

CORNER DIAGNOSTICO

Cardiologia



Elisa Martinelli,
Med Vet, PhD
Ospedale Veterinario
San Francesco
Milano

PRESENTAZIONE CLINICA

Cleopatra, gatto comune europeo femmina intera di 2 anni, con precedente diagnosi di cardiomiopatia ipertrofica.

In terapia con furosemide 1 mg/kg BID PO e benazepril 0,25 mg/kg SID PO in seguito a un episodio di dispnea riconducibile a edema polmonare acuto avvenuto 6 mesi prima.

Viene a consulto per il controllo della terapia. In anamnesi il proprietario riferisce facile affaticamento. Alla visita clinica il paziente presenta un buono stato di nutrizione, frequenza cardiaca di 130 bpm, mucose apparenti rosee con tempo di riempimento capillare < 2 sec. All'auscultazione dei campi polmonari il murmure respiratorio è nella norma e l'auscultazione cardiaca evidenzia un soffio sistolico basale sinistro di 3/6 irradiato a destra.

L'esame radiografico del torace evidenzia cardiomegalia, prevalentemente dei settori cardiaci di destra.

Le seguenti immagini ecocardiografiche mostrano le scansioni parasternale destra asse lungo quattro camere (A) e la proiezione apicale sinistra quattro camere (B).



Immagine A



Immagine B

Quale è la tua interpretazione delle immagini?

Risposte alla pagina successiva

Immagine A

Scansione parasternale destra asse lungo quattro camere. Si evidenzia una grave dilatazione delle camere ventricolare destra ① e atriale destra ②. Il setto interatriale presenta un ampio difetto localizzato inferiormente alla fossa ovale ③ (difetto interatriale a tipo *ostium primum*). La posizione delle valvole atrioventricolari è anomala in quanto i lembi valvolari sono disposti sullo stesso piano (linea tratteggiata).

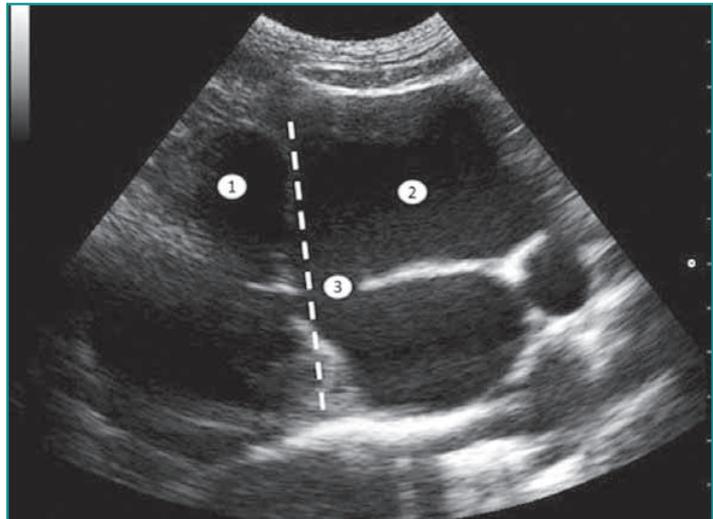


Immagine A

Immagine B

Scansione apicale sinistra quattro camere. Si conferma la grave dilatazione delle camere ventricolare destra ① e atriale destra ② e la presenza dell'ampio difetto interatriale di tipo *ostium primum* ③.

La diagnosi è di difetto settale atrioventricolare parziale. Il difetto settale atrioventricolare, anche detto canale atrioventricolare o difetto dei cuscinetti endocardici, è caratterizzato da una comunicazione tra gli atri e i ventricoli associata alla presenza di una valvola atrioventricolare comune disposta su un unico piano. La posizione delle valvole atrioventricolari sullo stesso piano e la presenza di un rigurgito atrioventricolare sinistro (evidenziabile in questo gatto alla valutazione Doppler) sono i riscontri patognomonic che permettono la distinzione tra il difetto dei cuscinetti endocardici ed il difetto interatriale di tipo *ostium primum* isolato. La presenza di sintomi clinici dipende dalle dimensioni del difetto interatriale, dalla quota di shunt e dalle resistenze polmonari, che determinano la direzione dello shunt. I sintomi tipici sono legati allo scompenso cardiaco sinistro, che si manifesta con edema polmonare e conseguente dispnea. La terapia medica è palliativa e consiste nel trattamento dell'insufficienza cardiaca congestizia. L'approccio chirurgico è descritto solo sperimentalmente nel cane (non nel gatto) sia per la riparazione del canale atrioventricolare parziale che per quello completo.

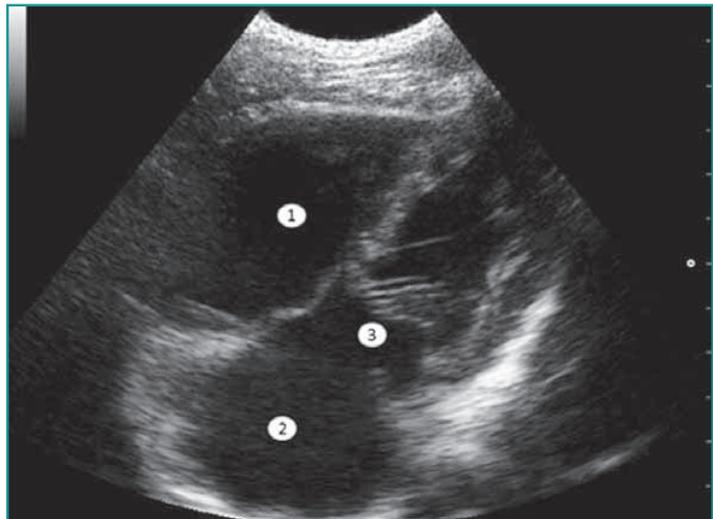


Immagine B

BIBLIOGRAFIA

1. Schroppe DP. Atrioventricular septal defects: natural history, echocardiographic, electrocardiographic, and radiographic findings in 26 cats. *Journal of Veterinary Cardiology*, 15:233-242, 2013.
2. Bussadori C, Pradelli S. *Cardiopatie congenite*. Da: *Manuale di cardiologia del cane e del gatto*. 1° ed. Elsevier, 2012.
3. Liu S, Ettinger S. Persistent common atrioventricular canal in two cats. *Journal of the American Veterinary Medical Association*; 153:556-562, 1968.
4. Smallhorn JF, Tommasini G, Anderson RH, Macartney FJ. Assessment of atrioventricular septal defects by two dimensional echocardiography. *Heart* 1982; 47:109-121.