

¹ Hospital de Braga, Departamento de
Cardiologia, Braga, Portugal.

Uma rara combinação congênita

A rare congenital combination

Cátia Costa Oliveira^{1ID}, Carlos Galvão Braga¹, João Costa¹

DOI: 10.31160/JOTCI202129A20210021

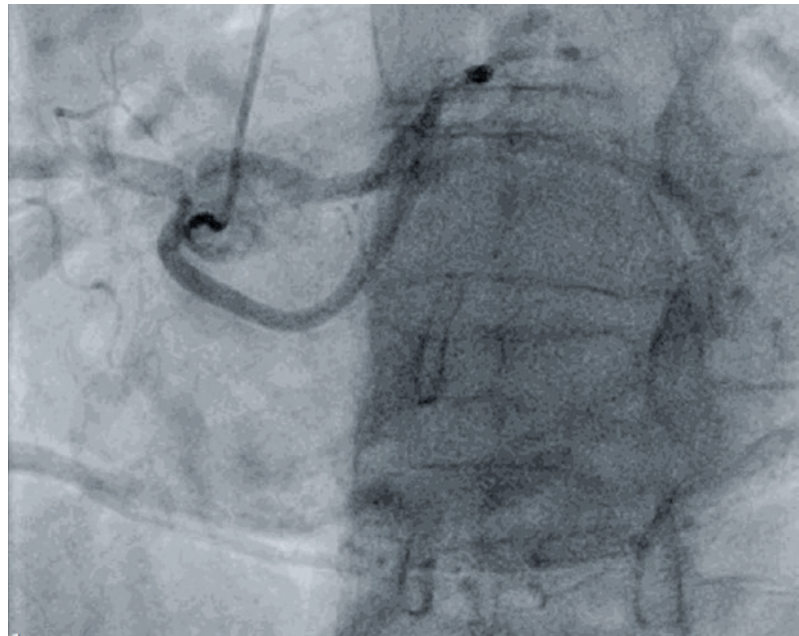


Figura 1. Coronariografia mostra origem separada do óstio de todas as três principais artérias coronárias, a partir do seio coronário direito.

Como citar este artigo:

Oliveira CC, Braga C, Costa J. Uma rara combinação congênita. J Transcat Intervent. 2021;29:eA20210021. <https://doi.org/10.31160/JOTCI202129A20210021>

Autor correspondente:

Cátia Costa Oliveira
Serviço de Cardiologia
Sete Fontes – São Victor
4710-243 – Braga, Portugal
E-mail: catiaandreiaoliveira@gmail.com

Recebido em:

7/6/2021

Aceito em:

17/8/2021



Esta obra está licenciada sob uma Licença
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Paciente do sexo feminino, 61 anos, foi encaminhada ao Departamento de Cardiologia por dispneia aos mínimos esforços. Uma ecocardiografia transesofágica revelou válvula aórtica bicúspide com estenose grave e fração de ejeção normal nos dois ventrículos. Realizou coronariografia pré-operatória de rotina. Optou-se por acesso radial direito. Apesar de diversas tentativas, não foi possível visualizar a origem do tronco da coronária esquerda no óstio esquerdo. Realizou-se cateterismo da artéria coronária direita, que mostrou um implante normal no seio direito. Surpreendentemente, os óstios das artérias descendente anterior (ADA) e circunflexa (Cx) foram encontrados no seio direito, estavam separados e com tronco da coronária esquerda ausente. Não foram encontradas outras alterações na angiografia.

Anomalias congênitas da artéria coronária são relativamente raras. No entanto, a origem separada dos óstios de todas as três principais artérias coronárias, a partir do seio coronário direito, é uma alteração congênita muito rara, com prevalência estimada de 0,008%.^{1,2} O significado clínico dessa anomalia depende da artéria coronária afetada, especialmente a ADA, e está associado à morte súbita cardíaca, quando o curso interarterial está entre a aorta e a artéria pulmonar.² Apesar de alterações coronárias já terem sido descritas em associação com válvula aórtica bicúspide, até onde se sabe, este é o primeiro caso que descreve válvula aórtica bicúspide, ausência de tronco da coronária esquerda e óstios separados de ADA e Cx, a partir do seio coronário direito.

Reconhecer a origem anômala das artérias coronárias antes da cirurgia cardíaca é muito importante, para evitar danos ao vaso anormal.

O consentimento livre e informado para publicação dos dados clínicos e/ou imagens clínicas foi dado por um parente da paciente.

FONTE DE FINANCIAMENTO

Não há.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção e desenho do estudo: CCO, CGB e JC; coleta dos dados: CCO e JC; interpretação dos dados: CCO, CGB e JC; composição do texto: CCO; aprovação da versão final a ser publicada: CCO, CGB e JC.

REFERÊNCIAS

1. Abramowitz Y, Aviram G, Finkelstein A, Banai S. Anomalous origin of the left anterior descending and circumflex coronary arteries from two separate ostia in the right aortic sinus of Valsalva. *EuroIntervention*. 2011;6:1140-1.
2. Chan NH, Alama M, Swarbrick D. Anomalous origin of the three coronary arteries with separate ostia from right sinus of Valsalva in a young patient presenting with myocarditis: a very rare congenital anomaly. *Eur Heart J Case Rep*. 2019;3(4):1-2. <https://doi.org/10.1093/ehjcr/ytz186>