

Imagen en cardiología

## Coartación compleja y subclavia derecha aberrante

### Complex Coarctation and Anomalous Right Subclavian Artery



Laura Lecina<sup>a,\*</sup>, Luis García-Guereta<sup>a</sup> y Montserrat Bret<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Cardiología Pediátrica, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

<sup>b</sup> Departamento de Radiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España



Figura 1.



Figura 2.

Un lactante de 30 días de edad fue remitido a nuestro hospital con diagnóstico de arteria subclavia derecha aberrante (ASDA) y sospecha de coartación de aorta según lo observado en la ecocardiografía. La exploración ecográfica prenatal había detectado la ASDA y el paciente se mantuvo asintomático tras el parto, con un aumento de peso adecuado. La exploración física reveló un soplo sistólico, pulsos palpables sin diferencias entre las extremidades superiores e inferiores, y ausencia de alteraciones en el registro de la presión arterial. El electrocardiograma y la radiografía de tórax fueron normales. La ecocardiografía transtorácica mostró una hipertrofia leve del ventrículo izquierdo que no afectaba a la fracción de eyección, válvula aórtica bicúspide y dilatación de la aorta ascendente. La exploración Doppler de onda continua, realizada desde la escotadura supraesternal, mostró un gradiente de presión sistólica máximo en la aorta descendente de 60 mmHg, con un relleno diastólico de los vasos distales que indicaba una obstrucción grave en la localización clásica de la coartación. Las dos arterias subclavias tenían un origen diferente del habitual. La tomografía computarizada (TC) confirmó la ASDA y la coartación de aorta y demostró que las arterias subclavias tenían un origen distal a la coartación (figura 1 y figura 2), lo cual explica la presión arterial normal en ambos brazos. Dada la gravedad de la enfermedad, se trató al paciente con cirugía cardíaca tras el diagnóstico (reparación del cayado aórtico y reimplante de ambas arterias subclavias).

\* Autor para correspondencia:  
Correo electrónico: [lp1m87zgz@hotmail.com](mailto:lp1m87zgz@hotmail.com) (L. Lecina).  
On-line el 8 de agosto de 2016

Full English text available from: [www.revespcardiol.org/en](http://www.revespcardiol.org/en)