



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## CAS CLINIQUE

# Naissance aberrante d'une artère radiale au tiers supérieur de l'avant-bras : à propos d'un cas

## *Aberrant birth of a radial artery in the upper third of the forearm: A case report*

M. Barry<sup>a,b,\*</sup>, J. Nader<sup>a</sup>, Y. Hun<sup>a</sup>, E. Havet<sup>b</sup>, F. Barry<sup>a</sup>,  
M. Laude<sup>a,b,c</sup>, B. Bonnaire<sup>c</sup>, T. Caus<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service de chirurgie cardiaque, CHU Amiens-Picardie, 80080 Amiens France

<sup>b</sup> Laboratoire d'anatomie, faculté de médecine d'Amiens, université de Picardie Jules-Vernes, 80000 Amiens, France

<sup>c</sup> Service d'imagerie et radiologie médicale, CHU Amiens-Picardie, 80080 Amiens, France

### MOTS CLÉS

Artère radiale ;  
Anatomie ;  
Pontages  
aorto-coronariens

### KEYWORDS

Radial artery;  
Anatomy;  
Coronary artery  
bypass grafting

**Résumé** Nous reportons le cas d'un patient de 68 ans, pris en charge dans notre service pour un quadruple pontage coronarien. La stratégie initiale consistait à prélever l'artère thoracique interne gauche et l'artère radiale gauche en vue de les anastomoser sur les artères coronaires. Mais le prélèvement radial gauche a échoué en raison d'une rare variation anatomique de l'artère radiale, qui était formée d'une confluence de deux branches : une artère radiale superficielle et une profonde au tiers proximal de l'avant-bras, à environ 10 cm sous le coude.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary** We report the case of a 68-year-old patient, operated on in our department of a quadruple coronary bypass grafting. The grafting strategy consisted initially on harvesting the left internal thoracic artery and the left radial artery. The harvest of this latter failed because of a rare anatomical variation of the radial artery, which rose from the confluence of two branches: a superficial and a deep radial artery at the proximal third of the forearm approximately 10 cm below the elbow.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [barry.misbaou@chu-amiens.fr](mailto:barry.misbaou@chu-amiens.fr) (M. Barry).

## Introduction

En chirurgie cardiaque et depuis 1971, l'artère radiale (*arteria radialis*) est utilisée comme greffon dans le cadre de la chirurgie des pontages aorto-coronariens [1]. Cependant, dans de rares cas, des variations anatomiques rendent son utilisation impossible.

Certaines publications ont déjà montré le caractère pertinent de ces variations anatomiques sur le plan clinique et leur influence sur la sécurité et le succès en chirurgie et dans les interventions endovasculaires [2,3].

Nous rapportons dans ce travail un cas de variation anatomique de l'artère radiale qui était formée d'une confluence de deux branches : une artère radiale superficielle et une artère radiale profonde au tiers proximal de l'avant-bras, à environ 10 cm sous le coude.

## Cas clinique

Un patient de 68 ans a été opéré dans notre service d'un quadruple pontage coronarien à l'aide des deux artères thoraciques internes droite et gauche, chez qui nous avons tenté en première intention, le prélèvement de l'artère radiale gauche pour l'utiliser comme greffon après un test d'Allen normal, effectué la veille de l'intervention. Aucun examen complémentaire d'imagerie de cette artère radiale n'a été demandé en préopératoire.

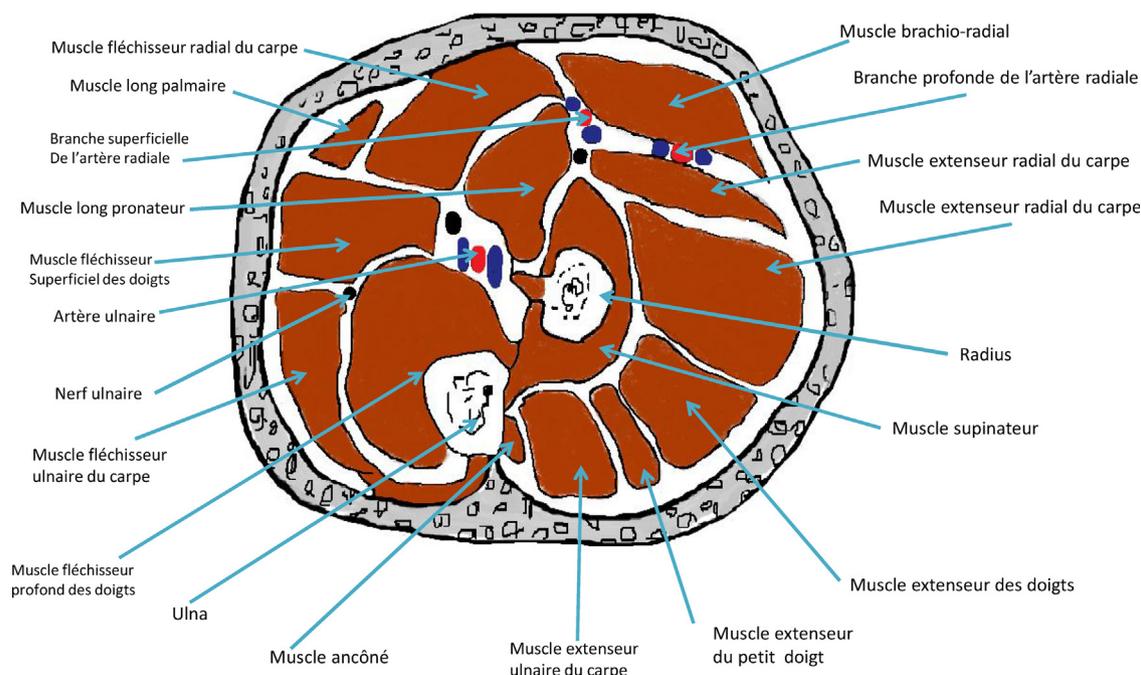
En effet, pendant le prélèvement radial, nous avons réalisé une dissection simple des différents plans musculaires de la loge antérieure de l'avant-bras gauche. La limite inférieure de cette dissection est une horizontale passant à deux travers de doigts au-dessus du processus styloïde du radius et sa limite supérieure est à trois travers de doigts en

dessous du milieu du pli du coude, en respectant l'origine de l'artère récurrente radiale.

Le prélèvement de l'artère radiale gauche n'a pas été effectué devant la constatation de cette variante anatomique après dissection. En effet, l'artère radiale présentait une naissance aberrante au tiers supérieur de l'avant-bras, à partir de deux branches afférentes : l'une superficielle et l'autre profonde de part et d'autre d'un chef intermédiaire du muscle brachio-radial (Fig. 1). Cette naissance anormalement basse entraînait une diminution de la longueur utile de cette artère, la rendant inutilisable pour le pontage coronarien envisagé.

## Discussion

Les variations anatomiques de l'artère radiale sont relativement rares, elles ont une incidence de l'ordre de 0,2 % [4]. Ces variations sont représentées notamment par : une artère radiale qui se détache à 76 mm en dessous de la ligne intercondylienne de l'humérus et qui émerge sous le tendon du muscle rond pronateur pour aller se terminer dans l'arcade palmaire profonde [4], une branche superficielle inhabituelle de l'artère radiale qui se détache avant son entrée dans la paume en passant entre les deux têtes du premier interosseux dorsal pour se localiser finalement sur le dos de la main [5], une rare et unique branche médiale anormale de l'artère radiale en spirale autour du flexor carpi radialis [6], une compression du nerf médian au canal carpien par une branche superficielle et aberrante de l'artère radiale [7], une origine ulnaire de l'artère radiale, une artère radiale dédoublée et finalement, par le passage d'une artère radiale sous le muscle rond pronateur [8].



**Figure 1** Axial section of the upper third of the left forearm showing the two superficial and deep branches of the radial artery.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8390777>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8390777>

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