#### 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}}, {{auditoryFindings.auditoryGreekMenu}}, {{auditoryFindings.heartGreekMenu}}, {{auditoryFindings.valveGreekMenu}}. {% else %}
* Δεν εντοπίζεται φύσημα ή άλλος παθολογικός ήχος. {% endif %} {% else %} {% if auditoryFindings %} {{auditoryFindings.systolicGreekMenu}}, {{auditoryFindings.degreeGreekMenu}}, {{auditoryFindings.auscultationGreekMenu}}, {{auditoryFindings.auditoryGreekMenu}}, {{auditoryFindings.heartGreekMenu}}, {{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 %}8{% endif %} mm | Ao Vmax | Vmax = {% if PDF.AoVmax%} {{PDF.AoVmax }}{% else %}1,31{% endif %} m/s |
| IVSd | {% if PDF.IVSd %}{{PDF.IVSd }}{% else %}5,5{% endif %} mm | P Vmax | Vmax = {% if PDF.PVmax %} {{PDF.PVmax}}{% else %}0,87{% endif %} m/s |
| LVDd | **{% if PDF.LVDd %}{{ PDF.LVDd }}{% else %}15,8{% endif %} mm** | Mitral E/A wave | {% if PDF.MitralE %}{{PDF.MitralE }}{% else %}1,1{% endif %}/ {% if PDF.Awave %}{{PDF.Awave }}{% else %}0,93{% endif %} ({% if PDF.MVEA %}{{PDF.MVEA }}{% else %}1,19{% endif %}) |
| PWd | {% if PDF.PWd %}{{ PDF.PWd }}{% else %}4,9{% endif %} mm | DT | {% if PDF.DT %}{{PDF.DT }}{% else %}108{% endif %} ms |
| IVSs | {% if PDF.IVSs %}{{ PDF.IVSs }}{% else %}6,4{% endif %} mm | RA/LA | 0,8 |
| LVDs | **{% if PDF.LVDs %}{{ PDF.LVDs }}{% else %}11,9{% endif %} mm** | Mit. Reg. Vmax | {% if PDF.MRVmax %}{{PDF.MRVmax }}{% else %}-{% endif %} m/s |
| PWs | {% if PDF.PWs %}{{ PDF.PWs }}{% else %}6,6{% endif %} mm | Tric. Reg. Vmax | {% if PDF.TRVmax %} {{PDF.TRVmax }}{% else %}-{% endif %} m/s |
| FS | **{% if PDF.FS %}{{ PDF.FS }}{% else %}24{% endif %} %** | EF (*Simpson meth.*) | 24 % |
| LA- Ao | {% if PDF.LA %}{{ PDF.LA }}{% else %}18,2{% endif %}-{% if PDF.Ao %}{{ PDF.Ao }}{% else %}8,4{% endif %} mm | EPSS | 18,4 mm |
| LA/Ao | **{% if PDF.LAAo %}{{ PDF.LAAo }}{% else %}2,17{% endif %}** | 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.
* Μειωμένη κινητικότητα και συσπαστικότητα της αριστερής κοιλίας.
* Αυξημένες διαστάσεις της δεξιάς κοιλίας.
* Μέτρια πλευριτική συλλογή.

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

* Αυξημένες διαστάσεις στον αριστερό κόλπο κατά το τέλος της διαστολής.
* Ήπια ποσότητα αναγωγικού όγκου αίματος στον αριστερό κόλπο, διαμέσου της μιτροειδούς βαλβίδας, κατά το τέλος της συστολής, ανιχνεύσιμος 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.
* Ήπιος όγκος αναγωγής αίματος στην δεξιά κοιλία διαμέσου της πνευμονικής βαλβίδας.

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

* Φυσιολογική ηχογένεια και κινητικότητα των γλωχίνων της μιτροειδούς. Δευτερογενής υπερέκταση του δακτυλίου της βαλβίδας.
* Αυξημένες διαστάσεις δεξιού κόλπου.
* Μειωμένη αναλογία δεξιού-αριστερού κόλπου.
* Απουσία αναγωγικού όγκου αίματος στην αριστερή κοιλία διαμέσου της αορτικής βαλβίδας.
* Απουσία μεσοκοιλιακής επικοινωνίας.
* Απουσία μεσοκολπικής επικοινωνίας.

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

* Μειωμένη ταχύτητα ροής στην αορτή.
* 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.
* Το κλάσμα εξώθησης της αριστερής κοιλίας ελέγχεται κάτω από το ελάχιστο φυσιολογικό όριο.
* Παρατηρείται αναγωγή αίματος στον δεξιό κόλπο διαμέσου της τριγλώχινας βαλβίδας.

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

* Απουσία περικαρδιακής συλλογής.
* Μέτριας έκτασης πλευριτική συλλογή.
* Απουσία στοιχείων ορατού θρόμβου.
* **Ηλεκτροκαρδιογράφημα:** {% if ecg %} {% for egc in ecg %}
* {{ egc }} {% endfor %}

{% else %}

* Φλεβοκομβικός ρυθμός.

{% endif %}

### Συμπεράσματα

* **Διατατική μυοκαρδιοπάθεια** με αναδιαμόρφωση του μυοκαρδίου, χαμηλό κλάσμα βράχυνσης και κλάσμα εξώθησης της ΑΚ και εγκατάσταση αριστερής συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας (πλευριτική συλλογή)**.**
* Η συγκεκριμένη πάθηση είναι αρκετά σπάνια στη γάτα. Η έλλειψη ταυρίνης έχει ενοχοποιηθεί στο παρελθόν ως αίτιο πρόκλησης διατατικής μυοκαρδιοπάθειας στη γάτα, ενώ η ιδιοπαθής διάταση του μυοκαρδίου είναι ίσως 1η σε συχνότητα αιτία πρόκλησης διατατικής μυοκαρδιοπάθειας.
* Η συγκεκριμένη νόσος δεν είναι ιάσιμη, ωστόσο επιχειρείται βελτίωση της λειτουργίας του μυοκαρδίου και αντιμετώπιση της συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας με σκοπό την υποχώρηση, εί δυνατόν, των συμφορητικών φαινομένων.
* 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 ένας επανέλεγχος σε{% if checkUp %}{% for che, months, years in checkUp %} {{che}} μήνες (**{{months}} {{years}}**) {% endfor %}ή νωρίτερα σε περίπτωση ανάγκης. {% else %}1-2 μήνες (**Απρίλιος - Μάιος 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)

 

 