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 %}.**
* {% if cardiologicalAnalysis %}{{cardiologicalAnalysis.timeMenu}} {% endif %}με υποψία καρδιακής νόσου.
* Προηγούμενη εξέταση: {{preTests}} {% 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}}{% else %}{% endif %}{% 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 %} συστολικό φύσημα προώθησης (4/6) με σημείο μέγιστης ακροασιμότητας στην πρόσθια μεσότητα του στέρνου.{% 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 %}3,4{% endif %} mm | | Ao Vmax | {% if PDF.AoVmax%} {{PDF.AoVmax }}{% else %}4,22{% endif %} m/s |
| IVSd | {% if PDF.IVSd %}{{PDF.IVSd }}{% else %}8,4{% endif %} mm | | P Vmax | {% if PDF.PVmax %} {{PDF.PVmax}}{% else %}1,13{% endif %} m/s |
| LVDd | {% if PDF.LVDd %}{{ PDF.LVDd }}{% else %}15,3{% endif %} mm | | Ant. mitral leaflet | 6,8 mm |
| PWd | {% if PDF.PWd %}{{ PDF.PWd }}{% else %}6,1{% endif %} mm | | Post. mitral leaflet | mm |
| IVSs | {% if PDF.IVSs %}{{ PDF.IVSs }}{% else %}11,7{% endif %} mm | | IVs end-diastole SA | 5,4 mm |
| LVDs | {% if PDF.LVDs %}{{ PDF.LVDs }}{% else %}4,2{% endif %} mm | | Mitral E/A wave | {% if PDF.MitralE %}{{PDF.MitralE }}{% else %}1,25{% endif %}/ {% if PDF.Awave %}{{PDF.Awave }}{% else %}0,53{% endif %} ({% if PDF.MVEA %}{{PDF.MVEA }}{% else %}2,36{% endif %}) {% if PDF.DT %}{{PDF.DT }}{% else %}26{% endif %} ms |
| PWs | {% if PDF.PWs %}{{ PDF.PWs }}{% else %}11,1{% endif %} mm | | RA/LA | 13,8/14,9 mm |
| FS | {% if PDF.FS %}{{ PDF.FS }}{% else %}72{% endif %} % | | Mit. Reg. Vmax | {% if PDF.MRVmax %}{{PDF.MRVmax }}{% else %}-{% endif %} m/s |
| LA- Ao | {% if PDF.LA %}{{ PDF.LA }}{% else %}12,5{% endif %}-{% if PDF.Ao %}{{ PDF.Ao }}{% else %}8,7{% endif %} mm | | Tric. Reg. Vmax | {% if PDF.TRVmax %} {{PDF.TRVmax }}{% else %}-{% endif %} m/s m/s |
| LA/Ao | {% if PDF.LAAo %}{{ PDF.LAAo }}{% else %}1,43{% endif %} | | PT/Ao | 1 |

{% endif %}

## Ερμηνεία υπερηχογραφικής εξέτασης

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

* Μέτρια πάχυνση του ελεύθερου τοιχώματος της αριστερής κοιλίας καθώς και του μεσοκοιλιακού διαφράγματος.
* Φυσιολογική κινητικότητα και συσπαστικότητα της αριστερής κοιλίας.
* Φυσιολογικές διαστάσεις της δεξιάς κοιλίας.

Περιγραφή: ac387 **Χαρακτηριστικά αριστερού κόλπου:**

* Φυσιολογικές διαστάσεις στον αριστερό κόλπο κατά το τέλος της συστολής.
* Παρουσία ήπιου αναγωγικού όγκου αίματος στον αριστερό κόλπο διαμέσου της μιτροειδούς βαλβίδας, κατά την εξέταση με έγχρωμο Doppler.

ac387 **Δεξιά παραστερνική και διαορτική λήψη:**

* Φυσιολογική απεικόνιση της πνευμονικής βαλβίδας.
* Φυσιολογική ροή πριν και κατά την πνευμονική βαλβίδα και φυσιολογική μέγιστη ταχύτητα ροής.
* Απουσία αναγωγής στην πνευμονική βαλβίδα.

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



* Φυσιολογικές διαστάσεις δεξιού κόλπου.
* Παρατηρείται πάχυνση του μεσοκοιλιακού διαφράγματος στο χώρο εξώθησης της αριστερής κοιλίας, αμέσως πριν την είσοδο της αορτής, κατά το τέλος της διαστολής (**7,2** mm).
* Παρουσία συστολικής πρόσθιας κίνησης της μιτροειδούς βαλβίδας (SAM).
* Η εξέταση με έγχρωμο Doppler αναδεικνύει στροβιλισμό του αίματος στο χώρο εξώθησης της αριστερής κοιλίας κατά την είσοδό του στην αορτή καθώς και μέτρια αναγωγή στον αριστερό κόλπο.

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

* Στροβιλώδης ροή με αυξημένη ταχύτητα ροής στην αορτή (**3,5** m/s, όψη μαχαιριού).
* Αυξημένη συσπαστικότητα της αριστερής κοιλίας.
* {% if flow %}{{ flow |e}} {% else %}Φυσιολογική διαμιτροειδική ροή.{% endif %}
* Δεν παρατηρείται αναγωγή αίματος στον δεξιό κόλπο διαμέσου της τριγλώχινας βαλβίδας.

Περιγραφή: ac387 **Άλλες παρατηρήσεις:**

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

{% else %}

* + Φλεβοκομβική ταχυκαρδία.

{% endif %}

### images Συμπεράσματα

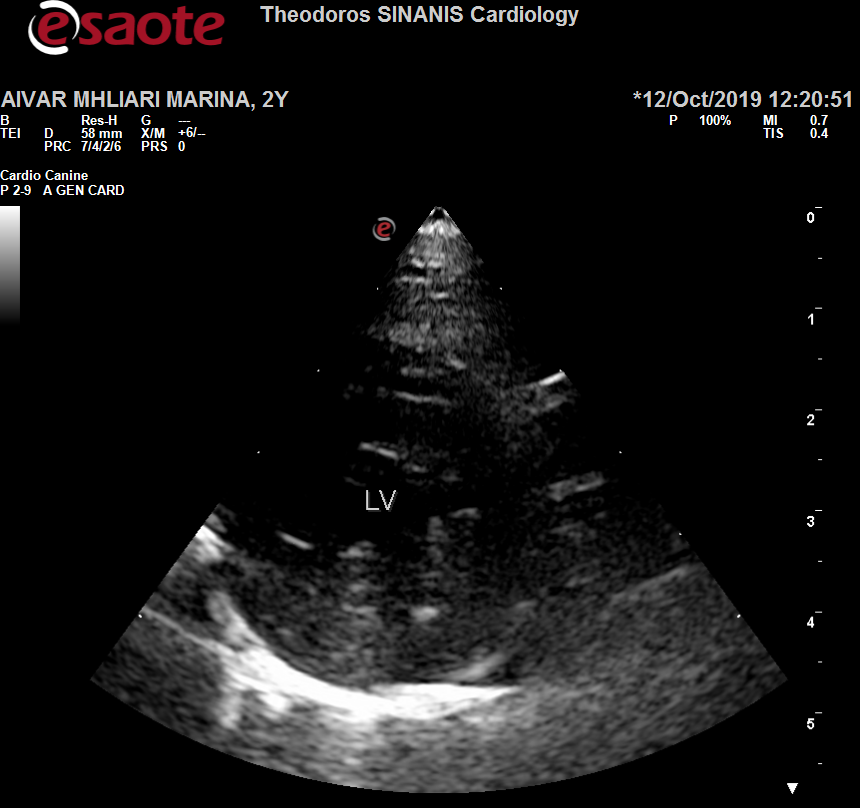
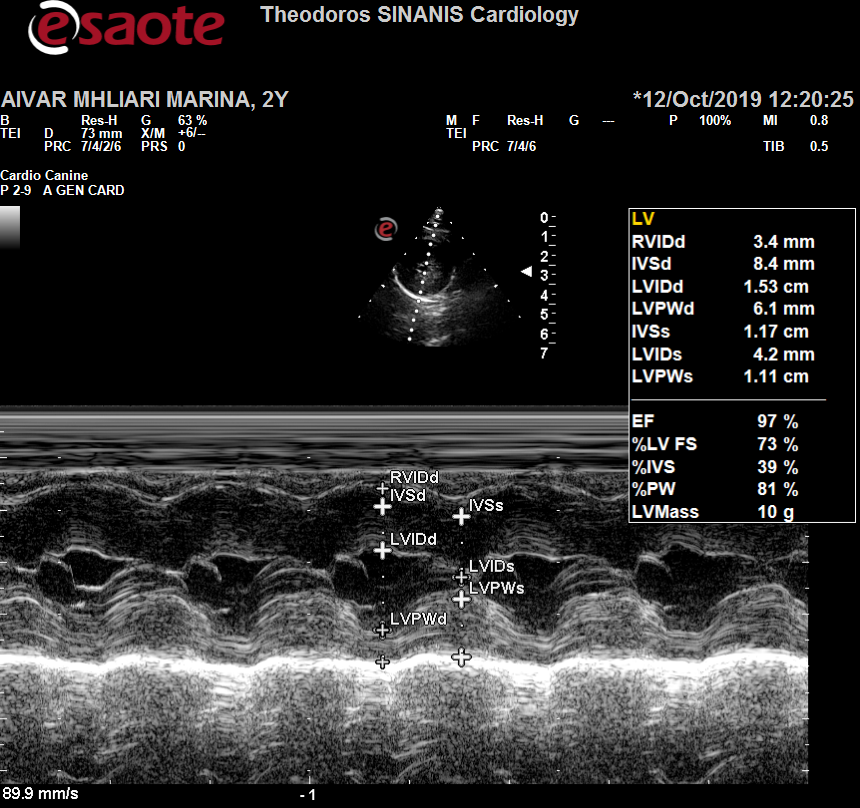
* Ο/Η {{petName}} δείχνει σταθερή εικόνα **υπερτροφικής εστιασμένης μυοκαρδιοπάθειας αποφρακτικής μορφής**, με συγκεντρική υπερτροφία μεσοκοιλιακού διαφράγματος στο χώρο εξώθησης της αριστερής κοιλίας, χωρίς διάταση του αριστερού κόλπου και χωρίς συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια.
* Η υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια είναι η συχνότερη μυοκαρδιοπάθεια της γάτας και απαντάται σχετικά συχνά με διάφορες μορφές και υποτύπους σε ηλικιωμένες γάτες (κυρίως) με ή χωρίς σχετική συμπτωματολογία. Δεν είναι ιάσιμη, ωστόσο επιχειρείται βελτίωση της λειτουργίας του μυοκαρδίου και αποτροπή-καθυστέρηση της εμφάνισης συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας.
* Οι ιδιοκτήτες θα πρέπει να έχουν υπόψη ότι η καρδιοφαρμακευτική αγωγή θα μεταβάλλεται ανάλογα με την ανταπόκριση του γάτου και τα ευρήματα από τις επανεξετάσεις και πως η χορήγηση των φαρμάκων θα γίνεται εφ’όρου ζωής και χωρίς παύσεις.
* Συστήνεται περαιτέρω διερεύνηση για τη χρόνια απώλεια βάρους καθώς και την υψηλή συγκέντρωση ALT.
* Συστήνεται ένας επανέλεγχος σε {% if checkUp %} {% for che, months, years in checkUp %}{{che}} μήνες (**{{months}} {{years}}**) {% endfor %} ή νωρίτερα σε περίπτωση ανάγκης. {% else %}8-12 μήνες (**Νοέμβριος 2020 – Μάρτιος 2021**) ή νωρίτερα σε περίπτωση ανάγκης {% endif %}.
  + Φαρμακευτική αγωγή:

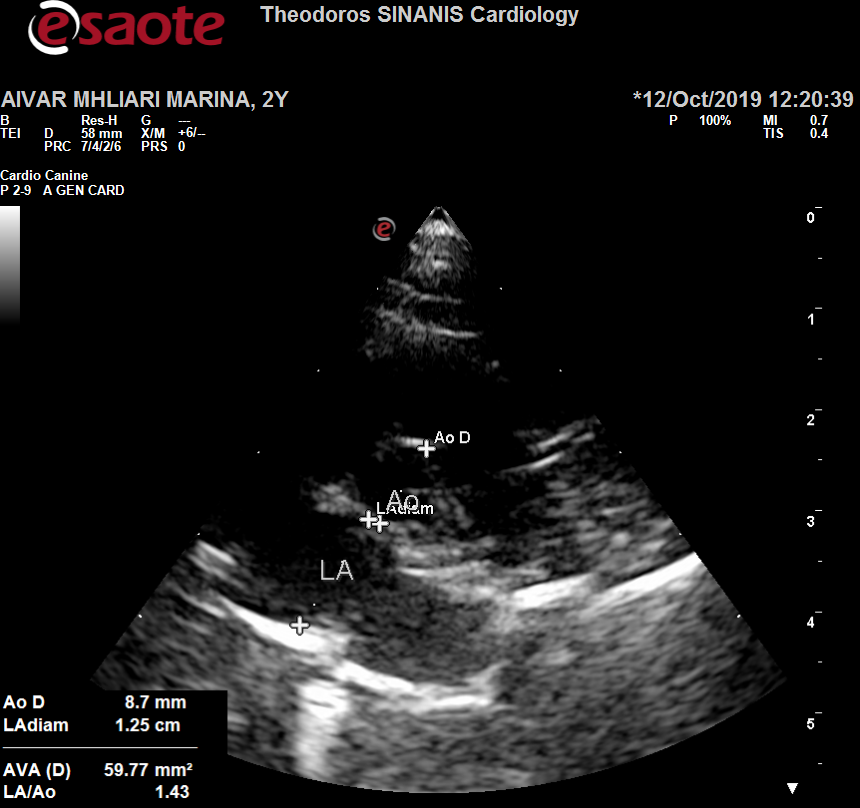
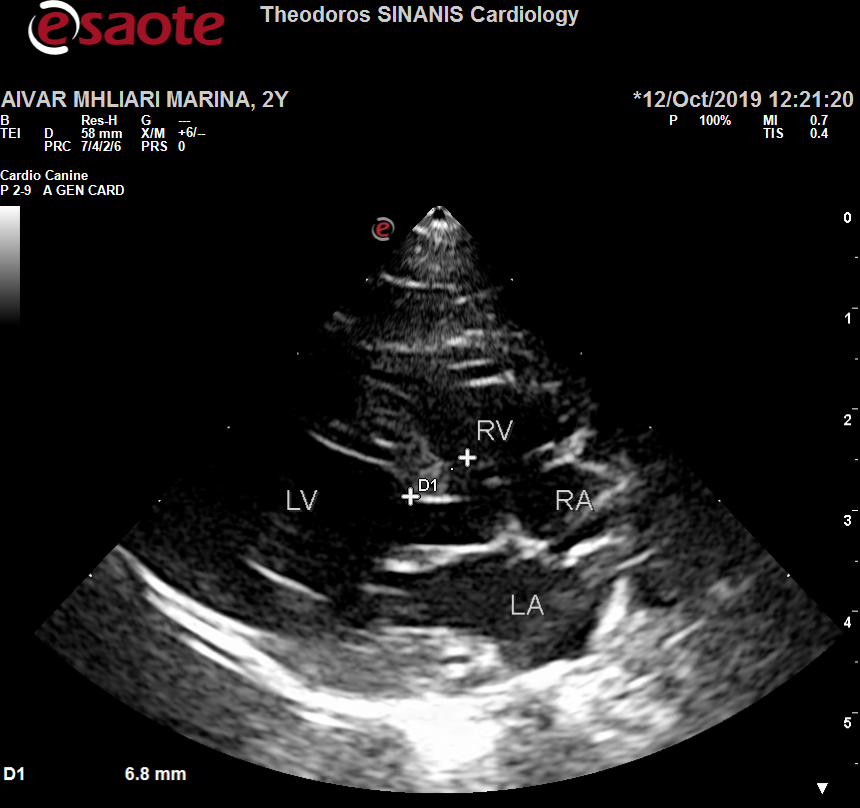
1. **Σπειρονολακτόνη** (3 mg/kg po SID)
2. **Βεναζεπρίλη** (0,46 mg/kg po SID)

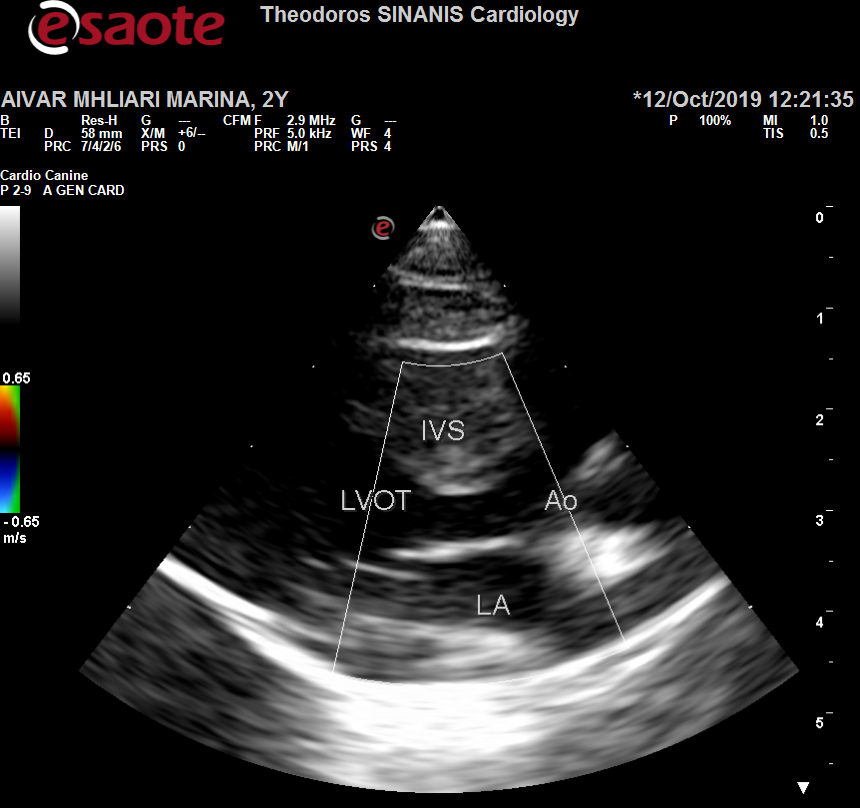
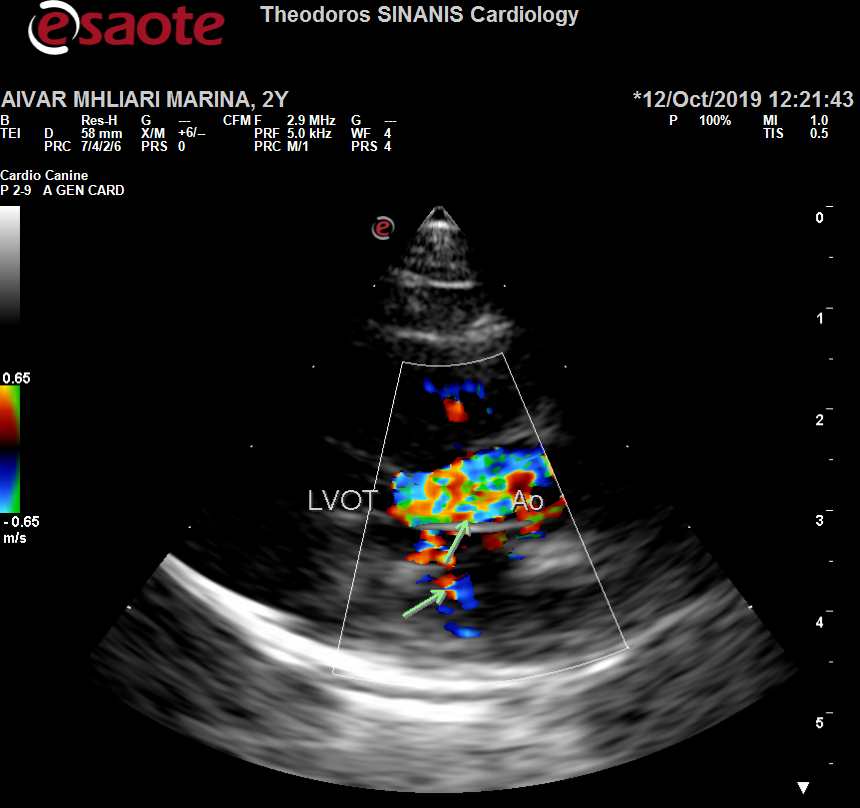
**Με εκτίμηση, ο διενεργήσας την εξέταση:**

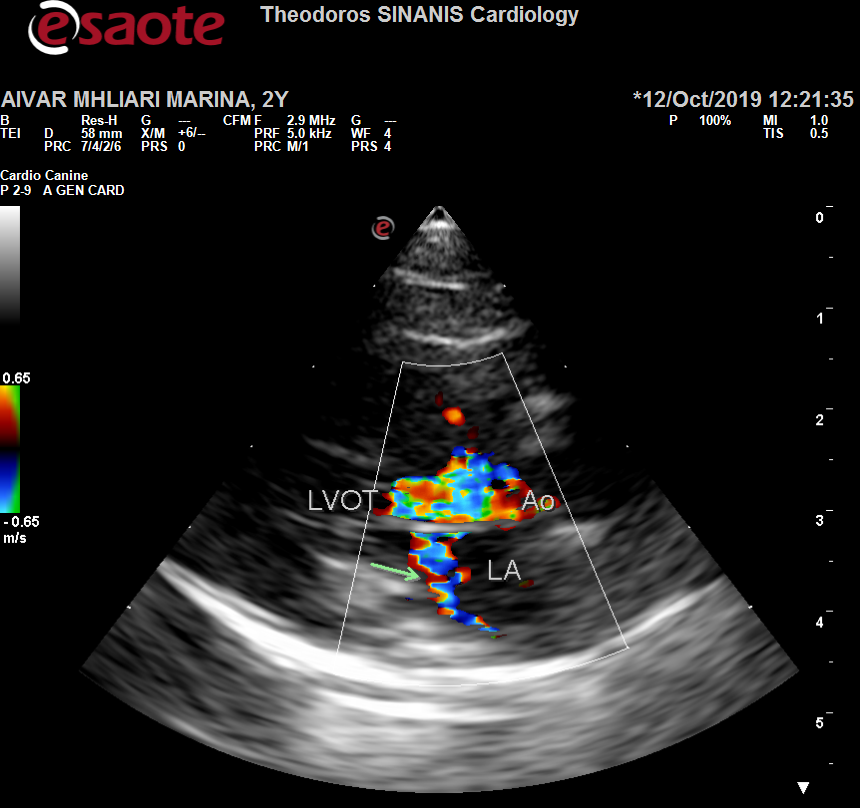
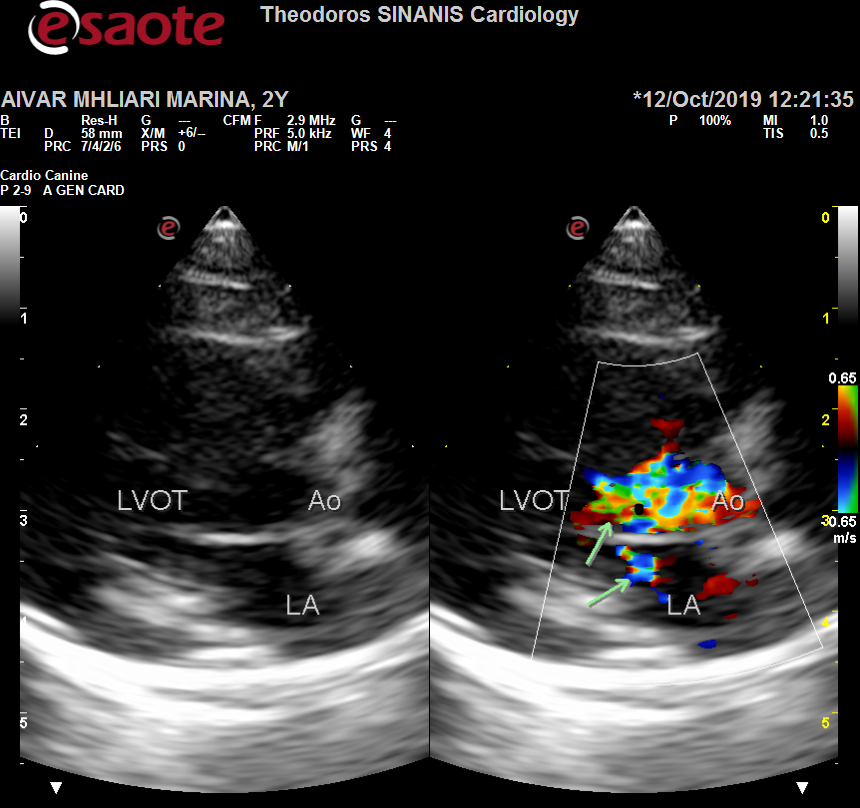
**Θεόδωρος Σινάνης**

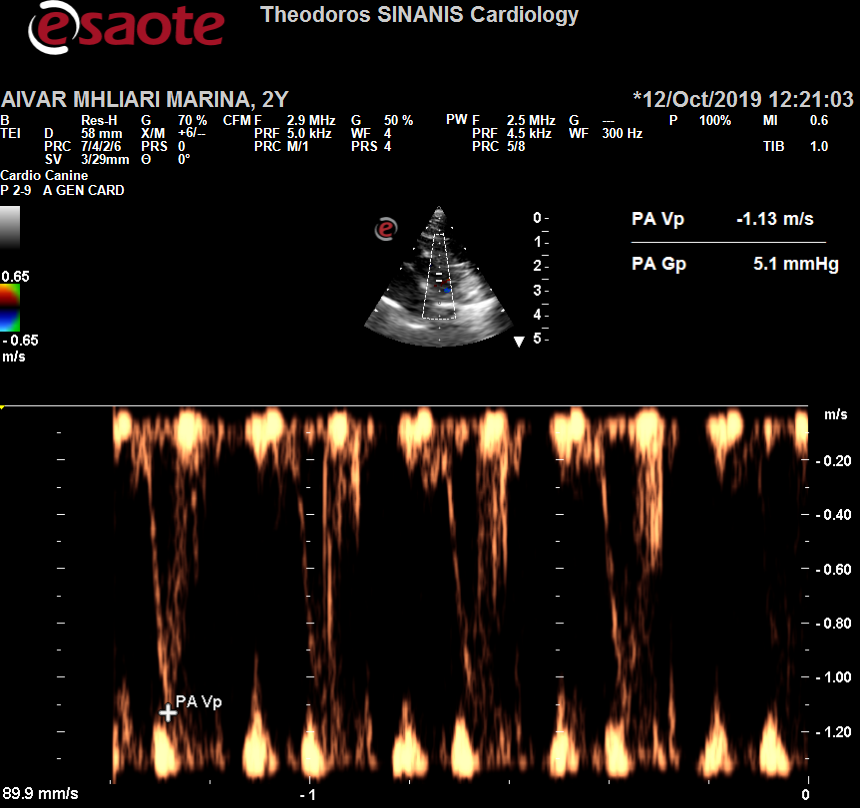
[theodsin@hotmail.com](mailto:theodsin@hotmail.com)



Περιγραφή: ac387