

535

AGENESIA DE LA ARTERIA CARÓTIDA INTERNA DERECHA

*Autores: Kilgelmann Gustavo, Negretti Natalia, Froullet Cristian
Diagnóstico por Imágenes Junín – Santa Fe, Argentina.*

Sin conflicto de interés.

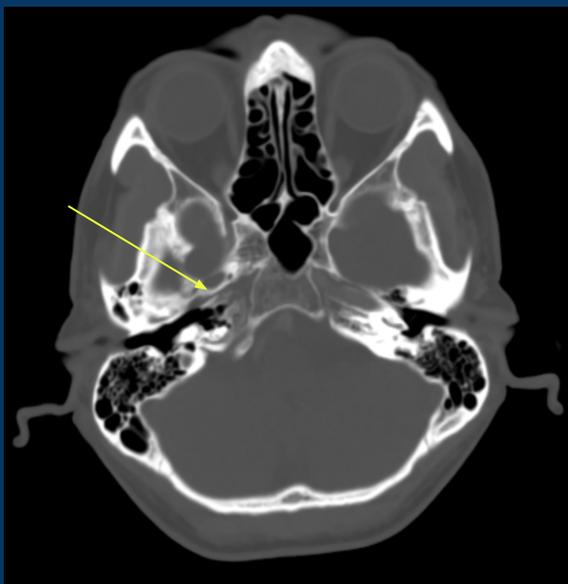
Email: gustavokilgelmann@gmail.com



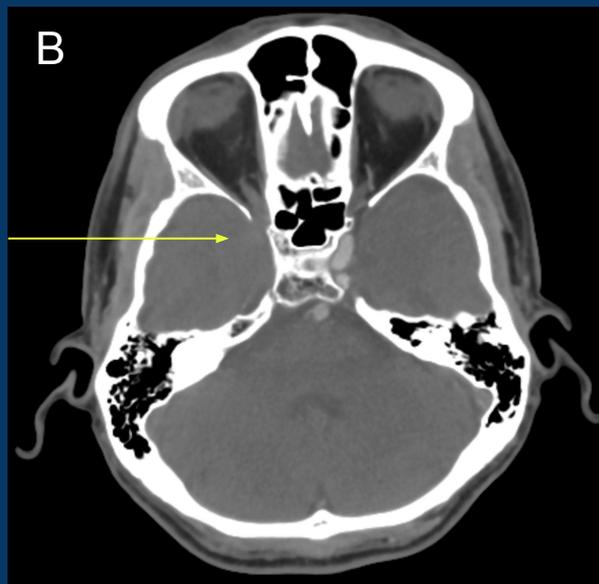
PRESENTACIÓN DEL CASO

Presentamos el caso de paciente masculino de 43 años asintomático, con hallazgos incidental en estudios de TC y RNM de Agenesia de la Arteria carótida interna derecha.

A



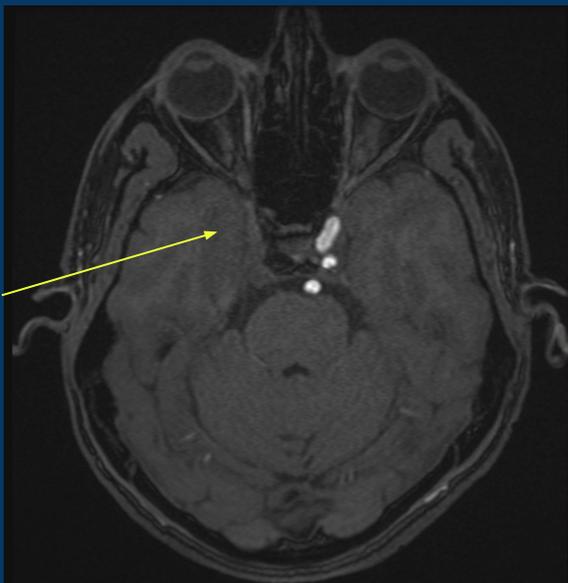
B



Angio TC Cerebral .

A) Ausencia de desarrollo del canal carotídeo petroso homolateral

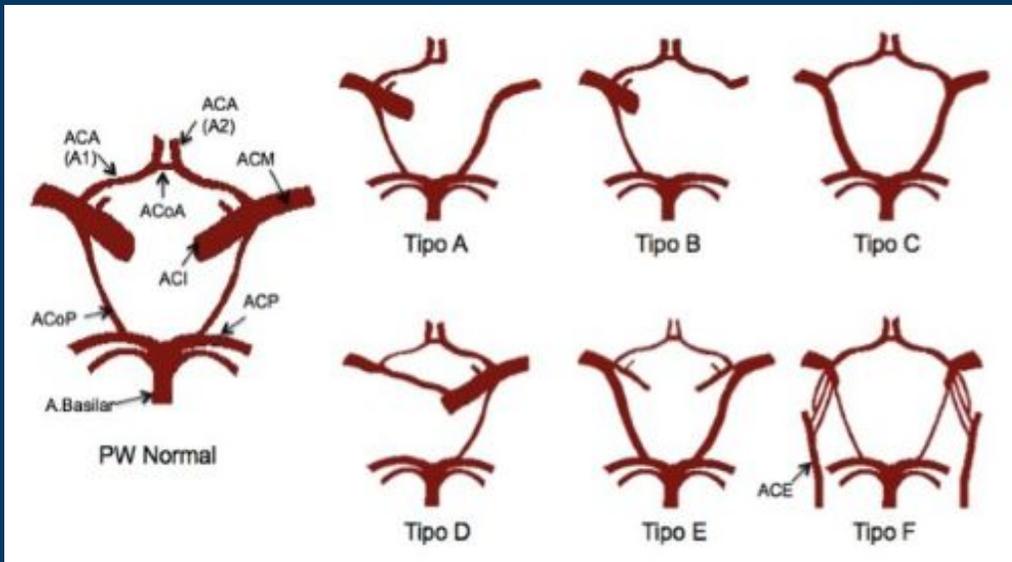
B) Agenesia de carótida interna derecha en todas sus porciones.



RNM. Se realizó secuencia angiográfica 3D TOF a nivel del polígono de Willis que mostró ausencia de desarrollo de los segmentos cervical, petroso, lacerum, cavernoso, clinóideo, oftálmico y comunicante de la arteria carótida interna derecha.

DISCUSION

La Agenesia de la arteria carótida interna tiene una prevalencia en torno al 0,01%. Suele asociar ausencia o hipoplasia del canal carotídeo. Suele ser un hallazgo incidental, en la mayoría de los casos asintomático debido a que desarrolla circulación colateral. Es importante su conocimiento por estar asociado a otras malformaciones y en pacientes que van a ser sometidos a cirugías del lado contralateral.



PATRONES DE CIRCULACIÓN COLATERAL:

- A) **Ausencia de ACI unilateral.** La ACA del lado afectado se nutre a través de la ACoA y la ACM desde la ACoP.
- B) **Ausencia unilateral de la ACI** con aporte sanguíneo a la ACA y ACM desde la ACI contralateral a través de la ACoA.
- C) **Ausencia bilateral de ACI.** La circulación anterior depende de las ACoP.
- D) **Ausencia unilateral del segmento cervical de la ACI** con comunicación intracavernosa desde la ACI contralateral.
- E) **Hipoplasia bilateral de ACI.** La ACA tiene su origen en la ACI hipoplásica y la ACM es suplida por la ACoP.
- F) **Ausencia unilateral o bilateral de la ACI** con anastomosis transcraneales procedentes de la arteria carótida externa.

CONCLUSIÓN

La agenesia unilateral de la arteria carótida interna (ACI) es una anomalía del desarrollo extremadamente rara. Habitualmente son hallazgos en estudios por TC y/o RNM dado que la mayoría de los pacientes son asintomáticos. Esto se debe a que el flujo se compensa por medio de la arteria comunicante anterior o comunicante posterior.

En el momento de la evaluación de un paciente con ausencia de flujo en la ACI, es imprescindible analizar la base del cráneo, puesto que la ausencia del canal carotídeo es el hallazgo que indica la ausencia congénita de esta estructura vascular

BIBLIOGRAFÍA

1. Negrotto M, Garcia J, Saume A, et all. Agenesia de la arteria carótida interna: unilateral y bilateral. A propósito de dos casos. Rev Argent Radiol. 2022;86(2):135-139.
2. López-Álvarez F, Bernardo-Corte J, Gómez-Martínez JR, Suárez-Nieto C. Unilateral Agnesis of the Internal Carotid Artery. Acta Otorrinolaringologica 2012; 63 (1): 72-74.
3. Given CA, Huang-hellinger F, Baker MD, et-al. Congenital absence of the internal carotid artery: case reports and review of the collateral circulation. AJNR Am J Neuroradiol 2001. 22 (10): 1953-9.
4. Martínez F. Agenesia de arteria carótida interna izquierda intracraneana: Reporte de un caso diagnosticado por angioIRM. Revista Argentina de Anatomía Online 2020; 11 (1): 19-2.
5. Álvarez-Uría Tejero MJ, Sáiz-Ayala A, ernández-Rey C, Santamaría-Liévana E. Agenesia unilateral de la arteria carótida interna. ANGIOLOGiA 2009; 6 1(4):213-217.
6. Clarós P, Bandos R, Gilea I, Clarós A Jr, Capdevila A, García Rodrí- guez J, et al. Major congenital anomalies of the internal carotid artery: agenesis, aplasia and hypoplasia. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 1999;49:69-76.
7. Del Castillo Sierra RE, Silva Shiquia EV, Páez-Granda D. Agenesia de arteria carótida interna: una variante poco común. Angiología 2021;73(6):302-303.