

Variantes anatómicas y anomalías congénitas vasculares

Autores: Di Caro Vanesa, Montero Juan Manuel, Gorsky Marcos, Costamagna Cecilia, Giacosa Sebastián, Villavicencio Roberto.

Fundación Villavicencio. Sanatorio Parque. Rosario.

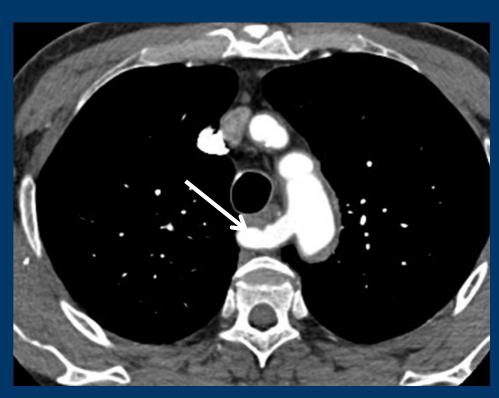
Introducción

El hallazgo de variantes anatómicas y anomalías congénitas vasculares en estudios de tomografía computada multislice (TCMS) puede generar confusiones, diagnósticos incorrectos e incluso la solicitud de nuevos estudios complementarios más invasivos.

Objetivos

Describir las variantes anatómicas y anomalías congénitas vasculares halladas incidentalmente en estudios de TCMS y familiarizar al médico radiólogo con dichos hallazgos.

Arteria Subclavia derecha aberrante



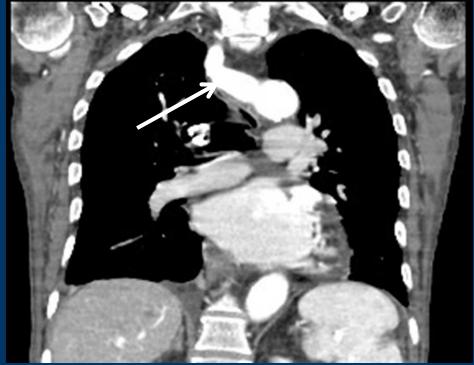
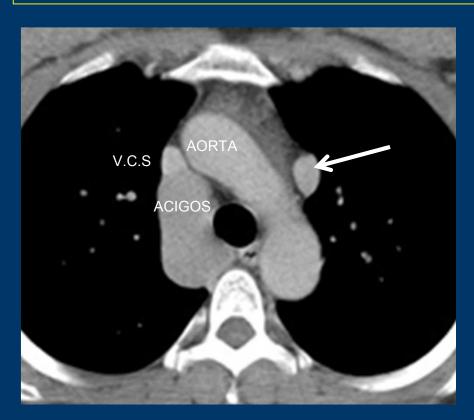
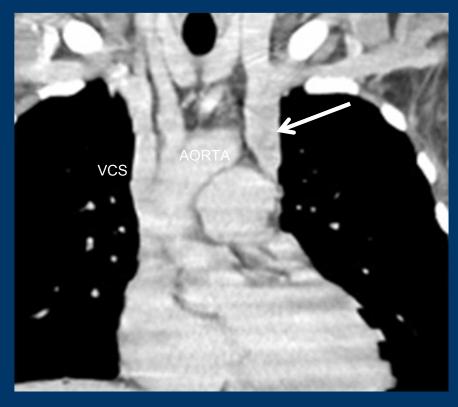


Imagen 1 y 2: TCMS con contraste EV, corte axial y coronal. Anomalía del cayado aórtico. Presenta una incidencia de 0,5% a 1,8%. Su trayecto se dirige por detrás de la tráquea y el esófago, cruzando el mediastino de manera oblicua (flechas).

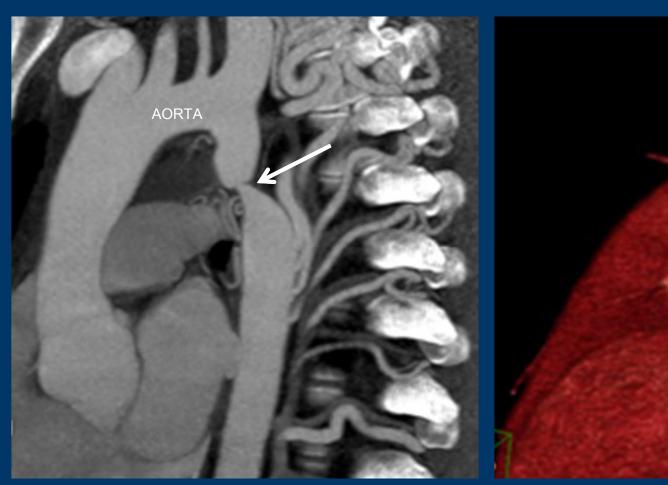
Vena Cava Superior Izquierda persistente.





Imágenes 3 y 4: TCMS con contraste EV. Corte axial y coronal. Ausencia de regresión de la vena cardinal anterior izq. Desciende lateralmente al arco aórtico y al tronco pulmonar principal (flechas).

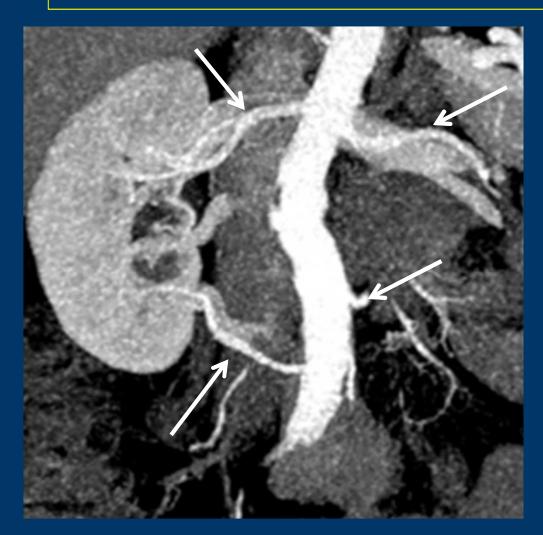
Coartación Aórtica

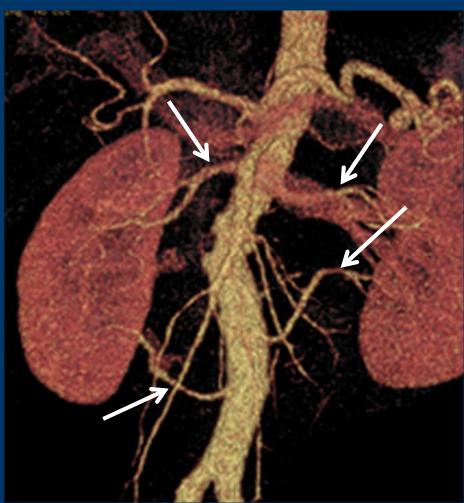




Imágenes 5 y 6: TCMS con contraste EV. Reconstrucción MIP y VR. Estrechamiento de la aorta torácica proximal (flechas).

Arteria Renal Doble





Imágenes 7 y 8. TCMS con contraste EV. Reconstrucción MIP y VR. Arterias renales accesorias dobles bilaterales (flechas).

Interrupción de la VCI con continuación en la ácigos

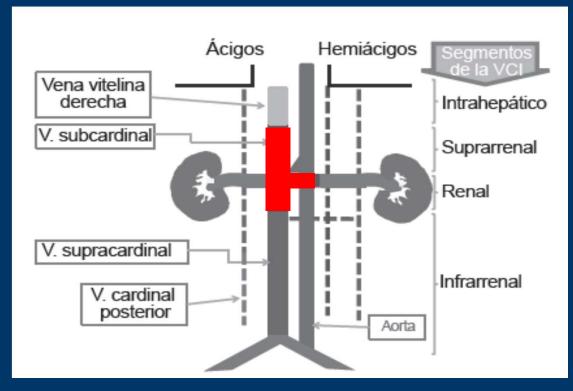


Fig. 1: Fisiopatología. Fallo primario de la vena subcardinal derecha en la conexión con el segmento hepático de la vena cava inferior (segmento rojo)

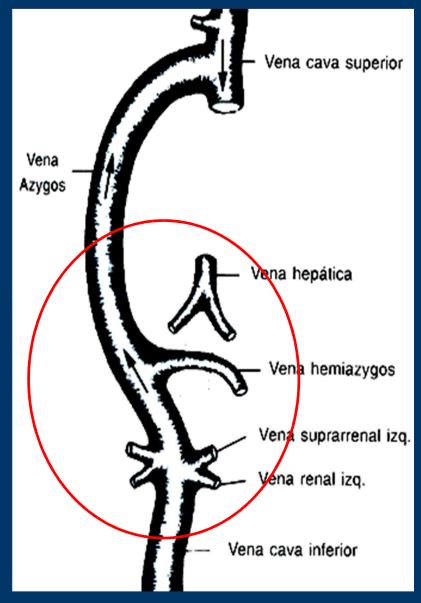


Fig. 2: Fisiopatología. Los vasos con origen embrionario de la vena supracardinal derecha se unen, a modo de bypass (circulo rojo)

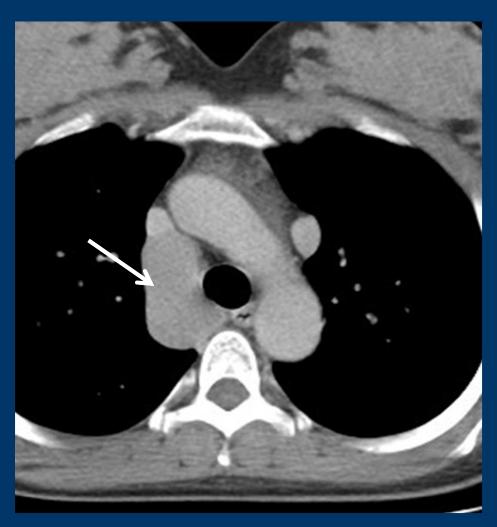
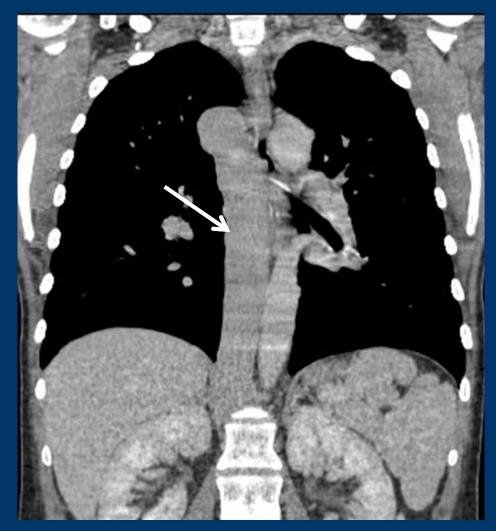


Imagen 9. TCMS con contraste EV. Corte axial. Dilatación de la vena ácigos (flecha).



Imagen 10. TCMS con contraste EV. Corte coronal. Dilatación de la vena ácigos (flecha). Desembocadura de las venas hepáticas en la auricula derecha (punta de flecha).



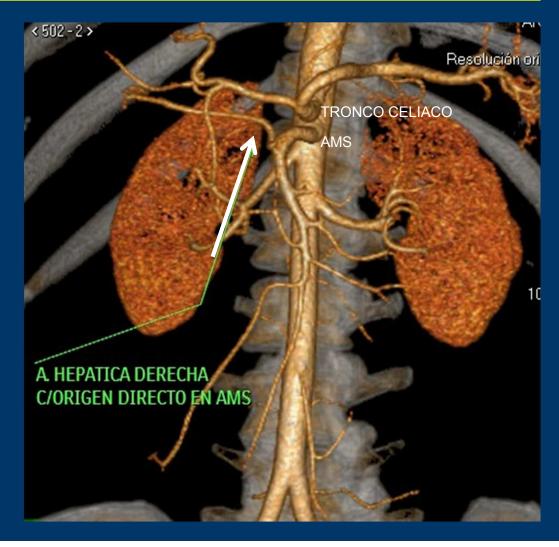


Imágenes 11 y 12. TCMS con contraste EV. Corte sagital y coronal. Interrupción de la VCI con continuación en la ácigos (flechas).

Arteria Hepática derecha con origen en la arteria mesentérica superior



Imágenes 13 y 14. TCMS con contraste EV. Corte axial y reconstracción VR (flechas)



Conclusión

Las variantes anatómicas vasculares son hallazgos que se encuentran con relativa frecuencia en forma incidental en estudios solicitados por otras razones. Su conocimiento puede evitar confusiones y la realización de estudios complementarios innecesarios, así como también nos obliga a analizar la presencia de otras anomalías que podrían estar asociadas

Bibliografía

- 1. Preet S, James W. Multidetector CT Angiography of the Abdomen. Radiol Clin N Am 2005; 963-76.
- 2. Lee EY, Siegel MJ, Hildebolt CF, Gutierrez FR, Bhalla S, Fallah JH. MDCT evaluation of thoracic aortic anomalies in pediatric patients and young adults: comparison of axial, multiplanar, and 3D images. AJR Am J Roentgenol 2004;182:777-84.
- 3. Koops A, Wojciechowski B, Broering DC, Adam G, Krupski- Berdien G. Anatomic variations of the hepatic arteries in 605 selective celiac and superior mesenteric angiographies. Surg Radiol Anat 2004; 26:239-44.
- 4. Bass JE, Redwine MD, Kramer LA. Spectrum of congenital anomalies of the inferior vena cava: Cross-sectional imaging findings. Radiographics 2000; 20: 639-52.
- 5. Margolis J, Bilfinger T, Labropoulos N. A right-sided aortic arch and aberrant left subclavian artery with proximal segment hypoplasia. Interact Cardiovasc Thorac Surg 2012; 14:370-1.