doppler couleur (B) et continu (C) au niveau de la sténose obtenue lors de la première consultation à Advetia.

A : Une sténose pulmonaire valvulaire de type 2 est présente (flèche rouge) caractérisée par une fusion des feuillets avec hypoplasie de l'anneau puisque le rapport entre le tronc pulmonaire et l'anneau aortique sur cette coupe est de 0,64 (diagnostic d'hypoplasie lorsque le rapport est <0,8).

B : Des turbulences sont aperçues dans le tronc pulmonaire au niveau de l'obstacle (flèche rouge). Le passage de flux se fait sur 2 mm pour un anneau mesurant 10 mm.

C : Le Doppler continu met en évidence une sténose très importante. La vitesse du flux est de 7,9 m/s ce qui traduit un gradient de pression trans-sténotique de 249 mmHg.

Ao : aorte ; AG : atrium gauche ; TP : tronc pulmonaire ; CCVD : chambre de chasse du ventricule droit ; AD : atrium droit (photos CHV Advetia).

CANINE - FÉLINE

■ Crédit Formation Continue :  
0,05 CFC par article