

DOBLE ARCO AÓRTICO.

Caso clínico y revisión.

Romero L., Albertí E., Banqué P., Perelló MA., Ruiz de Gopegui RM., Jiménez E., Vila M.
Unidad de Obstetricia y Diagnóstico Prenatal. Hospital Universitario Son Espases

INTRODUCCIÓN

Las anomalías del arco aórtico se refieren a la alteración de posición, del patrón de las ramas, o ambos de los arcos aórticos. Incidencia del 1-2% de fetos humanos.

El doble arco aórtico hace referencia a la persistencia de ambos arcos primitivos derivados del cuarto arco bronquial, formando un anillo vascular alrededor de tráquea y esófago.

Durante el desarrollo embriológico el arco aórtico izquierdo da el cayado de la aorta, mientras que el derecho involuciona dando el tronco braquiocéfálico (primer vaso del cuello y origen de carótida y subclavia derecha).

El método diagnóstico de elección es la ecocardiografía obstétrica. El angio TAC posterior al nacimiento confirma el diagnóstico.

OBJETIVO

Revisar mediante un caso clínico el diagnóstico y manejo de esta anomalía cardiaca.

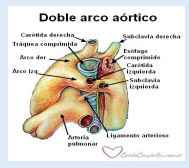
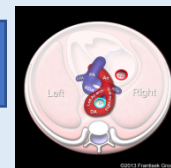
MÉTODOS

Presentamos un caso Doble Arco Aórtico y realizamos una breve revisión de su fisiopatología. Finalmente examinamos la repercusión clínica, diagnóstico y tratamiento.

NUESTRO CASO

Gestante de 32+5 semanas remitida a Gabinete de Ecografías de nuestro centro por hallazgo de doble arco aórtico.

Amniocentésis: 46 XX N
CATCH-22: no mutado



ECOCARDIOGRAFÍA



FRECUENTE

Doble arco aórtico.

Arco aórtico izquierdo hipoplásico.

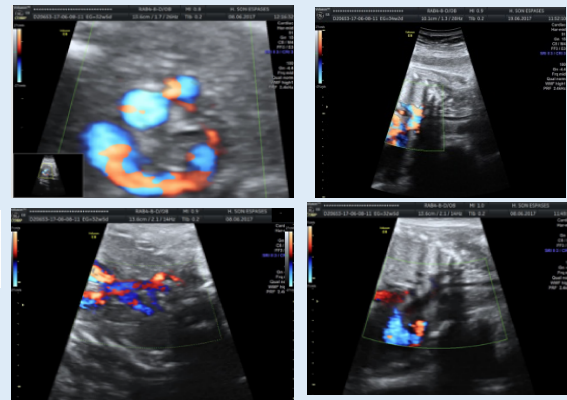
Ductus venoso izquierdo visible



CLÍNICA

Variable. No siempre se pone de manifiesto al nacimiento

- COMPRESIÓN TRAQUEAL: Estridor o dificultad respiratoria
- COMPRESIÓN ESOFÁGICA: Alteración de la deglución.



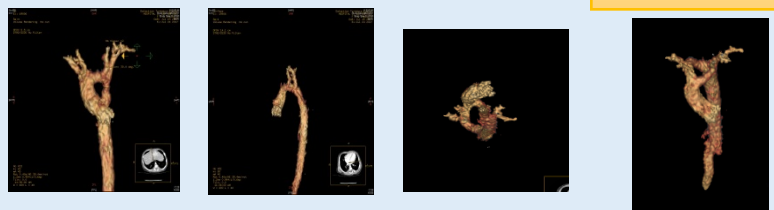
ANGIO-TAC POST-NATAL

CONFIRMACIÓN + VALORACIÓN TRATAMIENTO

TRATAMIENTO

Nuestro caso:
Asintomática. No tratamiento

Reparación quirúrgica post-natal si precisa



CONCLUSIÓN

El doble arco aórtico es una anomalía cardiaca poco frecuente. No es incompatible con la vida, aunque su repercusión clínica es variable en función del grado de compresión traqueal y esofágica que su presencia condicione. El diagnóstico preciso por ecocardiografía es fundamental. El tratamiento es quirúrgico, indicado si clínica, post-natal.