



Arco aórtico a la derecha con arteria carótida común izquierda aberrante

Right aortic arch with aberrant left common carotid artery

Dra. Yamilé Marcos Gutiérrez; Dr. C. Luis Roberto Llerena; Dr. Vladimir Mendoza Rodríguez; Dr. Eddy Olivares Aquiles; Dr. Benito Ramos Gutiérrez; Lic. Romualdo Linares Machado

Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. La Habana, Cuba.

Correspondencia a: Dra. Yamilé Marcos Gutiérrez. Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. La Habana, Cuba. Correo electrónico: yamile.marcos@infomed.sld.cu

Paciente femenina de 62 años de edad, obesa, con antecedentes personales de hipertensión arterial, asma bronquial, con dolor precordial y en la región posterior del tórax de tiempo de evolución no bien definido, así como decaimiento cuando realiza esfuerzo físico. Refiere además, en ocasiones, dificultad para tragar. En el telecardiograma: índice cardiotorácico normal, sin alteraciones pleuropulmonares. Se aprecia ensanchamiento alargado del contorno derecho del mediastino, con bordes precisos.

Se decidió realizar una angiografía torácica por tomografía computarizada multicortes en un equipo Somatom Sensation, Cardiac 64, Forcheim, Germany (Siemens), para definir el diagnóstico.

Palabras clave: Tomografía multicortes, arco aórtico a la derecha, carótida común izquierda aberrante.

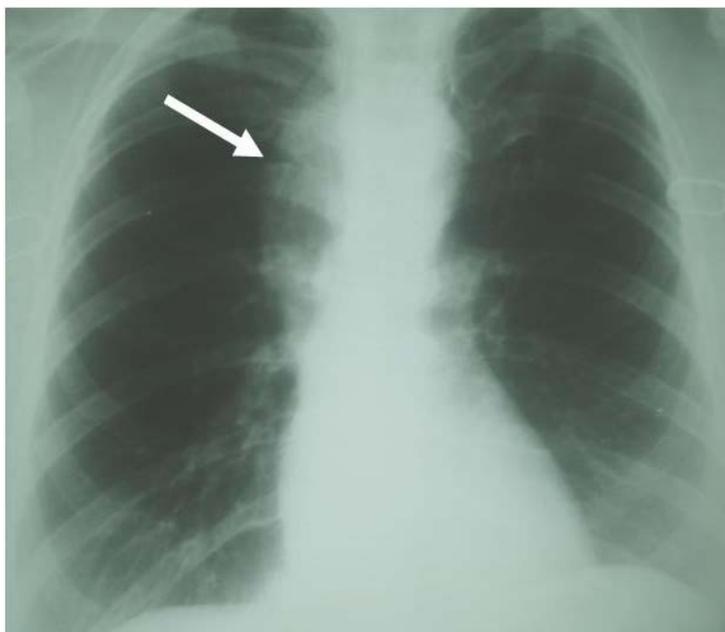


Figura 1.

Vista frontal del telecardiograma donde se aprecia ensanchamiento lineal y alargado del contorno derecho del mediastino de aspecto vascular.

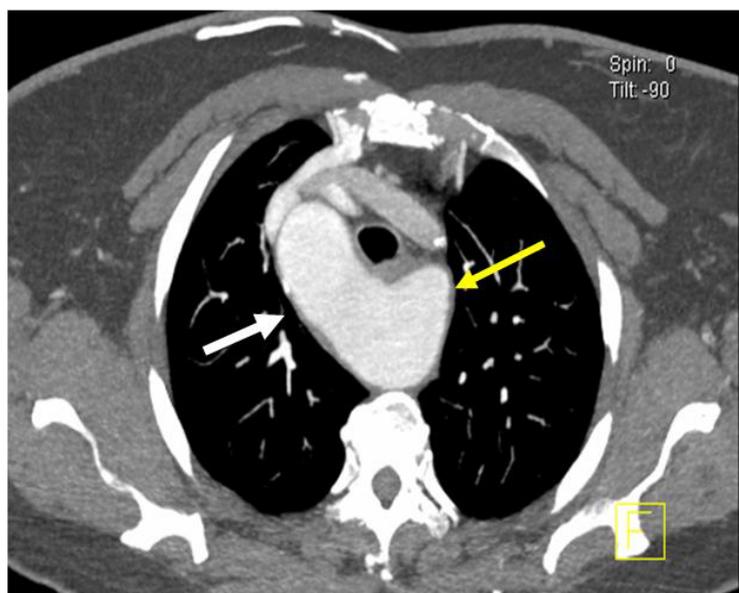


Figura 2.

Corte axial que demuestra el arco aórtico a la derecha (flecha) y la presencia de un divertículo en la cara anterior del mismo, a nivel de la emergencia de la arteria subclavia izquierda (flecha amarilla).

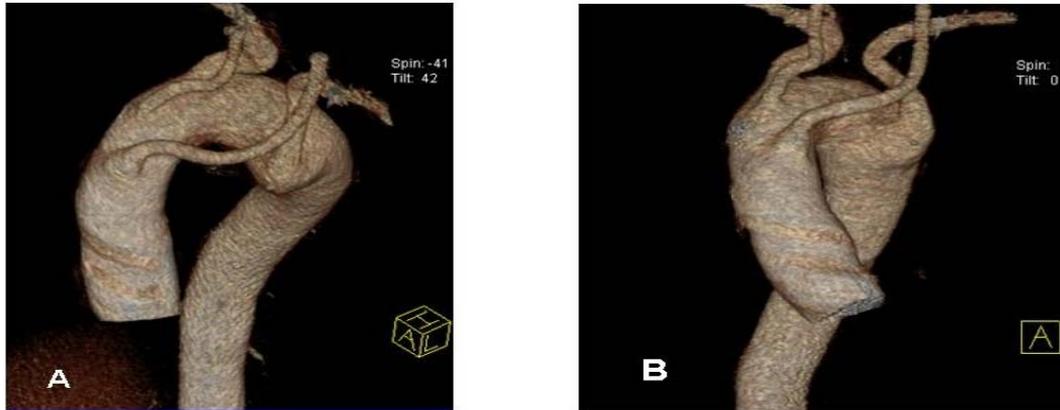


Figura 3.

Diferentes proyecciones en reconstrucciones volumétricas que muestran la emergencia aberrante de la arteria carótida común izquierda y la ausencia del tronco arterial braquiocefálico.