

Arco aórtico derecho con subclavia izquierda aberrante que simula un doble arco aórtico

Right Aortic Arch with Aberrant Left Subclavian Artery Mimicking a Double Aortic Arch

RICARDO L LEVIN^{MTSAC,1}, MARCELA A DEGRANGE^{MTSAC,1}, FACUNDO LEZANA, MARCOS SOBRE

Paciente de 36 años de edad en estudio por patología extracardiaca (disfagia), a quien, como parte de su evaluación diagnóstica, se le realiza una angiorresonancia, donde se detecta un arco aórtico orientado hacia la derecha con el nacimiento independiente de los cuatro vasos del cuello. Se observa una desarrollada arteria subclavia izquierda que, inicialmente, semeja una imagen de doble arco aórtico, pero en realidad, representa un origen a partir del resabio del arco izquierdo que conforma un divertículo de Kommerell. (1-2)

El arco aórtico a la derecha constituye una anomalía congénita relativamente común, que se presenta en el 0,05% de la población, pudiendo observarse tres formas diferentes:

Arco aórtico a la derecha con origen aberrante de la arteria subclavia izquierda: es el tipo más común, (nuestro caso es un ejemplo). Esta condición no se vincula, en general, con otras malformaciones cardíacas. (3)

2) Arco aórtico a la derecha, con imagen especular del origen de los vasos de cuello: es poco común y generalmente está asociada a cardiopatías congénitas cianóticas, especialmente, tetralogía de Fallot.

3) Arco aórtico a la derecha con aislamiento de la arteria subclavia izquierda: se trata de la forma más rara, en la cual, la subclavia izquierda no tiene conexión con la aorta pero sí con la arteria pulmonar,

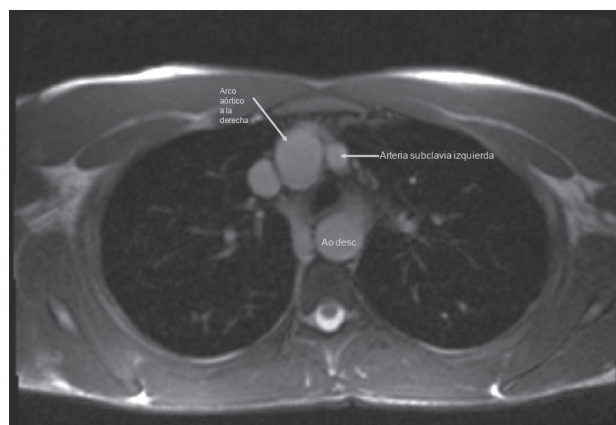


Fig. 1.

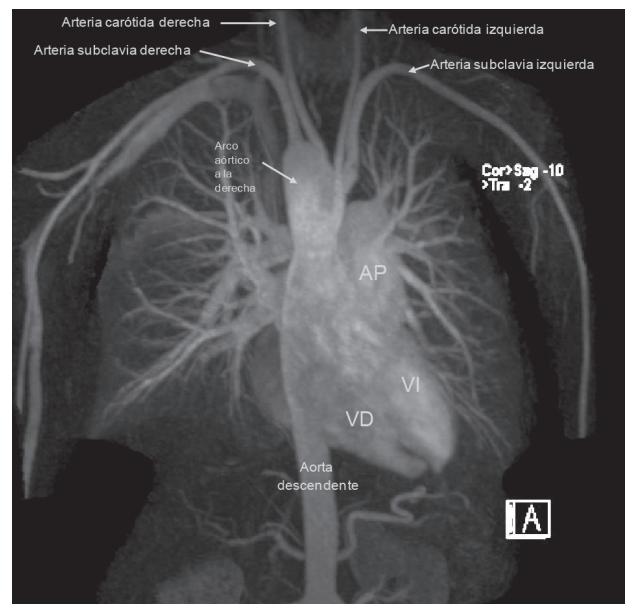


Fig. 2.

a través de un ductus persistente que puede causar un síndrome de robo subclavio o insuficiencia vertebro-basilar. Raramente está asociada a otras cardiopatías congénitas. (4)

La presencia de un arco aórtico a la derecha, asociado o no a anomalías del origen de los vasos de cuello puede configurar un anillo vascular, total o parcial, generando patología respiratoria o digestiva debido a la compresión de estructuras vecinas.

BIBLIOGRAFÍA

1. McKenna E, Kelly BE, Khan M. Dysphagia due to an aberrant left subclavian artery in a right-sided aortic arch. *Ulster Med J* 2001;70: 64-6.
2. Fisher RG, Whigham CJ, Trinh C. Diverticula of Kommerell and aberrant subclavian arteries complicated by aneurysms. *Cardiovasc Intervent Radiol* 2005;28:553-60.
3. Türkvatan A, Büyükbayraktar FG, Olçer T, Cumhuri T. Congenital anomalies of the aortic arch: evaluation with the use of multidetector computed tomography. *Korean J Radiol* 2009;10:176-84.
4. Luetmer PH, Miller GM. Right aortic arch with isolation of the left subclavian artery: case report and review of the literature. *Mayo Clin Proc* 1990;65:407-13.

¹ Médicos cardiólogos