#### ΚΑΡΤΕΛΑ καρδιολογικου ελεγχου

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

**Θεόδωρος Σινάνης DVM, MSc**

*Κτηνίατρος, Απόφοιτος Α.Π.Θ.,*

*Μετεκπαιδευθείς στην Καρδιολογία-Υπερηχοκαρδιογραφία*

*των ζώων συντροφιάς στην καρδιολογική μονάδα*

*της Εθνικής Κτηνιατρικής Σχολής του Παρισίου.*

*(École Nationale Vétérinaire d'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 }}){% if not loop.last %}, {% endif %}{% 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 %}9,2{% endif %}** mm | Ao Vmax | Vmax = {% if PDF.AoVmax %}{{ PDF.AoVmax }} {% else %}0,79 {% endif %}m/s |
| IVSd | **{% if PDF.IVSd %}{{ PDF.IVSd }}{% else %}8,8{% endif %}** mm | P Vmax | Vmax = {% if PDF.PVmax %}{{ PDF.PVmax }} {% else %}0,71 {% endif %}m/s |
| LVDd | {% if PDF.LVDd %}{{ PDF.LVDd }}{% else %}12,4{% endif %} mm | Ant. mitral leaflet | 3,1 mm |
| PWd | {% if PDF.PWd %}{{ PDF.PWd }}{% else %}5,9{% endif %} mm | Post. mitral leaflet | 2 mm |
| IVSs | **{% if PDF.IVSs %}{{ PDF.IVSs }}{% else %}12,1{% endif %}** mm | Mitral E/A wave | {% if PDF.MitralE %}{{ PDF.MitralE }}{% else %}0,71{% endif %}/{% if PDF.Awave %}{{ PDF.Awave }} {% else %}0,44 {% endif %}({% if PDF.MVEA %}{{ PDF.MVEA }}{% else %}1,60{% endif %}) |
| LVDs | {% if PDF.LVDs %}{{ PDF.LVDs }}{% else %}2,5{% endif %} mm | DT | {% if PDF.DT %}{{ PDF.DT }}{% else %}54{% endif %} ms |
| PWs | {% if PDF.PWs %}{{ PDF.PWs }}{% else %}10,1{% endif %} mm | RA/LA | **1,3** |
| FS | **{% if PDF.FS %}{{ PDF.FS }}{% else %}80{% endif %}** % | Mit. reg. Vmax | {% if PDF.MRVmax %}{{ PDF.MRVmax }}{% else %}-{% endif %} m/s |
| LA- Ao | {% if PDF.LA %}{{ PDF.LA }}{% else %}13,2{% endif %}-{% if PDF.Ao %}{{ PDF.Ao }}{% else %}11,3{% endif %} mm | Tric. reg. Vmax | {% if PDF.TRVmax %}{{ PDF.TRVmax }}{% else %}-{% endif %} m/s |
| LA/Ao | {% if PDF.LAAo %}{{ PDF.LAAo }}{% else %}1,17{% endif %} | PT/Ao | 1 |

{% else %}

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Παράμετροι** |  | **Παράμετροι** |  |
| RVDd | **9,2** mm | Ao Vmax | Vmax = 0,79 m/s |
| IVSd | **8,8** mm | P Vmax | Vmax = 0,71 m/s |
| LVDd | 12,4 mm | Ant. mitral leaflet | 3,1 mm |
| PWd | 5,9 mm | Post. mitral leaflet | 2 mm |
| IVSs | **12,1** mm | Mitral E/A wave | 0,71/0,44 (1,60) |
| LVDs | 2,5 mm | DT | 54 ms |
| PWs | 10,1 mm | RA/LA | **1,3** |
| FS | **80** % | Mit. reg. Vmax | - m/s |
| LA- Ao | 13,2-11,3 mm | Tric. reg. Vmax | - m/s |
| LA/Ao | 1,17 | PT/Ao | 1 |

{% endif %}

## Ερμηνεία υπερηχογραφικής εξέτασης

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

* Φυσιολογικές διαστάσεις της αριστερής κοιλίας κατά το τέλος της διαστολικής και συστολικής φάσης.
* Μειωμένη κινητικότητα και συσπαστικότητα της αριστερής κοιλίας.
* Αυξημένες διαστάσεις της δεξιάς κοιλίας.
* Σημαντική πάχυνση και ευθειασμός του μεσοκοιλιακού διαφράγματος.
* Πάχυνση του ελεύθερου τοιχώματος της αριστερής και της δεξιάς κοιλίας.
* Παράδοξη κίνηση του μεσοκοιλιακού διαφράγματος.

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

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

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

* Υποπλαστική δομή της κύριας πνευμονικής αρτηρίας η οποία δεν απεικονίζεται σαφώς.
* Αδυναμία εκτίμησης της ροής πριν και κατά την πνευμονική βαλβίδα με έγχρωμο doppler.

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

* Φυσιολογική ηχογένεια, κινητικότητα και σύγκλειση των γλωχίνων της μιτροειδούς.
* Αυξημένες διαστάσεις δεξιού κόλπου.
* Αυξημένη αναλογία δεξιού-αριστερού κόλπου (RA/LA= 1,3).
* Δεν βρέθηκε ανεπάρκεια στην αορτική βαλβίδα.
* Παρουσία μεγάλης διαμέτρου μεσοκοιλιακής επικοινωνίας.
* Δεξιομετατόπιση της αορτής.
* Διπλή ροή προς την αορτή με προέλευση τόσο από τη δεξιά όσο και από την αριστερή κοιλία.
* 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.
* {% if flow %}{{ flow |e }} {% else %}Φυσιολογική διαμιτροειδική ροή.{% endif %}
* Αναγωγή αίματος στον δεξιό κόλπο διαμέσου της τριγλώχινας βαλβίδας.

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

* Απουσία περικαρδιακής συλλογής.
* Απουσία πλευριτικής συλλογής.
* Απουσία στοιχείων ορατού θρόμβου.
* Φλεβοκομβικός ρυθμός καθ’όλη τη διάρκεια της εξέτασης (Καρδιακή συχνότητα: 98 ΚΠ/λ).
* **Ηλεκτροκαρδιογράφημα**: {% if ecg %} {% for egc in ecg %}
* {{ egc }} {% endfor %}

{% else %}

* + Αποκλεισμός δεξιού σκέλους.
  + Πνευμονογαστρική αρρυθμία.

{% endif %}

### Συμπεράσματα

* **O/Η** **{{ nameAit }}** εμφανίζει μεσοκοιλιακή επικοινωνία, εξαιτίας της παρουσίας παραμένοντοςμεσοκοιλιακού τρήματος μεγάλης διαμέτρου με δεξιοαριστερή διαφυγή. Ταυτόχρονα παρατηρείται έντονη γενικευμένη υπερτροφία του μυοκαρδίου, διάταση του δεξιού κόλπου και της δεξιάς κοιλίας, δεξιο-μετατόπιση της αορτής (με ροή τόσο από την αριστερή όσο και από την δεξιά κοιλία) καθώς και υποπλαστική πνευμονική αρτηρία. Τα παραπάνω συνιστούν την παρουσία **τετραλογίας του Fallot.**
* Η τετραλογία του Fallot είναι ένα ιδιαίτερα σπάνιο συγγενές καρδιακό νόσημα το οποίο επιφέρει ανάμειξη του οξυγονωμένου και του μη οξυγονωμένου αίματος στη συστηματική κυκλοφορία με σημαντικές αιμοδυναμικές μεταβολές και καρδιακή αναδιαμόρφωση. Πρόκειται ουσιαστικά για την ταυτόχρονη παρουσία 4 παθολογικών καταστάσεων στο μυοκάρδιο και συγκεκριμένα το **παραμένον μεσοκοιλιακό τρήμα** με δεξιοαριστερή διαφυγή, την **υποπλαστική πνευμονική αρτηρία** με ταυτόχρονη σημαντική **υπερτροφία της δεξιάς κοιλίας**, καθώς και την **δεξιο-μετατόπιση της αορτής.**
* Η πρόγνωση στον/στην **{{ nameAit }}** αναφορικά με την τετραλογία του Fallot και σε συνδυασμό με την παρουσία μάζας στο σπλήνα, κρίνεται δυσμενής.
* Η παρακάτω φαρμακευτική αγωγή κρίνεται ως **συμπληρωματική - παρηγορητική** και δεν συνιστά οριστική λύση της πάθησης.

{% if checkUp %}

* Συστήνεται ένας επανέλεγχος σε {% for che, months, years in checkUp %} {{ che }} μήνες (**{{ months }} {{ years }}**) {% endfor %}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)

** **

** **

** **

** **

** **

** **