

Imagen en cardiología

Origen anómalo de la arteria subclavia izquierda

Anomalous Origin of the Left Subclavian Artery

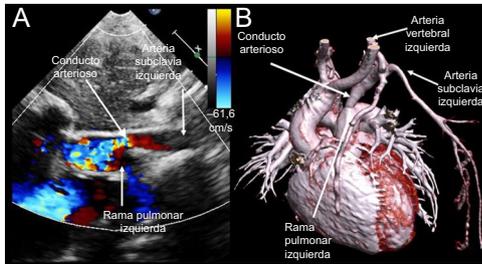
María Catalina Sánchez Cornelio^{a,*}, Francisco Castillo-Castellón^b y Gabriela Meléndez-Ramírez^c^a Departamento de Ecocardiografía, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México^b Departamento de Tomografía, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México^c Departamento de Resonancia Magnética, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México

Figura 1.

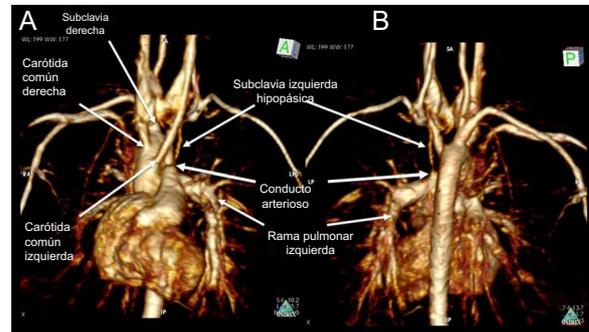


Figura 2.

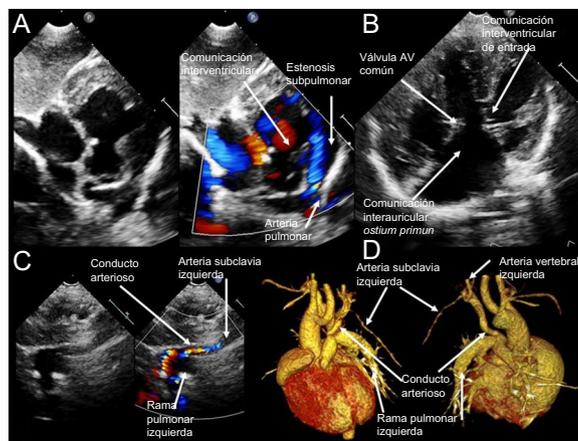


Figura 3.

Se presentan 3 casos de pacientes con delección del cromosoma 22q11 que tenían una malformación rara del sistema del arco aórtico, del tipo arco aórtico derecho con origen anómalo de la arteria subclavia izquierda en la rama pulmonar homolateral a través de un conducto arterioso, asociada con una cardiopatía congénita. Como signo de sospecha de esta malformación, mostraban disminución de la presión arterial y el pulso en el brazo izquierdo en comparación con el derecho.

El primer caso es un varón de 7 meses con diagnóstico ecocardiográfico de comunicación interventricular, arco aórtico derecho y origen anómalo de la arteria subclavia izquierda en la rama izquierda de la arteria pulmonar a través de un conducto arterioso (figura 1A). La angiotomografía corroboró el hallazgo y mostró que la subclavia izquierda recibía irrigación a través de la arteria vertebral izquierda (figura 1B). El segundo caso es una paciente de 23 años con diagnóstico de tetralogía de Fallot, cuya resonancia magnética nuclear evidenció una arteria subclavia izquierda hipoplásica con origen en la rama pulmonar homolateral e imagen de aparente inversión del flujo de la arteria vertebral izquierda, hallazgo compatible con robo de la subclavia (figura 2A y 2B). El tercer caso es una niña de 2 años y 8 meses con diagnóstico ecocardiográfico (figura 3A) y por angiotomografía (figura 3B) de origen anómalo de la arteria subclavia izquierda, asociado con tetralogía de Fallot (figura 3C), con defecto en la tabicación auriculoventricular (figura 3D).

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: catalinasanchezcornelio@hotmail.com (M.C. Sánchez Cornelio).

On-line el 3 de septiembre de 2018