

# HIPOPLASIA VERTEBRAL, SU DETECCION

AUTORES: Abait, Maria Lujan  
de Sola Ramos, Cesar  
Sarachi Ivelis  
Mon Guillermo



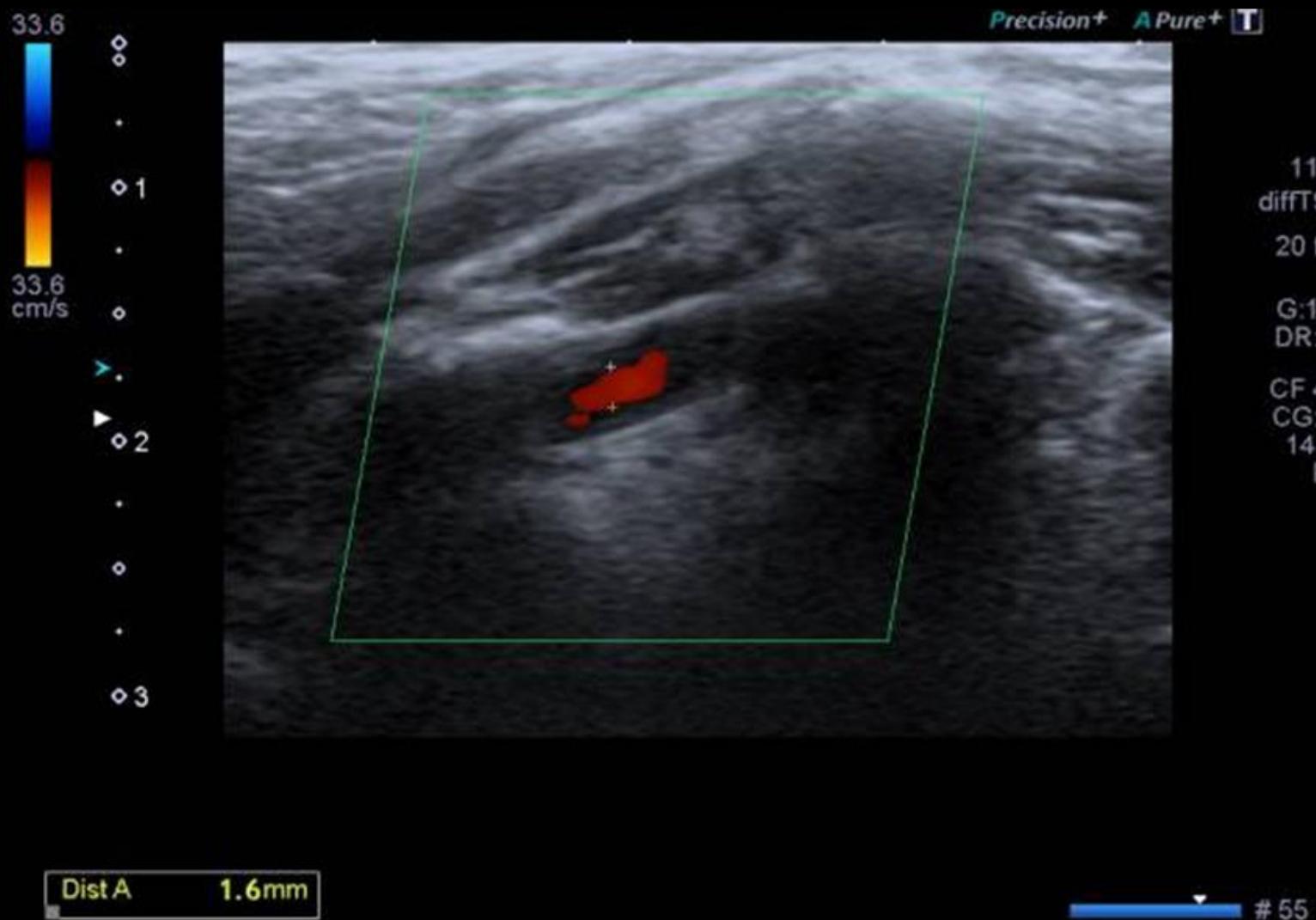
CENTRO DIAGNÓSTICO MON  
La Plata, Buenos Aires

# OBJETIVOS DEL APRENDIZAJE

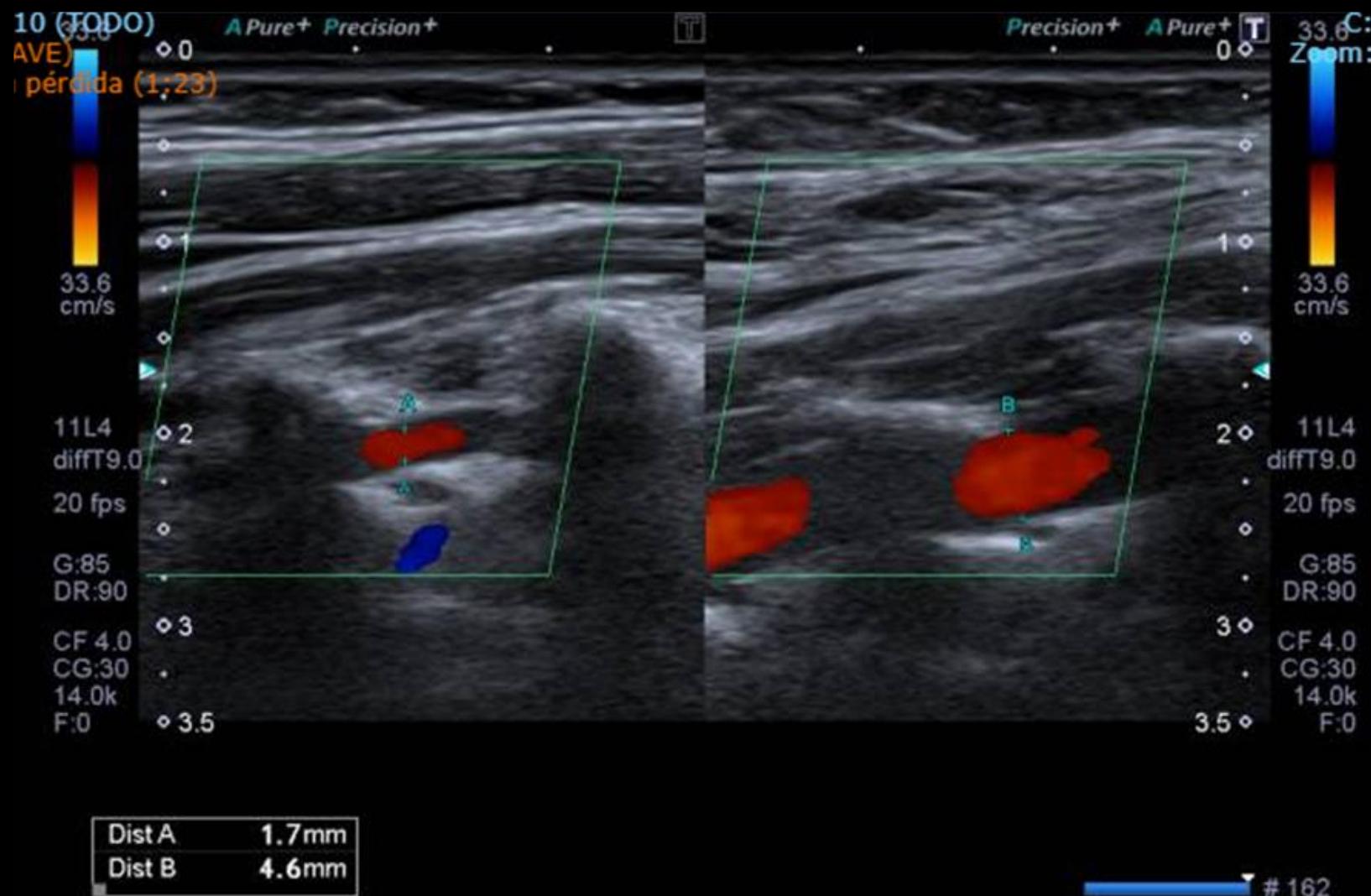
Describir nuestra experiencia en la evaluación y detección de la hipoplasia vertebral como variante anatómica, mediante el uso de EDC y exponer los hallazgos encontrados por esta técnica y la importancia clínica en su detección en pacientes con trastornos neurológicos.

# REVISION DEL TEMA

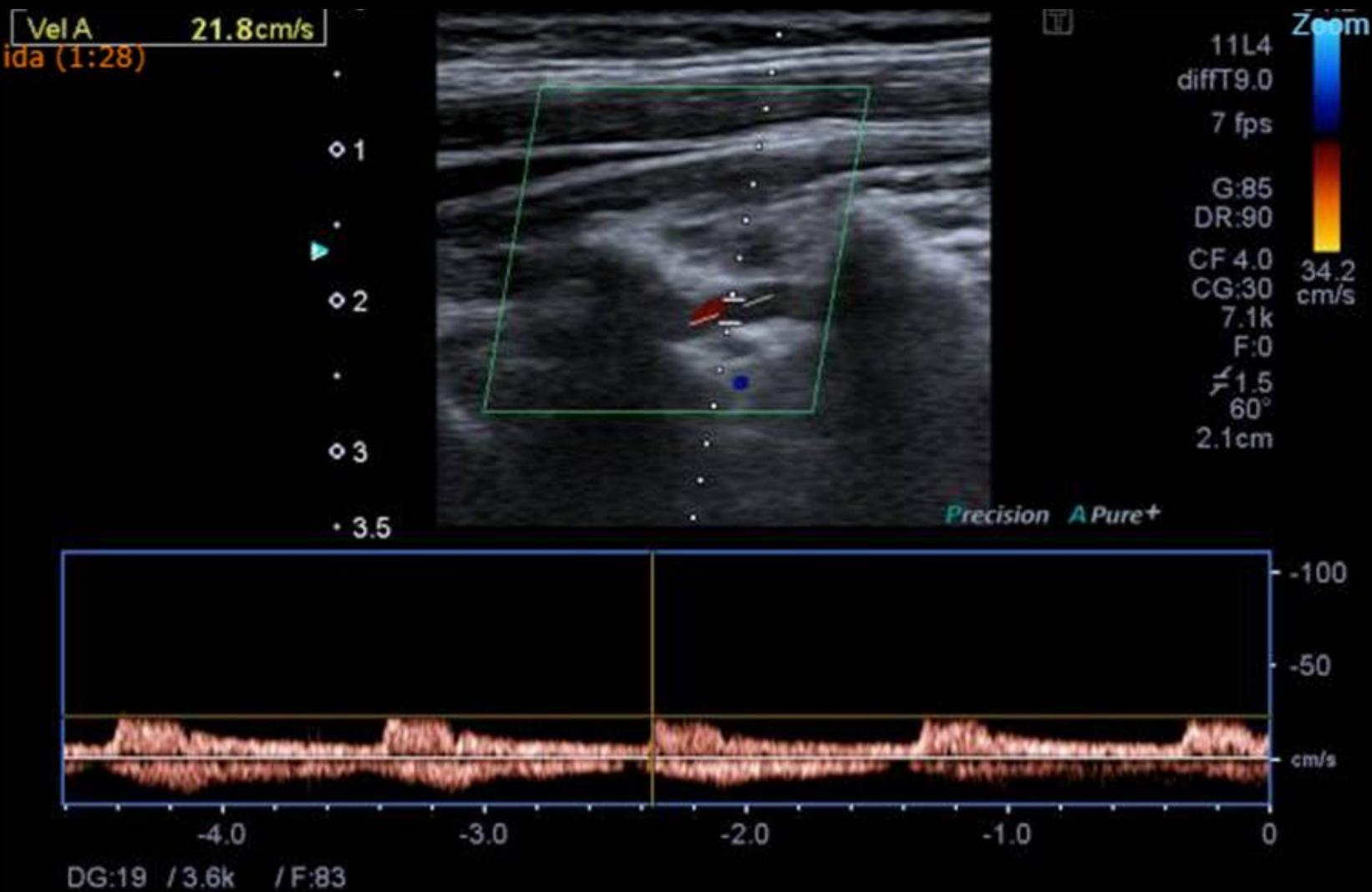
La hipoplasia se define como un estrechamiento en el calibre luminal, siendo menor a 2-3 mm, asociado a disminución en la velocidad del flujo, el cual generalmente se halla compensado por circulación colateral. Para que exista hipoplasia la diferencia de calibre debe ser mayor al 40%, siendo dos veces más frecuente en la arteria vertebral derecha.



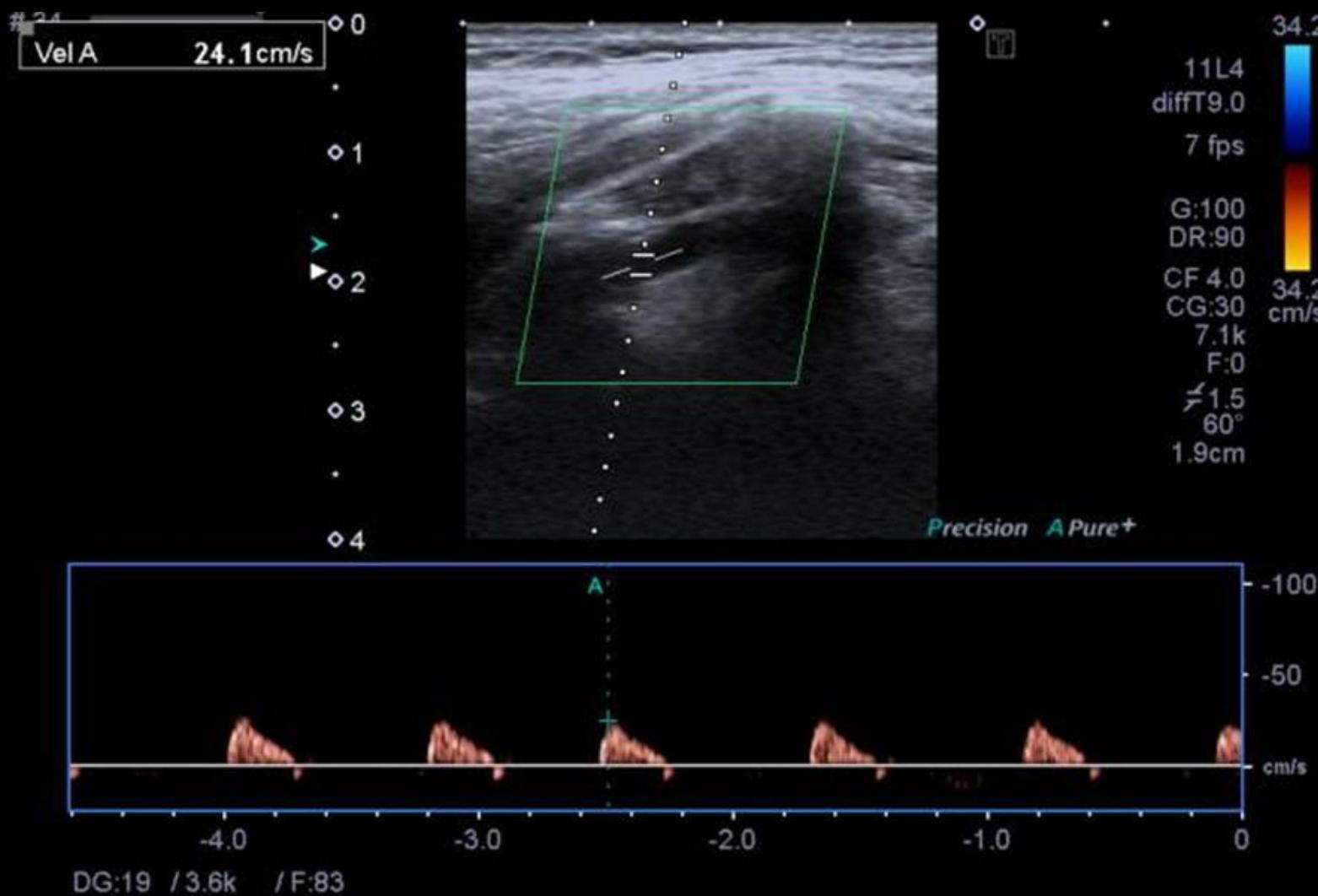
AV Hipoplásica con una reducción luminal por debajo de los 2 mm.



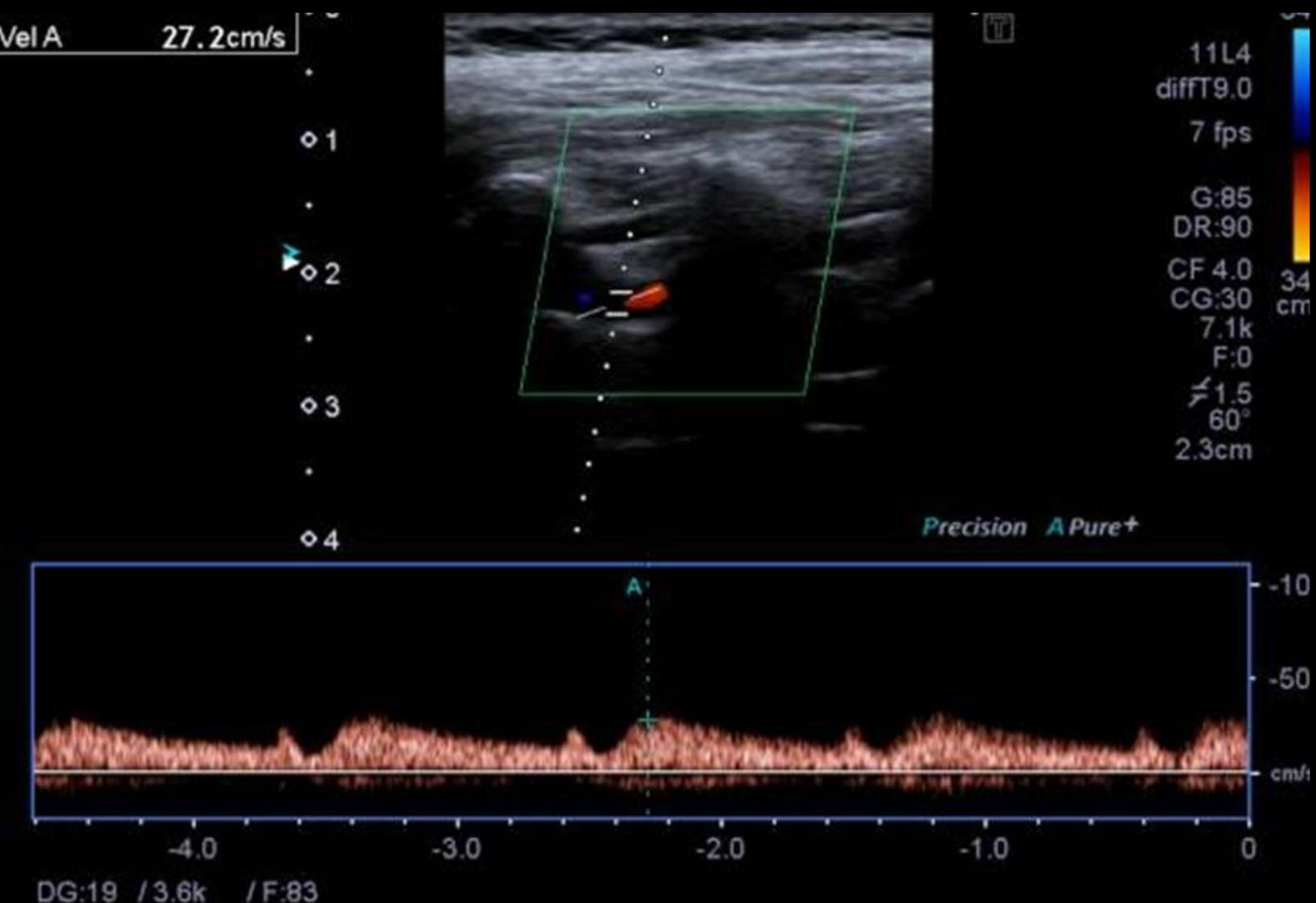
AV derecha hipoplásica con un diámetro luminal por debajo de los 2 mm asociado a una AV contralateral dominante de calibre y flujo compensatorio.



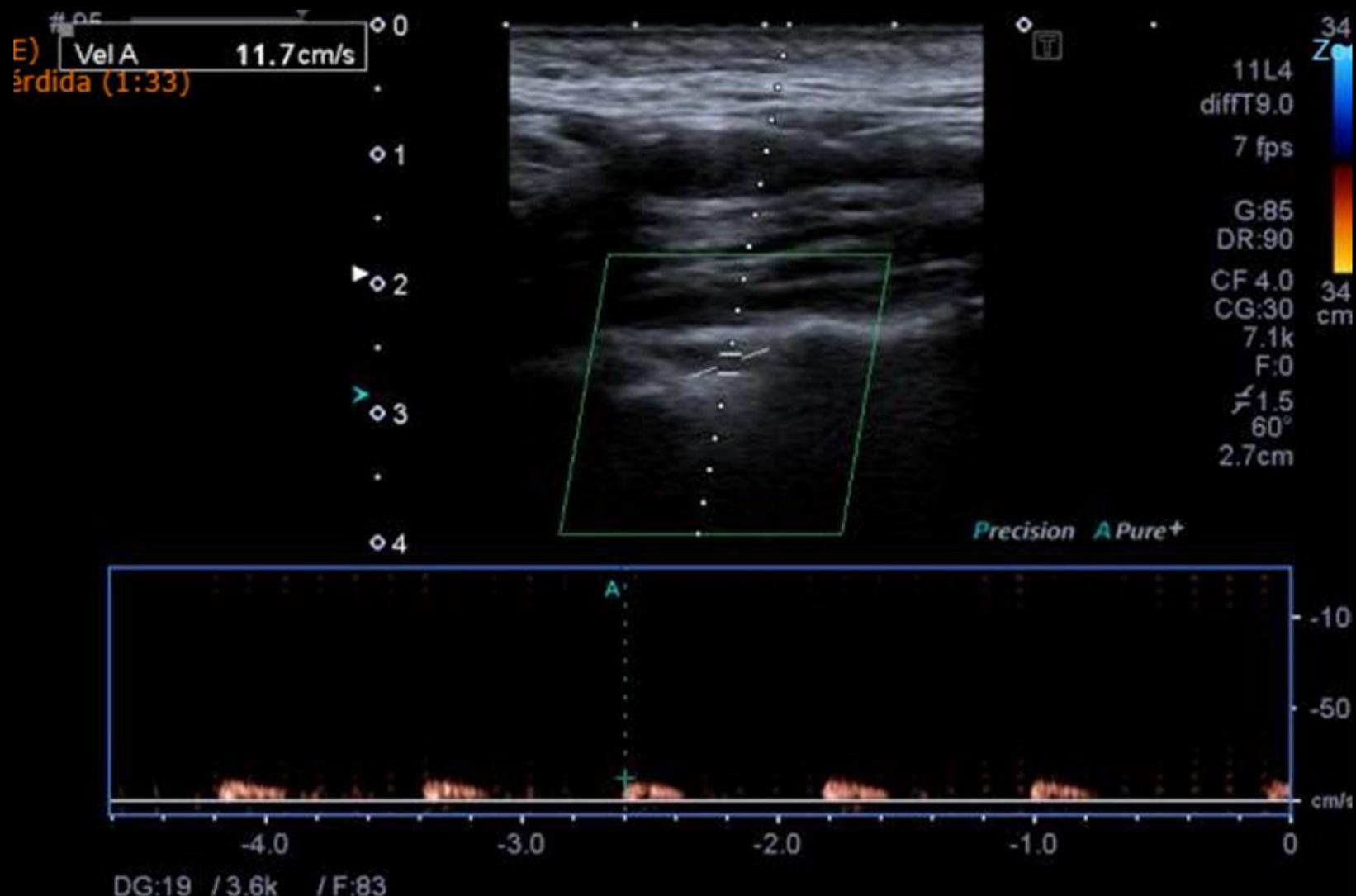
AV hipoplásica con reducción de la velocidad picosistólica, sin alcanzar rangos patológicos



AV con inversión de flujo diastólico por efecto de lo que impresiona ser una estenosis de aspecto intermedio de la arteria subclavia



AV con onda de flujo en “silueta de conejo”, manifestando el cambio hemodinámico más precoz de robo parcial de la subclavia.



Marcada reducción de flujo de una AV hipoplásica la cual muestra una morfología de onda monofásica.

# CONCLUSION

Mediante el EDC se obtiene descripción morfológica y funcional de las AV, siendo una técnica no invasiva, rápida y sencilla. Es de importancia su detección ya que se la considera como factor de riesgo en la disección espontánea de AV, isquemia de fosa posterior y migraña, entre otros trastornos de origen neurológico.