Imagen en cardiología

Doble arco aórtico completo en paciente añosa asintomática

Double Aortic Arch in an Elderly Asymptomatic Woman

M. Isabel Barrionuevo Sánchez[a,*], Pilar García González[b] y Jordi Estornell Erill[b]

[a] Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Albacete, Albacete, España
[b] Unidad de Imagen Cardiaca-ERESA, Hospital General de Valencia, Valencia, España

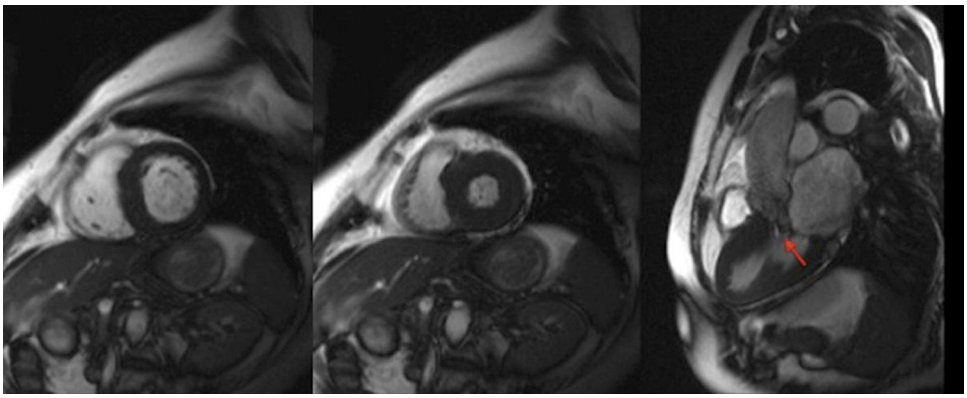

Figura 1.

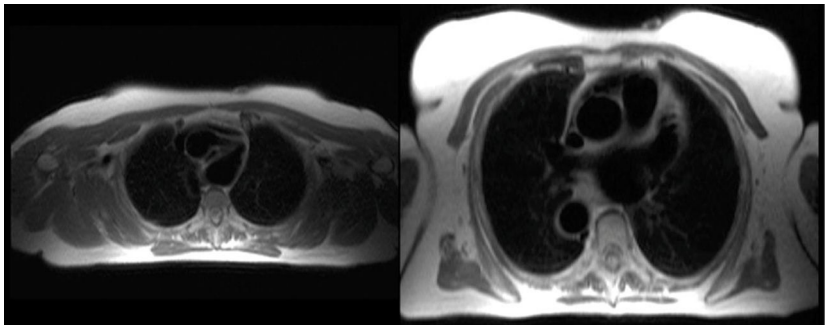

Figura 2.

Figura 3.

Mujer de 69 años, con síncopes y reciente diagnóstico de miocardiopatía hipertrófica, fue remitida a nuestra unidad de imagen para completar estudio con resonancia magnética cardiaca. Esta confirmó la miocardiopatía hipertrófica (septo mediobasal de 17 mm) con obstrucción al tracto de salida del ventrículo izquierdo y movimiento sistólico anterior de la válvula mitral (figura 1). En los cortes axiales anatómicos, se observó una imagen compatible con doble arco aórtico (figura 2), que se confirmó con la realización de aortografía con contraste y posterior reconstrucción tridimensional. Las imágenes tridimensionales (figura 3) mostraron un doble arco aórtico completo con origen de subclavia y carótida derechas en el arco derecho y de carótida y subclavia izquierdas en el izquierdo. La paciente negó tener síntomas que pudiesen estar en relación con este hallazgo (disfagia, estridor o disnea).

El doble arco aórtico es una anomalía que tiene una incidencia en torno al 1-2% de todas las enfermedades congénitas de corazón y aorta. Se trata de un anillo vascular completo, caracterizado por la presencia de los arcos aórticos izquierdo y derecho conectados, englobando la tráquea y el esófago. Usualmente se diagnostican en la infancia, y la corrección quirúrgica tiene buen pronóstico. Esporádicamente se han reportado casos en la edad adulta, y el motivo más frecuente de consulta es disfagia y síntomas similares al asma. Casos de pacientes añosos y asintomáticos como el nuestro son excepcionales.

* Autor para correspondencia:
Correo electrónico: bsanchezmarisa@gmail.com (M.I. Barrionuevo Sánchez).
On-line el 3 de febrero de 2015

Full English text available from: www.revespcardiol.org/en

http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.09.024
0300-8932/© 2014 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.