



## CARDIOLOGÍA DEL ADULTO – PRESENTACIÓN DE CASOS

# Coronaria derecha de origen anómalo en adulto



Eduardo Ramírez<sup>a,\*</sup>, Mauricio Montoya<sup>a</sup> y Arturo Vélez<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Cardiología, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Medicina, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia

<sup>b</sup> Servicio de Radiología, Clínica del Country, Bogotá, Colombia D.C.

Recibido el 10 de agosto de 2014; aceptado el 26 de agosto de 2014

Disponible en Internet el 6 de marzo de 2015

### PALABRAS CLAVE

Adultos;  
Angina;  
Cardiología;  
Cardiopatías  
congénitas del  
adulto;  
Coronariografía;  
Dolor torácico

### KEYWORDS

Adult;  
Angina;  
Cardiology;  
Congenital heart  
disease in adults;  
Coronary  
angiography;  
Chest pain

**Resumen** Las anomalías congénitas de las arterias coronarias se clasifican en alteraciones del origen, del trayecto y de la terminación de las coronarias. El origen anómalo de la coronaria derecha pertenece a las alteraciones del nacimiento de las mismas. Se presenta el caso de una paciente de 54 años de edad que refiere episodios de dolor precordial, en quien se encuentra un origen anómalo de la arteria coronaria derecha naciendo del seno coronario izquierdo. El origen anómalo de las arterias coronarias es una de las principales causas de infarto agudo del miocardio y muerte súbita en atletas y jóvenes, su manejo depende de la ubicación y tipo de anomalía, pudiendo ser quirúrgico, percutáneo o médico.

© 2014 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### Right coronary of anomalous origin

**Abstract** Congenital anomalies of coronary arteries have been classified in origin alterations, course alterations and alterations of ending. The anomalous origin of the right coronary artery is part of the origin alterations. We present the case of a 54 year-old patient who consulted for chest pain; an anomalous origin of the right coronary artery born in the left Valsalva's sinus was found. The anomalous origin of coronary arteries is one of the main causes of myocardial infarction and sudden cardiac death in athletes and young people. Their approach could be surgical, percutaneous or medical depending on the location and type of the anomalies.

© 2014 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [edrava5@hotmail.com](mailto:edrava5@hotmail.com) (E. Ramírez).

## Introducción

El origen anómalo de la arteria coronaria derecha es una entidad clínica de incidencia baja, se agrupa entre las anomalías de las arterias coronarias que se originan durante la tercera semana del desarrollo fetal<sup>1</sup>, han existido múltiples clasificaciones, pero la clasificación modificada de Greemberg es la más aceptada en la literatura actual<sup>2</sup>, puede afectar alrededor del 0,64 hasta el 1% de la población a la que se le realiza una angiografía coronaria<sup>1,3</sup>, es una de las principales causas de infarto agudo de miocardio, con una prevalencia del 15% en este grupo de pacientes<sup>1</sup>, además de ser la segunda causa de infarto agudo de miocardio y muerte súbita en atletas y jóvenes, precedida por la miocardiopatía hipertrófica, es responsable del 15 al 25% de estas muertes<sup>4</sup>. Este grupo de patología regularmente se diagnostica en los infantes y en estos entre las posibilidades de manejo se incluyen la quirúrgica, la percutánea y la médica<sup>1</sup>. Se presenta el caso de una paciente adulta, sin sintomatología de importancia previa, en quien se encuentra un origen anómalo de la coronaria derecha naciendo del seno coronario izquierdo.

## Reporte de caso

Mujer de 54 años de edad, trabajadora del área de la salud, sin antecedentes médicos personales o familiares de importancia, que acude a la consulta por presentar dolor precordial de varias semanas de evolución, no asociado al esfuerzo, sin mejoría con el reposo; en el examen físico no mostraba evidencia de falla cardíaca o ningún otro hallazgo patológico. Se le realiza electrocardiograma de superficie de 12 derivaciones en reposo, sin alteraciones. Posteriormente se solicita una prueba de esfuerzo convencional en banda sinfín (fig. 1). En dicha prueba se encuentran alteraciones de la repolarización ventricular durante el esfuerzo consistentes en: infradesnivel del segmento ST en cara inferior (DII, DIII y

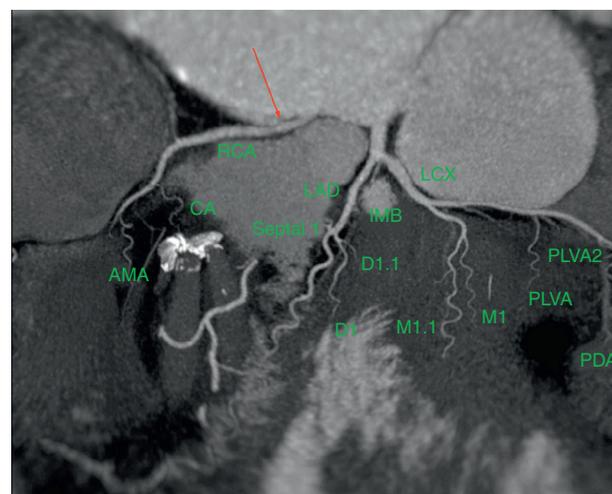


Figura 2 Angio-TAC, trayecto de coronaria derecha anómalo.

AVF), así como en la región septal y lateral (V3, V4, V5 y V6), sin sintomatología durante la prueba. Ante estos hallazgos sugestivos de isquemia miocárdica secundaria a la enfermedad, a la paciente se le efectúan estudios complementarios.

Se efectuó la angio-TAC multicorte coronario con reconstrucción 3D, en el que se evidencia un origen anómalo de la arteria coronaria derecha, originándose en el seno de Valsalva izquierdo, con trayecto anómalo en su tronco entre la aorta y la arteria pulmonar (fig. 2) configurándose el diagnóstico de un origen anómalo de la arteria coronaria derecha con nacimiento en el seno de Valsalva izquierdo (fig. 3). Posteriormente se realizó una prueba de perfusión miocárdica de estrés farmacológico con dipiridamol, en la que no se evidenciaron signos de isquemia miocárdica (fig. 4).

Ante estos hallazgos, con un equipo interdisciplinario conformado por cardiólogos, cirujanos cardiovasculares y radiólogos intervencionistas para determinar el curso de acción entre intervenir quirúrgicamente, percutáneamente

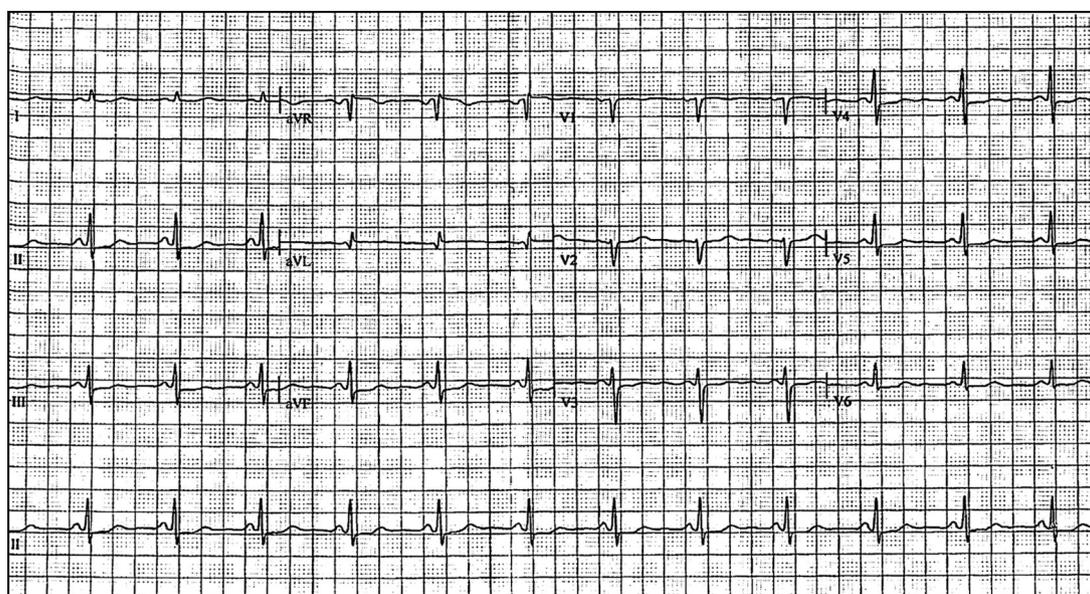


Figura 1 EKG de prueba de esfuerzo.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3012211>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3012211>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)