

Francisco L. Moreno-Martínez^{a,*}, Hugo Spindola-Franco^b
y Omaid J. López-Bernal^c

^aUnidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista,
Cardiocentro Ernesto Che Guevara, Villa Clara, Cuba

^bDepartamento de Radiología, Montefiore Medical Center, Nueva York,
EE.UU.

^cDepartamento de Anatomía Patológica, Hospital Pediátrico
Universitario José Luis Miranda, Villa Clara, Cuba

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: flmorenom@yahoo.com (F.L. Moreno-Martínez).

On-line el 23 de febrero de 2016

BIBLIOGRAFÍA

1. Montero-Cabezas JM, Tohamy AM, Karalis I, Delgado V, Schali MJ. La arteria septal descendente: descripción de esta variante anatómica coronaria poco frecuente en tres escenarios clínicos diferentes. *Rev Esp Cardiol*. 2015;68:1029-31.
2. Spindola-Franco H, Grose R, Solomon N. Dual left anterior descending coronary artery: angiographic description of important anatomic variants and surgical implications. *Am Heart J*. 1983;105:445-55.
3. Moreno-Martínez FL, Aladro-Miranda IF, Ibargollín-Hernández RS, Vega-Fleites LF, Nodarse-Valdivia JR, Lara-Pérez NR, et al. Angioplastia de circunfleja en paciente con doble arteria descendente anterior tipo IV. Propuesta para

actualizar la clasificación de Spindola-Franco *Arch Cardiol Mex*. 2012;82:297-302.

4. Tuncer C, Gumusalan Y, Sokmen A, Sokmen G, Koroglu S, Suner A. A previously undescribed anomaly of left anterior descending artery: type V dual left anterior descending artery. *Int J Cardiol*. 2009;134:141-3.
5. Tutar E, Gulec S, Pamir G, Alpman A, Omürlü K, Oral D. A case of type IV dual left anterior descending artery associated with anomalous origin of the left circumflex artery in the presence of coronary atherosclerosis. *J Invasive Cardiol*. 1999;11:631-4.
6. Moreno-Martínez FL, Vega LF, Fleites HA, Ibargollín R, González R, López O. Dual left anterior descending coronary artery. The Internet Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery. 2004;7 [Acceso 7 Nov 2015]. Disponible en: <http://ispub.com/IJTCVS/7/1/11944>
7. Andreou AY, Avraamides PC. Short branch of type IV dual left anterior descending coronary artery running as an aberrant obtuse marginal branch: a previously undescribed arrangement. *Clin Anat*. 2009;22:873-5.
8. Cruz C, McLean D, Janik M, Raggi P, Zafari AM. A rare coincidence of two coronary anomalies in an adult. *Cardiol Res Pract*. 2010;2010:376067.
9. Manchanda A, Qureshi A, Brofferio A, Go D, Shirani J. Novel variant of dual left anterior descending coronary artery. *J Cardiovasc Comput Tomogr*. 2010;4:139-41.
10. Maroney J, Klein LW. Report of a new anomaly of the left anterior descending artery: type VI dual LAD. *Catheter Cardiovasc Interv*. 2012;80:626-9.

VÉASE CONTENIDOS RELACIONADOS:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.07.013>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2016.01.005>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.12.016>

¿Podría ser la arteria septal descendente otra variante de la doble arteria descendente anterior? Respuesta



Could Descending Septal Artery Be Another Variant of the Dual Left Anterior Descending Artery? Response

Sr. Editor:

Agradecemos a Moreno-Martínez et al sus comentarios en relación con nuestra publicación¹. Tal como mencionan, la incidencia de la doble arteria descendente anterior en corazones sanos es de aproximadamente un 1%. Si bien la incidencia real de la arteria septal descendente mediante coronariografía se desconoce, estudios post mórtem han detectado su presencia en un llamativo

alto porcentaje de individuos. Así, Rodríguez et al² identificaron la arteria septal descendente en el 12% de 427 muestras; Taylor³, en el 68% de 112; y Sahni y Jit⁴, en el 85% de 500 sujetos. Como ya expusimos, ello podría explicarse por las altas presiones de perfusión empleadas durante estos estudios (que alcanzan los 280 mmHg), la pérdida del tono vascular o la ausencia de tejido circundante, lo que facilitaría su visualización⁵.

Esta alta tasa de detección, en contraste con el 1% de la doble arteria descendente anterior, podría indicar que la arteria septal descendente es una variante anatómica infradetectada mediante angiografía convencional más que una anomalía coronaria *per se*. Asimismo, su desarrollo parece ser más evidente en presencia de enfermedad coronaria obstructiva⁵, lo que sugiere el «reclutamiento» de la arteria septal descendente como fuente de circulación colateral (figura).

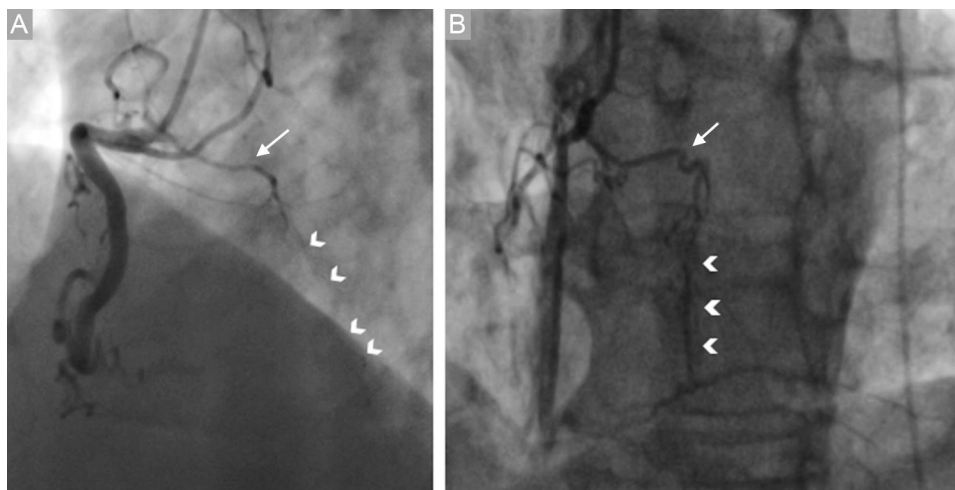


Figura. Arteria septal descendente anterior (flechas) que proporciona circulación colateral homocoronaria (puntas de flecha) hacia la coronaria derecha distal en el contexto de una oclusión aguda (A) y una oclusión crónica (B) de la arteria coronaria derecha.

Sin duda, coincidimos con los autores en la necesidad de realizar una adecuada valoración de la arteria septal descendente, debido a su potencial interés en determinados escenarios clínicos.

José M. Montero-Cabezas*, Victoria Delgado, Ioannis Karalis y Martin J. Schalij

Department of Cardiology, Leiden University Medical Center, Leiden, Países Bajos

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: J.M.Montero-Cabezas@lumc.nl

(J.M. Montero-Cabezas).

On-line el 23 de febrero de 2016

BIBLIOGRAFÍA

1. Montero-Cabezas JM, Tohamy AM, Karalis I, Delgado V, Schalij MJ. La arteria septal descendente: descripción de esta variable anatómica poco frecuente en tres escenarios clínicos diferentes. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:1029–31.
2. Rodríguez FL, Robbins SL, Banasiewicz M. The descending septal artery in human, porcine, equine, ovine, bovine and canine hearts. A postmortem angiographic study. *Am Heart J.* 1961;62:247–59.
3. Taylor JR. The descending septal artery: its relation to the conduction system of the heart. *Arch Pathol Lab Med.* 1980;104:599.
4. Sahni D, Jit I. Blood supply of the human interventricular septum in North-West Indians. *Indian Heart J.* 1990;42:161–9.
5. Said M, Mühlberger VA. The descending septal branch (Bonapace's branch). A case report and literature review of this often forgotten branch. First description in vivo. *Eur Heart J.* 1995;16:1443–7.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.12.016>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2016.01.005>