

09 diciembre 2022



## **REPORTE ECOCARDIOGRÁFICO**

**NOMBRE:** Oso Pérez  
**RAZA:** chow chow  
**EDAD:** 5 meses  
**SEXO:** macho entero  
**PESO:** 13.4 kg

**ÁREA SUP CORP:** 0.55 m<sup>2</sup>

## **HISTORIA CLÍNICA**

Sospechan de cardiopatía

PARAMETRO	VALOR	INTERVALO	RESULTADO
FC L/MIN	140		
AD	2	≤ AI	Normal
GSID (CM)	0.6	0.79-0.9	Disminuido
DVID (CM)	3.6	2.94-3.11	Aumentado
GPVID (CM)	0.73	0.64-0.72	Aumentado
GSIS (CM)	0.6	1.19-1.31	Disminuido
DVIS (CM)	2.5	1.78-1.93	Aumentado
GPVIS (CM)	0.8	1.04-1.15	Disminuido
VFD (ML)	54		
VFS (CM)	21		
FE (ML)	60	>70	Disminuido
FA (%)	31	33-44	Disminuido
AI (CM)	2	1.79-1.96	Aumentado
AO (CM)	1.5	1.86-1.94	Disminuido
AI/AO	1.3	<1.6	Normal
EPSS (CM)	0.3	<0.7	Normal
IS (ML/M <sup>2</sup> )	38	<30	Aumentado
ID (ML/M <sup>2</sup> )	98	<100	Normal

FC-FRECUENCIA CARDIACA, GSI-GROSORSEPTO INTERVENTRICULAR, DVI-DÍAMETRO VENTRÍCULO IZQUIERDO, GPVI-GROSOR PARED VENTRÍCULO IZQUIERDO, VFD-VOLUMEN FINAL DIÁSTOLE, VFS-VOLUMEN FINAL SÍSTOLE, FE-FRACCIÓN DE EYECCIÓN, FA-FRACCIÓN ACORTAMIENTO, AI-ATRIO IZQUIERDO, AO-AORTA, AI/AO-RELACIÓN ENTRE EL DIÁMETRO DEL ATRIO IZQUIERDO Y DE LA AORTA, S-SÍSTOLE, D-DIÁSTOLE, EPSS-PUNTO E, IS-ÍNDICE SÍSTÓLICO, ID-ÍNDICE DIASTÓLICO

## **INTERPRETACIÓN**

### **Lado izquierdo**

- A la evaluación con el Doppler color y el Doppler espectral se observó en modo B
- Válvula mitral con insuficiencia leve, con una velocidad de reflujo de 0.82 m/s y gradiente de presión de 2.7 mmHg
- Relación Ai/Ao normal
- Válvula semilunar aórtica con flujo de 1.28 m/s, con gradiente de presión de 6.65 mmHg

### **Lado derecho**

- A la evaluación con el Doppler color y el Doppler espectral se observa en modo B
- Válvula tricúspidee con insuficiencia leve, con una velocidad de reflujo de 0.43 m/s y gradiente de presión de 0.77 mmHg
- Relación Ao/Ap normal
- Válvula semilunar pulmonar con flujo de 0.61 m/s, con gradiente de presión de 1.5 mmHg e insuficiencia moderada, con una velocidad de reflujo de 4.05 m/s con gradiente de presión de 65.65 mmHg
- Turbulencia en la arteria pulmonar por conducto (PDA), no es posible medirlo ya que el paciente estuvo sumamente inquieto durante el estudio
- Venas hepáticas normales

## **Modo M**

Sobrecarga de volumen del AI, VI, con aumento del IS por disminución de la FE y FA con hipertrofia excéntrica

## **FLUJOS TRANSMITRALES (DIASTOLOGIA)**

- |                 |     |
|-----------------|-----|
| • Onda E (cm/s) | 71  |
| • Onda A (cm/s) | 53  |
| • Relación E/A  | 1.3 |

Patrón relajación normal

## **DIAGNÓSTICO**

- ❖ Insuficiencia mitral y tricúspidea leve con insuficiencia sistólica y miocárdica
- ❖ Insuficiencia pulmonar moderada por PDA izquierda- derecha

## **RECOMENDACIONES**

- ❖ Una tableta y media de 2.5 mg de pimobendan cada 12 horas hasta nuevo aviso
- ❖ 5 mg de enalapril cada 12 horas hasta nuevo aviso
- ❖ Ecocardiograma control en 3 meses para reevaluación



**MVZ ALAN ISRAEL CASTILLO ANDREW**  
**CÉDULA PROFESIONAL 4919379 UNAM**