#### ΚΑΡΤΕΛΑ καρδιολογικου ελεγχου

|  |  |
| --- | --- |
| καρτα2 | **Ημ/νια:** {{ date }}  **---**  **{{ owner }}**  **« {{ petName }} »**  {{ breed }}  {{ sex }} {{weight }} kg  Ηλικία: {{age}} |

**Θεόδωρος Σινάνης DVM, MSc**

*Κτηνίατρος, Απόφοιτος Α.Π.Θ.,*

*Μεταπτυχιακό δίπλωμα ειδίκευσης στην εσωτερική Παθολογία ζώων συντροφιάς.*

*Μετεκπαιδευθείς στην Καρδιολογία-Υπερηχοκαρδιογραφία των ζώων συντροφιάς*

*στην καρδιολογική μονάδα της Εθνικής Κτηνιατρικής Σχολής του Παρισίου.*

*(École Nationale Vétérinaired'Alfort)*

*Μέλος Ευρωπαϊκού Κολλεγίου Καρδιολόγων - κτηνιάτρων*

**Σχόλια**

**Ιστορικό:**

* Παραπέμπων κτηνίατρος:**{% if referVet %} {{ referVet }}{% else %} -{% endif %}.**
* {{cardiologicalAnalysis}}{% if historic %}{% for moment in historic %}
* {{ moment }}{% endfor %}
* {% endif %}Ακτινολογικός έλεγχος θώρακα: {{radiologicalChestAnalysis}}
* Φαρμακευτική αγωγή μέχρι σήμερα:{% if medication %}{% for med in medication %} **{{med.medicationGreekMenu}}** ({{med.doseNumber}} {{med.unitOfMeasurementMenu}} {{med.doseMenu}}),{% endfor %}{% else %} **ουδεμία**{% endif %}**.**

**Κλινικά ευρήματα:**

* Ακροαστικά ευρήματα:{% if rythm %} {{rythm}}{% if auditoryFindings %} {{auditoryFindings.systolicGreekMenu}}, {{auditoryFindings.degreeGreekMenu}}, {{auditoryFindings.auscultationGreekMenu}} τύπου φύσημα, με σημείο μέγιστης ακροασιμότητας στο {{auditoryFindings.auditoryGreekMenu}}, στην {{auditoryFindings.heartGreekMenu}} της καρδιάς, στο ύψος της {{auditoryFindings.valveGreekMenu}}. {% else %}
* Δεν εντοπίζεται φύσημα ή άλλος παθολογικός ήχος. {% endif %} {% else %} {% if auditoryFindings %} {{auditoryFindings.systolicGreekMenu}}, {{auditoryFindings.degreeGreekMenu}}, {{auditoryFindings.auscultationGreekMenu}} τύπου φύσημα, με σημείο μέγιστης ακροασιμότητας στο {{auditoryFindings.auditoryGreekMenu}}, στην {{auditoryFindings.heartGreekMenu}} της καρδιάς, στο ύψος της {{auditoryFindings.valveGreekMenu}}. {% else %}δεν εντοπίζεται φύσημα ή άλλος παθολογικός ήχος. {% endif %} {% endif %}
* {{auditoryLung}}
* {{cough}}
* {{heartRate}}
* {% if mucous %}{% if mucous**==**’ΔΕ.’ %}Χροιά βλεννογόνων: {{ mucous }} {% else %}{{mucous}} {% endif %} {% endif %}
* {% if dental %}{% if dental **==**’ΔΕ.’ %}Οδοντική τρυγία: {{ dental }} {% else %}{{ dental }} {% endif %} {% endif %}
* {{bodyWeight}}.
* {{lymph}}

 **Αποτελέσματα**

Η εξέταση πραγματοποιήθηκε με καρδιολογικές μονοκρυσταλλικές κεφαλές phased array (P 2-9 & P 1-5 mHz).

{% if PDF %}

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Παράμετροι** |  | **Παράμετροι** |  |
| RVDd | {% if PDF.RVDd %}{{PDF.RVDd}}{% else %}4,4{% endif %} mm | Ao Vmax | Vmax = {% if PDF.AoVmax %}{{PDF.AoVmax }}{% else %}1,34{% endif %} m/s |
| IVSd | {% if PDF.IVSd %}{{ PDF.IVSd }}{% else %}4,6{% endif %} mm | P Vmax | Vmax = {% if PDF.PVmax %}{{PDF.PVmax }}{% else %}0,96{% endif %} m/s |
| LVDd | **{% if PDF.LVDd %}{{PDF.LVDd}}{% else %}37,9{% endif %} mm** | Ant. mitral leaflet | **5,2** mm |
| PWd | {% if PDF.PWd %}{{ PDF.PWd }}{% else %}6,5{% endif %} mm | Post. mitral leaflet | **4,2** mm |
| IVSs | {% if PDF.IVSs %}{{ PDF.IVSs }} {% else %}10,7{% endif %} mm | Mitral E/A wave | {% if PDF.MitralE %}{{PDF.MitralE }}{% else %}1,69{% endif %}/{% if PDF.Awave %}{{PDF.Awave }}{% else %}0,73{% endif %} ({% if PDF.MVEA %}{{PDF.MVEA }}{% else %}2,32{% endif %}) |
| LVDs | **{% if PDF.LVDs %}{{ PDF.LVDs }}{% else %}17,2{% endif %} mm** | DT | {% if PDF.DT %}{{PDF.DT }}{% else %}84{% endif %} ms |
| PWs | {% if PDF.PWs %}{{ PDF.PWs }}{% else %}10,3{% endif %} mm | RA/LA | 0,7 |
| FS | {% if PDF.FS %}{{ PDF.FS }}{% else %}55{% endif %} % | Mit. reg. Vmax | {% if PDF.MRVmax %} {{PDF.MRVmax }}{% else %}-{% endif %} m/s |
| LA- Ao | {% if PDF.LA %}{{ PDF.LA }}{% else %}34,9{% endif %}-{% if PDF.Ao %}{{ PDF.Ao }}{% else %}12,4{% endif %} mm | Tric. reg. Vmax | {% if PDF.TRVmax %} {{PDF.TRVmax }}{% else %}-{% endif %} m/s |
| LA/Ao | **{% if PDF.LAAo %}{{ PDF.LAAo }}{% else %}2,81{% endif %}** | PT/Ao | 1 |

{% else %}

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Παράμετροι** |  | **Παράμετροι** |  |
| RVDd | 4,4 mm | Ao Vmax | Vmax = 1,34 m/s |
| IVSd | 4,6 mm | P Vmax | Vmax = 0,96 m/s |
| LVDd | **37,9** mm | Ant. mitral leaflet | **5,2** mm |
| PWd | 6,5 mm | Post. mitral leaflet | **4,2** mm |
| IVSs | 10,7 mm | Mitral E/A wave | 1,69/0,73 (2,32) |
| LVDs | **17,2** mm | DT | 84 ms |
| PWs | 10,3 mm | RA/LA | 0,7 |
| FS | 55 % | Mit. reg. Vmax | 4,98 m/s |
| LA- Ao | 34,9-12,4 mm | Tric. reg. Vmax | 2,62 m/s |
| LA/Ao | **2,81** | PT/Ao | 1 |

{% endif %}

## Ερμηνεία υπερηχογραφικής εξέτασης

Περιγραφή: Περιγραφή: ac387 **Δεξιά παραστερνική και διακοιλιακή λήψη στο επίπεδο των θηλοειδών μυών (m-mode):**

* Αυξημένες διαστάσεις της αριστερής κοιλίας κατά το τέλος της διαστολικής και συστολικής φάσης.
* Αυξημένη κινητικότητα και συσπαστικότητα της αριστερής κοιλίας.
* Αυξημένες διαστάσεις της δεξιάς κοιλίας.
* Παρουσία μέτριας πλευριτικής συλλογής.

Περιγραφή: Περιγραφή: ac387 **H εξέταση του αριστερού κόλπου παρουσιάζει:**

* Ιδιαίτερα αυξημένες διαστάσεις στον αριστερό κόλπο κατά το τέλος της διαστολής.
* Σημαντική ποσότητα αναγωγικού όγκου αίματος στον αριστερό κόλπο κατά το τέλος της συστολής, ανιχνεύσιμη με έγχρωμο Doppler.

Περιγραφή: ac387 **Δεξιά παραστερνική και διαορτική λήψη:**

* Φυσιολογική δομή της κύριας πνευμονικής αρτηρίας και της πνευμονικής βαλβίδας.
* Φυσιολογική ροή πριν και κατά την πνευμονική βαλβίδα και φυσιολογική μέγιστη ταχύτητα ροής.
* Παρουσία μέτριας αναγωγής στην πνευμονική βαλβίδα.

Περιγραφή: ac387 **Δεξιά παραστερνική λήψη τεσσάρων & πέντε κοιλοτήτων:**

* Παρουσία αυξημένης ηχογένειας, σημαντικής πάχυνσης και ανομοιομορφίας της μιτροειδούς, στοιχεία συμβατά με εκφύλιση της βαλβίδας.
* Παρουσία σημαντικής πρόπτωσης της διαφραγματικής γλωχίνας της μιτροειδούς.
* Αυξημένες διαστάσεις δεξιού κόλπου.
* Μειωμένη αναλογία δεξιού-αριστερού κόλπου.
* Δεν βρέθηκε ανεπάρκεια στην αορτική βαλβίδα.
* Απουσία μεσοκοιλιακής επικοινωνίας.
* Απουσία μεσοκολπικής επικοινωνίας.

Περιγραφή: ac387 **Αριστερή παραστερνική λήψη τεσσάρων & πέντε κοιλοτήτων:**

* Φυσιολογική ροή και μέγιστη ταχύτητα ροής στην αορτή χωρίς την παρουσία ανεπάρκειας στην αορτική βαλβίδα.
* Ο χώρος εξώθησης της αριστερής κοιλίας δεν παρουσιάζει ανατομικές ανωμαλίες, τόσο στο στόμιο της αορτής όσο και στο τοίχωμα του μεσοκοιλιακού διαφράγματος. Δεν παρατηρείται στροβιλώδης ροή στο χώρο αυτό.
* {% if flow %}{{ flow |e}} {% else %}Υψηλό Ε κύμα διαμιτροειδικής ροής.{% endif %}
* Παρατηρείται ταχεία επιβράδυνση του Ε κύματος διαμιτροειδικής ροής.
* Παρατηρείται αναγωγή αίματος στον δεξιό κόλπο διαμέσου της τριγλώχινας βαλβίδας.

Περιγραφή: Περιγραφή: ac387 **Άλλες παρατηρήσεις:**

* Απουσία περικαρδιακής συλλογής.
* Παρουσία μέτριας ποσότητας πλευριτικής συλλογής.
* Απουσία στοιχείων ορατού θρόμβου.
* **Ηλεκτροκαρδιογράφημα**: {% if ecg %} {% for egc in ecg %}
* {{ egc }} {% endfor %}

{% else %}

* + Κολπικός ινιδισμός
  + Αριστερός σκελικός αποκλεισμός.

{% endif %}

### Συμπεράσματα

* **Εκφυλιστική νόσος της μιτροειδούς** βαλβίδας, **5ου**(5/5) υπερηχογραφικού σταδίου και **{{clinicalStage}}** κλινικού σταδίου (*ACVIM Consensus 2019*), {{hypertension}} {% if PG %}(PG: {{PG}} mmHg){% else %}{% endif %}{% if AddOn %},{{AddOn}}{% else %}{% endif %} καθώς και σημαντική **εκφύλιση της τριγλώχινος βαλβίδας**, με παρουσία δεξιάς συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας (πλευριτική συλλογή).
* Η παρουσία πνευμονικής υπέρτασης δεν μπορεί να αξιολογηθεί με ασφάλεια λόγω της ταυτόχρονης παρουσίας σημαντικής εκφύλισης και ανεπάρκειας της τριγλώχινος βαλβίδας.
* Η συγκεκριμένη νόσος δεν είναι ιάσιμη, ωστόσο επιχειρείται βελτίωση της λειτουργίας του μυοκαρδίου, την υποχώρηση των συμφορητικών φαινομένων και την καθυστέρηση της επανεμφάνισης συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας.
* Οι ιδιοκτήτες θα πρέπει να έχουν υπόψη ότι η καρδιοφαρμακευτική αγωγή θα μεταβάλλεται ανάλογα με την ανταπόκριση του σκύλου και τα ευρήματα από τις επανεξετάσεις και πως η χορήγηση των φαρμάκων θα γίνεται εφ’όρου ζωής και χωρίς παύσεις.
* Συστήνεται σταδιακή μείωση της δοσολογίας χορήγησης της φουροσεμίδης και παρακολούθηση της αναπνευστικής λειτουργίας με μέτρηση της αναπνευστικής συχνότητας/ λεπτό κατά τη διάρκεια του ύπνου. Οι αναπνοές θα πρέπει να παραμένουν κάτω από 30 / λεπτό κατά τη διάρκεια του ύπνου.
* Συστήνεται μία ενημέρωση σε 1 μήνα από την έναρξη της αγωγής σχετικά με την κλινική εικόνα του/της {{nameAit}}
* Συστήνεται ένας επανέλεγχος σε {% if checkUp %}{% for che, months, years in checkUp %}{{che}} μήνες (**{{months}} {{years}}**) {% endfor %}ή νωρίτερα σε περίπτωση ανάγκης. {% else %}4 μήνες (**Νοέμβριος 2020**) ή νωρίτερα σε περίπτωση ανάγκης. {% endif %}

{% if medication2 %}

* Φαρμακευτική αγωγή: {% for med2 in medication2 %}

1. **{{med2.medication2GreekMenu}}** ({{med2.doseNumber}} {{med2.unitOfMeasurementMenu}} {{med2.doseMenu}}) {% endfor %} {% else%}

* Φαρμακευτική αγωγή: **δεν συστήνεται.**

{% endif %}

**Με εκτίμηση, ο διενεργήσας την εξέταση:**

**Θόδωρος Σινάνης**

[theodsin@hotmail.com](mailto:theodsin@hotmail.com)

 

 

 

 

 

 