



**Dr Slimani ISV
Tiaret 2016**

Cas clinique :

Cardiopathie gauche avec péricardite chez une berger allemand de 7

Hypothèses:

une insuffisance cardiaque avancée,

Péricardite infectieuse (maladie de Carré forme isolé).

Syndrome tumorale thoracique et ou cardiaque évolutif.

Péricardite idiopathique du chien .

Cardiomégalie associée à une péricardite chronique liée à l'évolution d'une lésion à médiation immunitaires

Evolution d'une ,Dirofilariose

Synthèse clinique :

En fonction des critères cliniques et échographiques Il s'agissait bien d'une d'une cardiopathie gauche avec péricardite, avec altération fonctionnelle de la circulation sanguine et une insuffisance cardiaque avancée, grave

Le bilan sanguin révèle une nette augmentation des neutrophiles et des lymphocytes signe d'un état inflammatoire chronique .

Devenir du cas : La chienne était hospitalisée, une thérapie stabilisatrice à base d'anti-inflammatoires stéroïdiens associée à un traitement diurétique durant les premières 12 heures de l'hospitalisation . Le pronostic était sombre .

la chienne a succombé suite à son état grave durant les premières 24 heures de l'hospitalisation

Bougie est une berger allemand de 7 ans consultée pour essoufflement et ptyalisme abondant associée à une dyspnée chronique datant de 2 mois .

Examen clinique :

L'examen clinique révèle la présence d'un œdème déclive et un pouls dicrote avec une bradycardie ventriculaire et souffle méso systolique de tonalité moyen de qualité (type roulement) systolique déjection et d'une intensité de grade4 avec frémissement, le rythme cardiaque est discordant par rapport à la fréquence respiratoire, avec un B1 diminué signe d'une insuffisance mitrale confirmée par échographie et accompagnée probablement d'une sténose aortique, avec présence d'un épaissement péricardique hyperéchogène ; signe d'une péricardite chronique.

NB : les éléments anamnestiques étaient très diffus et manqués de précision . Vu que la chienne a été adoptée par plusieurs propriétaires.

