

Coronaria izquierda que emerge del seno coronario derecho en una paciente de 64 años con angina

FRANCISCO L. MORENO-MARTÍNEZ, LUIS F. VEGA FLEITES, HÉCTOR A. FLEITES CÁRDENAS

Presentamos el caso de una paciente blanca, femenina, de 64 años, con antecedentes de ser fumadora y de padecer de diabetes mellitus no insulino dependiente que fue derivada para angiografía coronaria debido a la presencia de dolor precordial típico de esfuerzo que se aliviaba con la nitroglicerina y el reposo. La ergometría en cinta rodante no era concluyente.

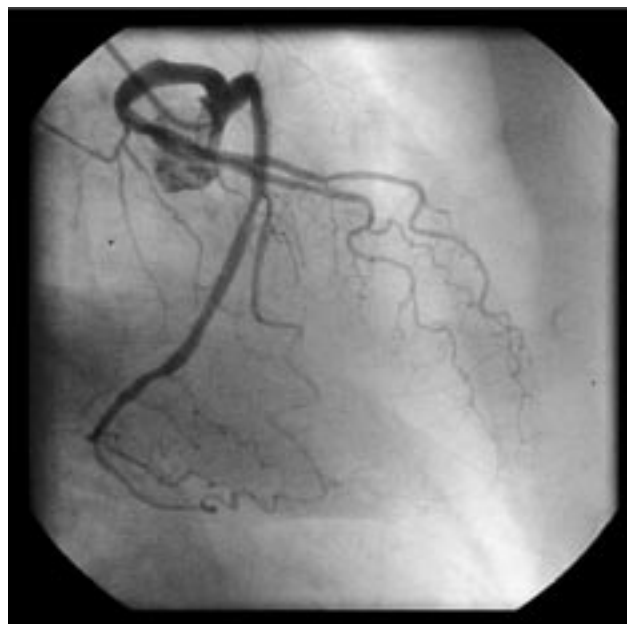
Utilizando un catéter Judkin para coronaria izquierda 6 French, curva 4, nos fue imposible localizar dicha arteria en su lugar habitual, por lo que sospechamos un origen anómalo y decidimos pasar a estudiar la coronaria derecha, que fue de fácil abordaje. La primera inyección de contraste mostró claramente

que la coronaria izquierda nacía del seno coronario derecho, muy próxima al ostium de la arteria derecha (Imagen **a**). Se hicieron las inyecciones selectivas para la coronaria derecha, donde siempre se dibujó también la izquierda (Imagen **b**); pero el abordaje selectivo de la coronaria izquierda fue imposible con el catéter de derecha, por lo que utilizamos uno de mamaria y siempre se dibujó también la coronaria derecha, lo cual dio muestras de la contigüidad de ambos orígenes. Se constataron lesiones no significativas.

Nos motivamos a presentar estas imágenes considerando que se trata de una anomalía congénita muy rara.



a. Se observa la opacificación de la coronaria izquierda, a pesar de haber sido una inyección selectiva para la derecha. Oblicua anterior izquierda 30°.



b. Nótese cómo los segmentos proximales de ambas arterias se opacifican con la misma intensidad. Oblicua anterior derecha con inclinación caudal.