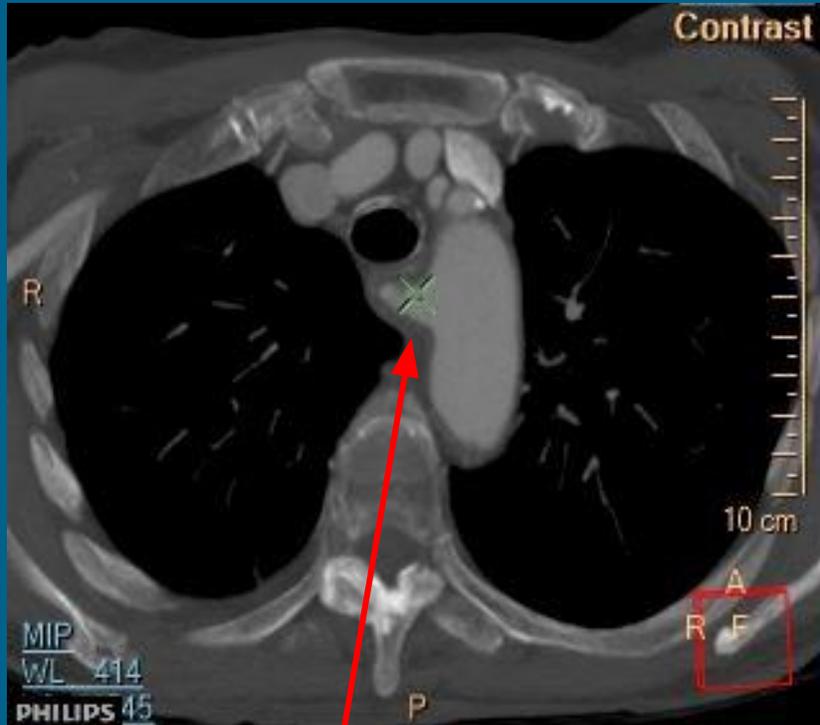


**ARTERIA VERTEBRAL DERECHA ABERRANTE: A PROPÓSITO DE UN CASO,  
IMPORTANCIA DE UNA VARIANTE DE ORIGEN DE VASO SUPRAAÓRTICO  
MUY INFRECUENTE.**

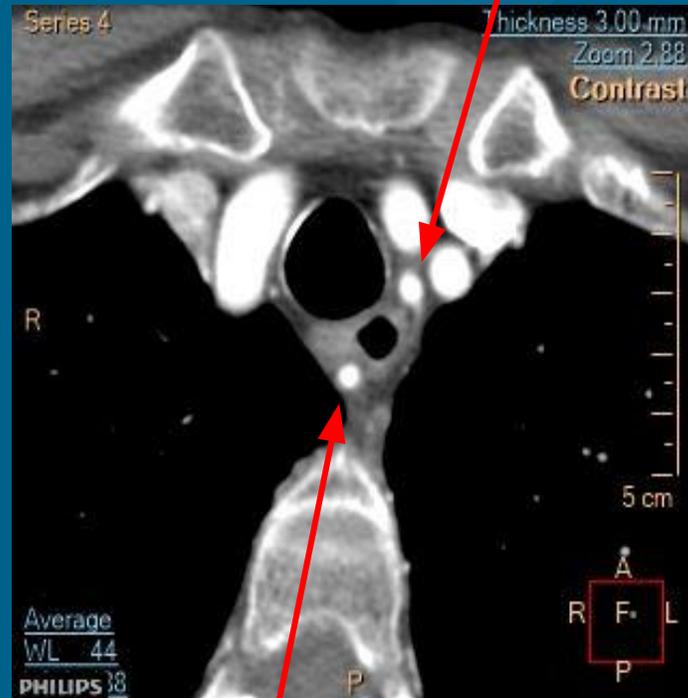
**AUTOR: CANTERO NATALIA  
CANLLO MARCELA  
FRANCESCHINI BRUNO**

**- INSTITUTO CONCI CARPINELLA**

ORIGEN INDEPENDIENTE ARTERIA VERTEBRAL  
IZQUIERDA



ORIGEN ARTERIA VERTEBRAL DERECHA  
ABERRANTE



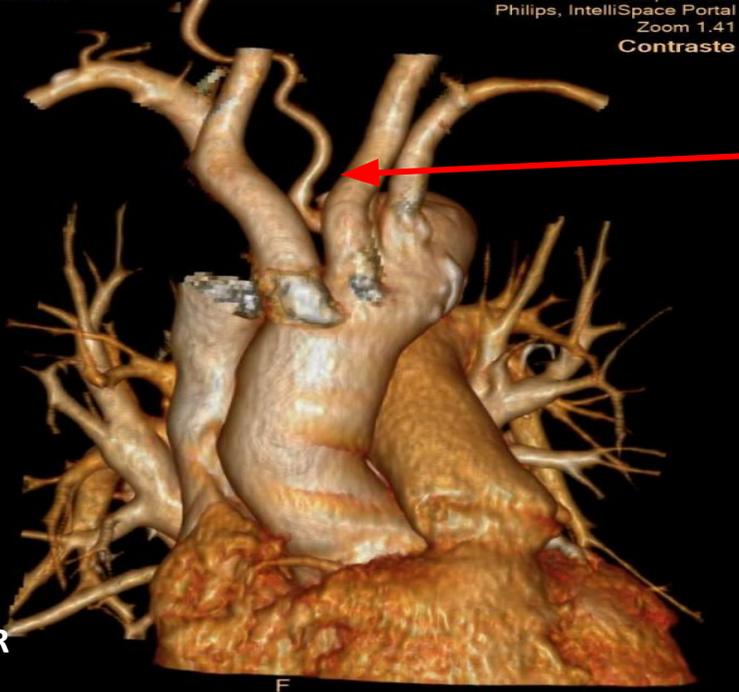
ORIGEN ARTERIA VERTEBRAL DERECHA CON  
RECORRIDO RETROESOFÁGICO



RECONSTRUCCIÓN ARTERIA VERTEBRAL  
DERECHA ABERRANTE

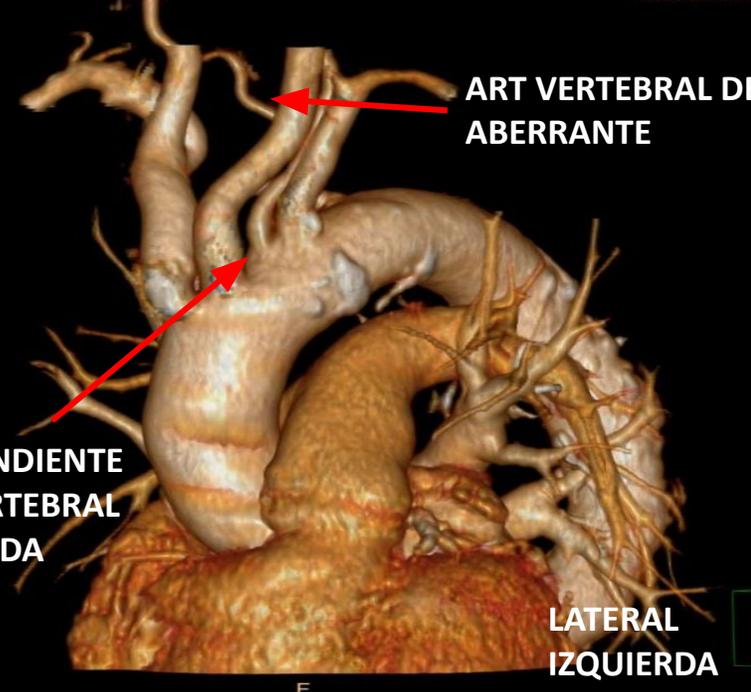
TX CC  
Serie 4

Philips, IntelliSpace Portal  
Zoom 1.41  
Contraste



ANTERIOR

ART VERTEBRAL  
DERECHA  
ABERRANTE



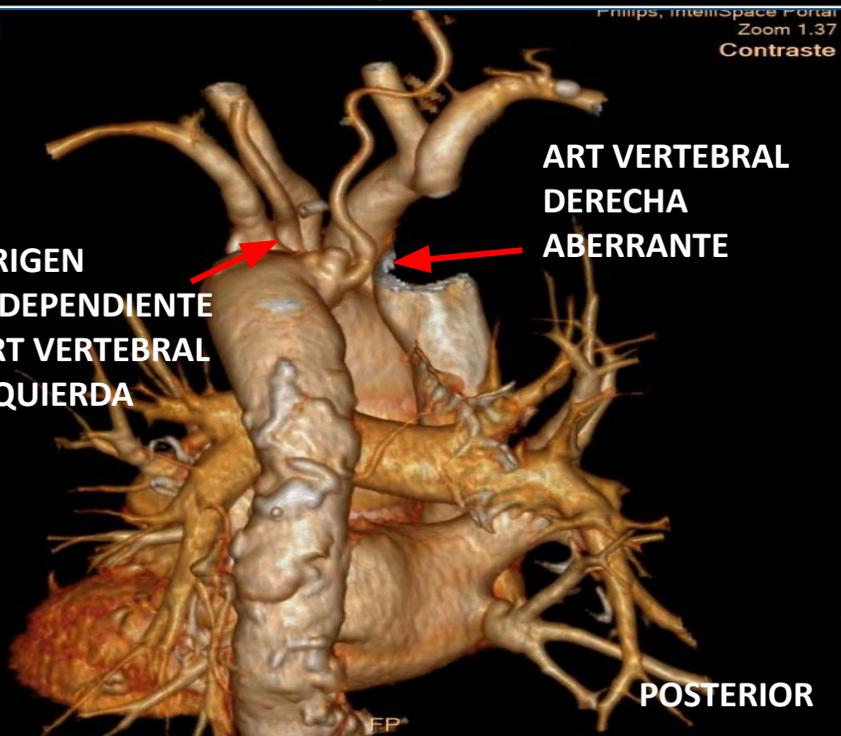
ART VERTEBRAL DERECHA  
ABERRANTE

ORIGEN  
INDEPENDIENTE  
ART VERTEBRAL  
IZQUIERDA

LATERAL  
IZQUIERDA

TX CC  
Serie 4

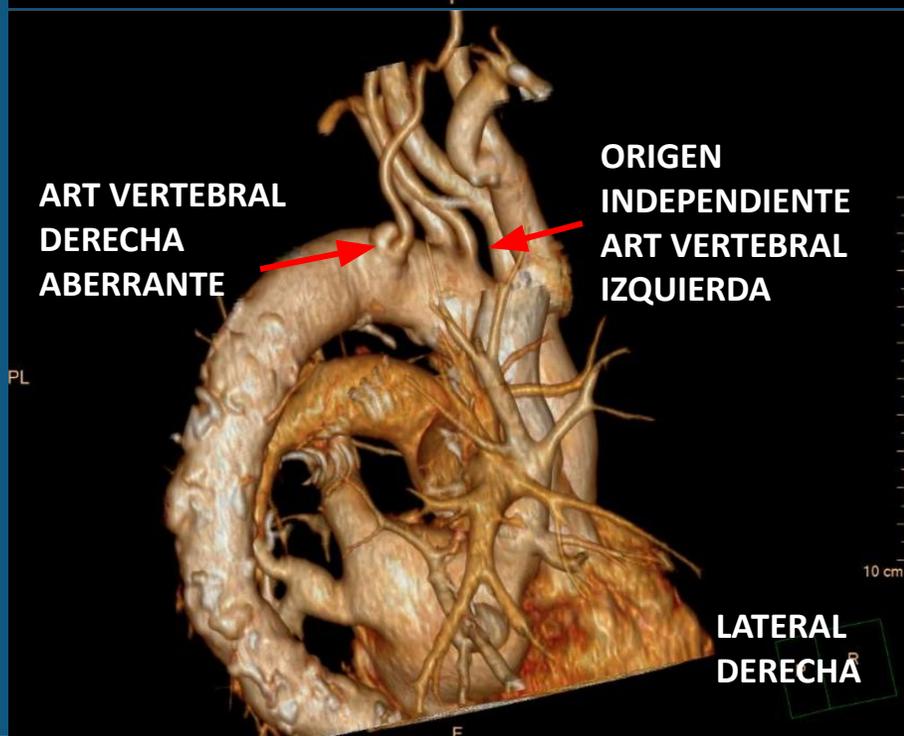
Philips, IntelliSpace Portal  
Zoom 1.37  
Contraste



ORIGEN  
INDEPENDIENTE  
ART VERTEBRAL  
IZQUIERDA

ART VERTEBRAL  
DERECHA  
ABERRANTE

POSTERIOR



ART VERTEBRAL  
DERECHA  
ABERRANTE

ORIGEN  
INDEPENDIENTE  
ART VERTEBRAL  
IZQUIERDA

LATERAL  
DERECHA

10 cm

## DISCUSIÓN:

El origen anómalo de las arterias vertebrales no es muy frecuente. En una gran mayoría de autopsias, el origen de la arteria vertebral izquierda se origina directamente desde el arco aórtico entre la arteria carótida común izquierda y la arteria subclavia izquierda en un 2,4 % al 5,8 % de los casos.

Los orígenes anómalos de la arteria vertebral derecha se dan más infrecuentemente y se dividieron en tres categorías: los que se originan directamente en la aorta distal a la arteria subclavia izquierda como última rama del arco aórtico, los que se originan en las arterias carótidas, los que se originan en la arteria braquiocefálica y los de origen duplicado.

## CONCLUSIÓN:

La "**arteria lusoria vertebral**", aunque se ve con rara frecuencia, debe considerarse en los pacientes sometidos a cirugía esofágica, torácica y síntomas neurológicos, el desconocimiento de una arteria vertebral aberrante puede causar eventos potencialmente mortales.

## BIBLIOGRAFÍA:

1. Al-Okaili R, Schwartz ED (2007) Orígenes aórticos bilaterales de las arterias vertebrales con la arteria vertebral derecha surgiendo distal a la arteria subclavia izquierda: reporte de un caso. *Surg Neurol* 67(2):174–176
2. Dodevski A, Tosovska-Lazarova D (2012) Características anatómicas e importancia clínica de la arteria vertebral. *Maced J Med Sci* 5 (3): 328–335
3. Goray VB, Joshi AR, Garg A, Merchant S, Yadav B, Maheshwari P (2005) Variación del arco aórtico: un caso único con origen anómalo de ambas arterias vertebrales como ramas adicionales del arco aórtico distal a la arteria subclavia izquierda. *Am J Neuroradiol* 26(1):93–95
4. Lazaridis N, Piagkou M, Loukas M, Piperaki ET, Totlis T, Noussios G et al (2018) Una clasificación sistemática del origen variable de la arteria vertebral: implicaciones clínicas y quirúrgicas. *Surg Radiol Anat* 40(7):779–797
5. Schwarzacher SW, Krammer EB (1989) Anomalías complejas del sistema del arco aórtico humano: caso único con ambas arterias vertebrales como ramas adicionales del arco aórtico. *Rec. Anat* 225(3):246–250
6. Singla RK, Sharma T, Sachdeva K (2010) Origen variante de la arteria vertebral izquierda. *Int J Anat Var* 3:97–99
7. Yuan SM (2016) Origen aberrante de la arteria vertebral y sus implicaciones clínicas. *Braz J Cardiovasc Surg* 31(1):52–91