

Arco aórtico derecho; a propósito de un caso

Beltrán Sánchez, A; Martínez Martínez, A.; Álvarez Fernández, L. ; Batrés Martínez ,L.; Velasco Martínez, M.; Garví Morcillo, J.; Vázquez Campá, R; Salas Hernández ,J.

INTRODUCCIÓN:

Las anomalías del arco aórtico reúne a un grupo de variaciones congénitas en la posición y/o ramificación del arco aórtico. Estas anomalías pueden tener tres implicaciones clínicas. En primer lugar, la posibilidad de formar un anillo vascular completo o incompleto que atrape a tráquea y/o esófago. En segundo lugar, pueden acompañar a cardiopatías estructurales y/o asociarse a alteraciones cromosómicas . Por último pueden contribuir a la aparición de anomalías en el desarrollo de las estructuras traqueo-bronquiales. Respecto a su incidencia no se conoce con exactitud pero se estima que están presentes en 1 de cada 1000 fetos.

CASO CLÍNICO:

Paciente de 36 años gestante de 22 semanas que es remitida a consultas desde Ginecólogo privado para valorar un decalaje de dos semanas en medidas cefálicas. Cuartigesta con un parto instrumentado y dos partos eutócicos. Sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés.

En esta gestación, el cribado de cromosomopatías y cribado de preeclampsia precoz resulta de bajo riesgo.

En ecografía morfológica a las 24 semanas de gestación se objetiva biometría acorde a edad gestacional, con diámetros cefálicos normales y alteración en corte de tres vasos tráquea, se observa un quiste de línea media y probable alteración del arco aórtico. El resto de rastreo morfológico está dentro de la normalidad. Se realiza ecocardiografía avanzada en conjunto con cardiólogo pediátrico que confirma la existencia de arco aórtico derecho aislado, sin otros datos de cardiopatía estructural (Imagen 1).

En último control ecográfico a las 37 semanas de gestación se objetivan extrasístoles asiladas y un crecimiento fetal adecuado.

La gestación finalizó en un parto eutócico. En una revisión pediátrica tras el nacimiento se descartó la asociación a otras patologías.

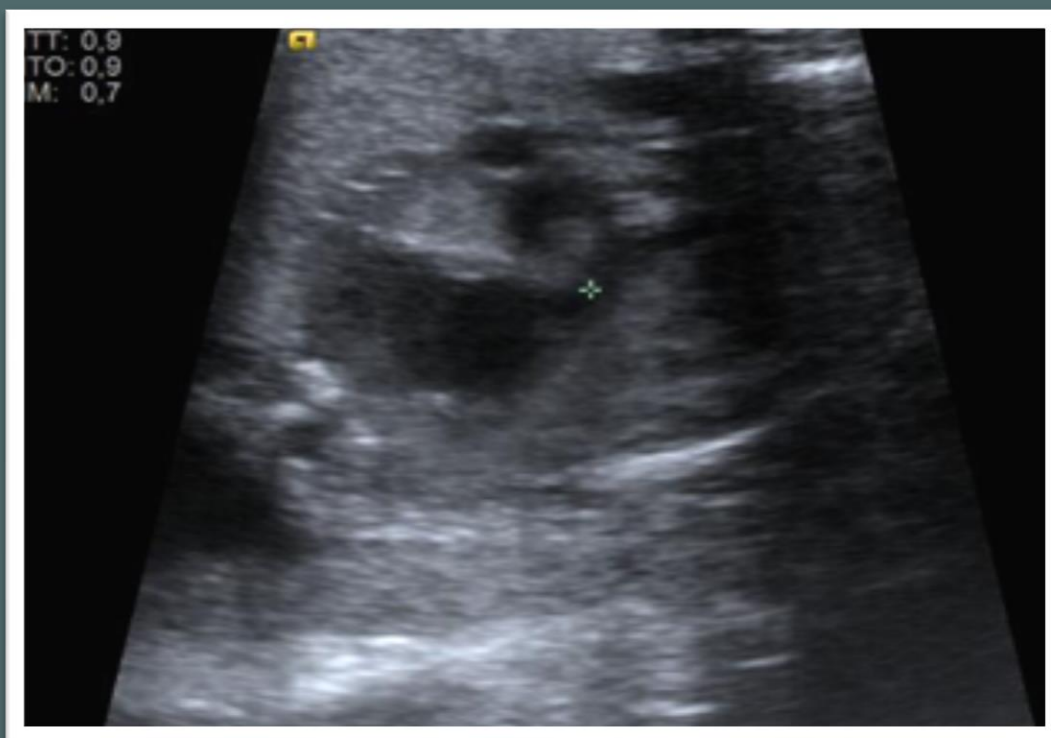


Imagen 1. Alteración en dirección del arco aórtico .

CONCLUSIONES:

- Las cardiopatías constituyen la anomalía congénita más frecuente.
- No se conoce cual es la etiología aunque se atribuye un origen multifactorial puesto que el 90% se presentan en población sin riesgo.
- Esta indicado realizar ecocardiografía fetal cuando los marcadores analíticos e imágenes ecográficas que se realizan en la ecografía de cribado dan un riesgo elevado de cardiopatía congénita.
- La detección prenatal, sobre todo en casos de cardiopatías severas, es fundamental para conseguir una adecuada atención postnatal, aumento de la supervivencia y mejora de la calidad de vida futura.

BIBLIOGRAFÍA:

- Yerlikaya G, Efetürk T, Springer S, Reischer T. Prenatal detection of right aortic arch. Arch Gynecol Obstet [Internet]. 2019
- Oztunc F, Atik SU, Dedeoglu R, Yuksel MA, Madazli R. Aortic arch anomalies detected in foetal life by echocardiography. J Obstet Gynaecol (Lahore) [Internet]. 2018;38(5):647–51.
- Hanneman K, Newman B, Chan F. Congenital Variants and Anomalies of the Aortic Arch. RadioGraphics [Internet]. 2017;37(1):32–51