

## IMÁGENES EN PEDIATRÍA

### Anillo vascular completo: diagnóstico prenatal de doble arco aórtico



### Complete vascular ring: Prenatal diagnosis of double aortic arch

A. Sánchez Andrés<sup>a,\*</sup>, J. Arenas Ramirez<sup>b</sup> y A. Rodríguez Fernández<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Pediatría, Unidad de Cardiología Pediátrica, Hospital Carmen y Severo Ochoa, Cangas del Narcea, Asturias, España

<sup>b</sup> Unidad de Diagnóstico Prenatal, Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital de Cabueñes, Gijón, Asturias, España

<sup>c</sup> Servicio de Pediatría, Hospital de Cabueñes, Gijón, Asturias, España

Disponible en Internet el 16 de diciembre de 2013

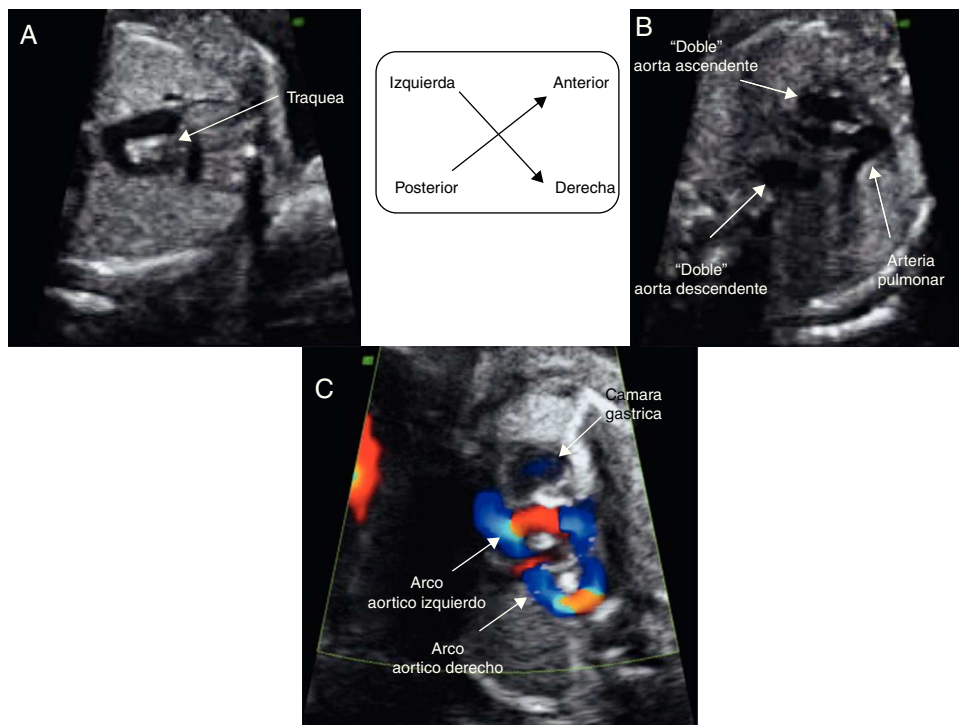
Presentamos el caso del diagnóstico prenatal en la semana 19 de gestación de un anillo vascular completo, tipo doble arco aórtico (fig. 1), sin otras anomalías. Se realiza un estudio ecocardiográfico posnatal, en el que se aprecia un arco aórtico derecho dominante y a nivel inferior y posterior el remanente permeable de un arco aórtico izquierdo, con troncos supraaórticos saliendo ipsolateralmente de cada arco. Posteriormente, se confirmó diagnóstico mediante angio-TAC con contraste (fig. 2).

El doble arco aórtico es un anillo vascular verdadero en el que la aorta ascendente se divide en 2 arcos aórticos, derecho (posterior) e izquierdo (anterior), que confluyen posteriormente en una única aorta descendente. El arco aórtico derecho suele ser el más desarrollado, existiendo diferentes grados de hipoplasia o atresia de uno de los 2 arcos (generalmente el izquierdo)<sup>1</sup>. El diagnóstico de sospecha se realiza por ecocardiografía, necesitándose para la confirmación definitiva otros estudios de imagen, como la angio-TAC o la angiorresonancia magnética,

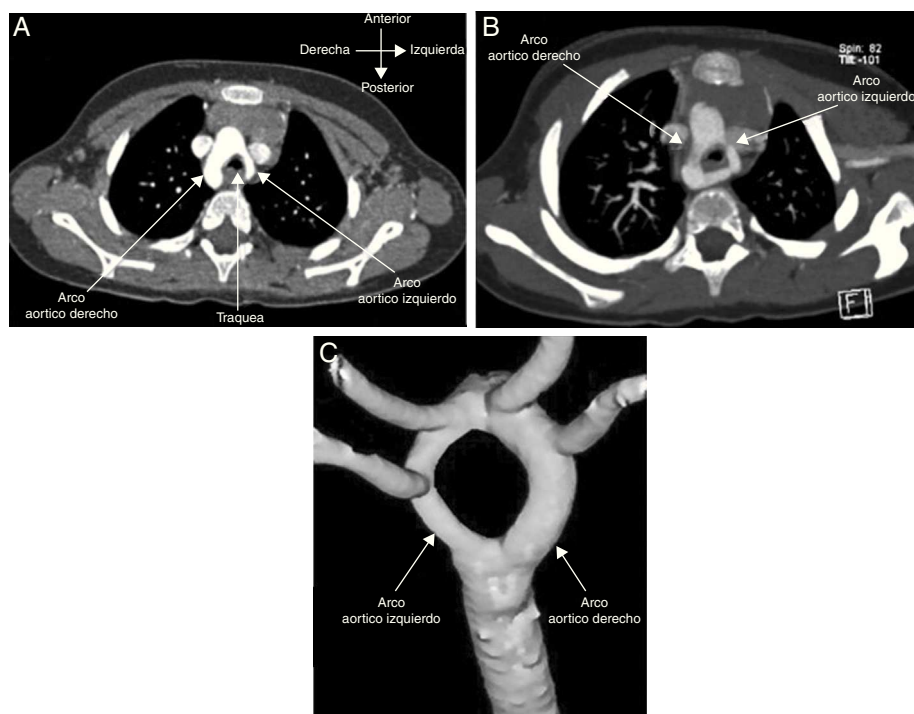
\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [tonisanchan@hotmail.com](mailto:tonisanchan@hotmail.com)

(A. Sánchez Andrés).



**Figura 1** Ecocardiografía fetal. A) Se aprecia cómo ambos arcos rodean la tráquea, que queda centrada en el «anillo». B) En un corte de 3 vasos modificado, podemos ver la bifurcación de la aorta ascendente y la llegada casi al mismo nivel de la descendente. C) Corte axial, vista supero-inferior en color, en el que apreciamos los 2 arcos aórticos. En el estudio prenatal no se aprecia dominancia de ningún arco.



**Figura 2** Angio-TAC con contraste: cortes sagitales a nivel de la aorta ascendente-transversa, siguiendo la tráquea. A) Se aprecia el nacimiento de los 2 arcos desde la aorta ascendente y cómo rodean la tráquea, siendo el derecho el dominante (correspondencia con la imagen 1 A). B) Imagen radiológica del «anillo» completo con el arco derecho dominante respecto al izquierdo. C) Reconstrucción coronal desde visión posterior, en la que se aprecia la bifurcación de aorta ascendente con supraaórticos «en espejo», saliendo los 2 del lado derecho desde el arco derecho, que es dominante (algo más grueso) y los 2 del lado izquierdo del arco aórtico izquierdo, que es de menor calibre.

que permiten la definición anatómica y la visualización de la vía aérea. La utilización cada vez más frecuente en la ecografía fetal del corte de los 3 vasos y posteriores cortes sagitales a nivel de aorta ascendente y transversa permiten el diagnóstico de estas anomalías intraútero<sup>2</sup>.

## Bibliografía

1. Sánchez Andrés A, Carrasco Moreno JI. Protocolos SECARDIOPED. Anillos y slings vasculares. Capítulo 33. Ed. Acción Médica; 2010. p. 473-481.
2. Jain S, Kleiner B, Moon-Grady A, Hornberger LK. Prenatal diagnosis of vascular rings. *J Ultrasound Med.* 2010;29:287-94.