

ARCO AÓRTICO DERECHO ASOCIADO A AGENESIA DE CARÓTIDA COMÚN Y SUBCLAVIA IZQUIERDA

Tort, Javier - Carosio, Maria José - Gandino, Aldana - Riolo, Diego
Córdoba, Argentina
mjcarosio@gmail.com



Instituto
OULTON

Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio



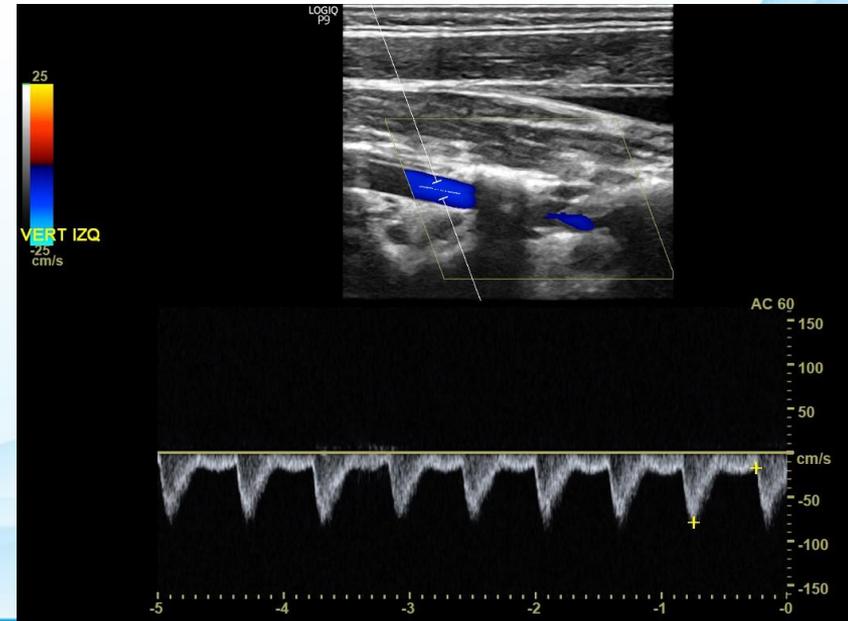
PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 21 años.

Motivo de consulta: parestesias en miembro superior izquierdo y cefaleas recurrentes

No refiere otros antecedentes.

En **ecografía Doppler de vasos del cuello**, se observa atrofia de la arteria carótida común y del origen de la subclavia izquierda, con aporte de flujo retrógrado a través de arteria vertebral homolateral (síndrome del robo subclavio tipo III).



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- Arco aórtico derecho, con variante anatómica del tronco arterial braquiocefálico, emergiendo desde el cayado aórtico, la arteria subclavia y carótida derecha.
- Dominancia de arteria vertebral derecha.
- No se observa nacimiento de troncos supraaórticos a izquierda.
- Ausencia de visualización del tercio proximal de arteria subclavia izquierda e hipoplasia de la porción previa a la emergencia de la arteria vertebral, esta última permeable en su trayecto intracraneal, lo que sugiere llenado por flujo retrógrado.



DISCUSIÓN

Las anomalías congénitas del arco aórtico son poco frecuentes (0.5-3%). Se producen por defectos embriológicos en la formación de la aorta torácica y sus ramas, que tiene lugar entre la 3ª y 8ª semana de gestación.

Las anomalías del arco aórtico son:

- Arco aórtico izquierdo con arteria subclavia derecha aberrante: más frecuente.
- Arco aórtico derecho: Existen tres tipos:

Tipo I: en espejo: tronco braquiocefálico izquierdo, CC y subclavia derechas.

Tipo II: con arteria subclavia izquierda aberrante. Los vasos se originan en el siguiente orden: CC izquierda, CC derecha, arteria subclavia derecha y arteria subclavia izquierda.

Tipo III: con arteria subclavia izquierda aislada.

- Doble arco aórtico.
- Arco aórtico cervical

El **robo subclavio** es un fenómeno que se observa cuando se produce una obstrucción o estenosis significativa de la arteria subclavia proximal previa al nacimiento de la arteria vertebral. El miembro homolateral sufre una disminución de caudal y presión lo que genera una atracción de flujo de la arteria vertebral homolateral para mantener la perfusión y minimizar la isquemia distal del mismo.

CONCLUSIÓN

Es importante conocer las anomalías del arco aórtico, porque aunque no son muy habituales, pueden ser un hallazgo incidental en estudios de imagen realizados por otras causas. Así también, considerarlas ante un síndrome de robo subclavio.

BIBLIOGRAFÍA

- Anatomía variante del arco aórtico y troncos supraaórticos, análisis de su expresión morfológica por TCMD. Iván I. Gómez-Castro. Sociedad Mexicana de Radiología e Imagen, AC. Publicado por Permanyer México SA de CV. DOI: 10.24875/ARM.19000060 1665-2118/©2019
- Loccisano, Matías H.; Bevacqua, Robertino; Damonte, Marcelo. Variaciones anatómicas del arco aórtico: Reporte de caso y revisión de la bibliografía. Revista Argentina de Anatomía Online 2018; 9 (4): 106 - 109