

Origen anómalo maligno del tronco coronario izquierdo

Malignant anomalous origin of the left main coronary artery

Dr. Mario E. Nápoles Lizano 

Departamento de Imagenología Cardíaca, Hospital Universitario Cardiocentro Ernesto Guevara. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

Full English text of this article is also available

Palabras Clave: Tronco coronario izquierdo, Origen anómalo, Tomografía Computarizada Multidetector
Key words: Left main coronary artery, Anomalous origin, Multidetector Computed Tomography

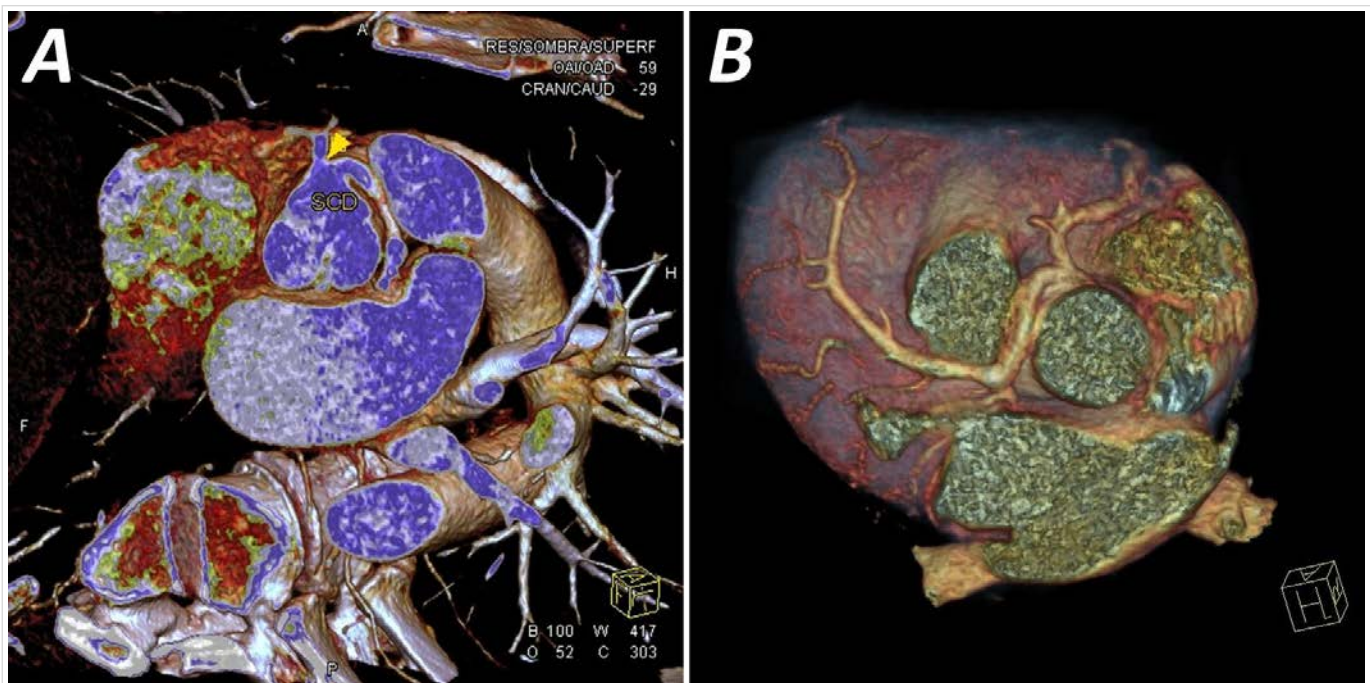


Figura 1

Los orígenes anómalos de las arterias coronarias son poco frecuentes y por lo general, representan hallazgos en los estudios tomográficos o en las coro-

nariografías convencionales. Algunos pueden estar asociados con arritmias graves y muerte súbita, y muchas de estas alteraciones se demostraban en las autopsias de pacientes con muerte súbita durante el esfuerzo. Está descrito que el origen anómalo del tronco coronario izquierdo a partir del seno coronario derecho es el más frecuente y maligno por su trayecto interarterial, debido a que causa compresión extrínseca del vaso coronario entre el tronco de

✉ ME Nápoles Lizano
Cardiocentro Ernesto Che Guevara
Calle Cuba N° 610 e/ Barcelona y Capitán Velasco
Santa Clara, CP 50200. Villa Clara, Cuba.
Correo electrónico: marioenapoles@gmail.com

la arteria pulmonar y la raíz aórtica. El sustrato miocárdico arritmogénico y la isquemia que esto produce pueden conducir a la muerte súbita en solo un evento. El desarrollo de las técnicas tomográficas en la adquisición de imágenes y en su pos-procesamiento ha posibilitado realizar el diagnóstico de enfermedades coronarias y variantes anatómicas de sus orígenes y trayectos anómalos. Se presentan imágenes tomográficas de una paciente de 55 años de edad, la cual aquejaba dolor torácico al esfuerzo y taquicardia, en el electrocardiograma se constató un bloqueo de rama izquierda del haz de His y al interrogatorio no existían factores de riesgo asociados. La **figura 1A** demuestra el origen del tronco coronario izquierdo del seno coronario derecho (flecha) en las reconstrucciones volumétricas oblicuas por la técnica tomográfica de doble fuente (*Somaton Definition*, Siemens, Alemania). Se observa su trayecto interarterial (**Figura 1B**), lo que produce caída del flujo distal de la arteria descendente anterior. Además, existe una lesión en el segmento proximal de la coronaria derecha (**Figura 2**) con aspecto de doble luz, que puede corresponder a una disección espontánea (flecha), sin compromiso del flujo distal.

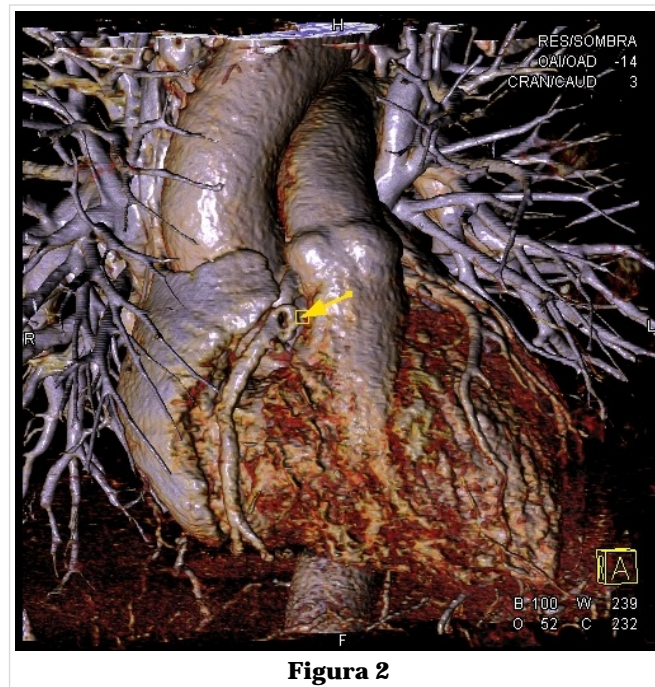


Figura 2