

# Hallazgos en TC: variantes anatómicas de los vasos mediastinales (VAVM).

Algaraña, Analía. Salomón, Lorena. Patarca, María. Mansilla, Ezequiel. Marcucci, Andrés. Trosce, Daniel.

Clínica Regional Privada, San Genaro, Santa Fe.



# Introducción

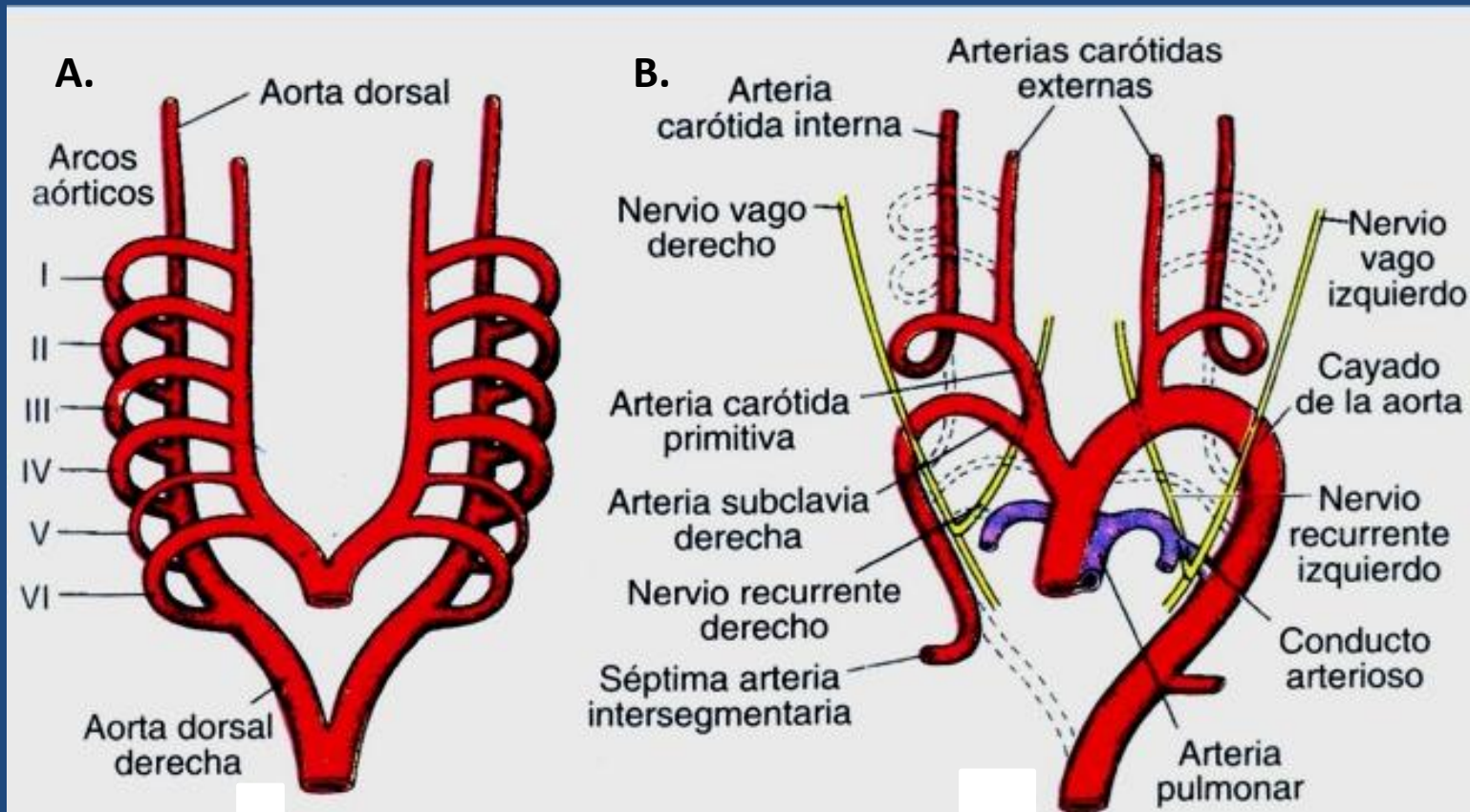
- Debido al uso extendido de la TC para el estudio de múltiples patologías, el hallazgo eventual de VAVM es habitual para los médicos radiólogos.

# Objetivos

- A) Recordar brevemente la formación embriológica de las estructuras vasculares mediastinales principales.
- B) Describir las VAVM halladas incidentalmente en TC.

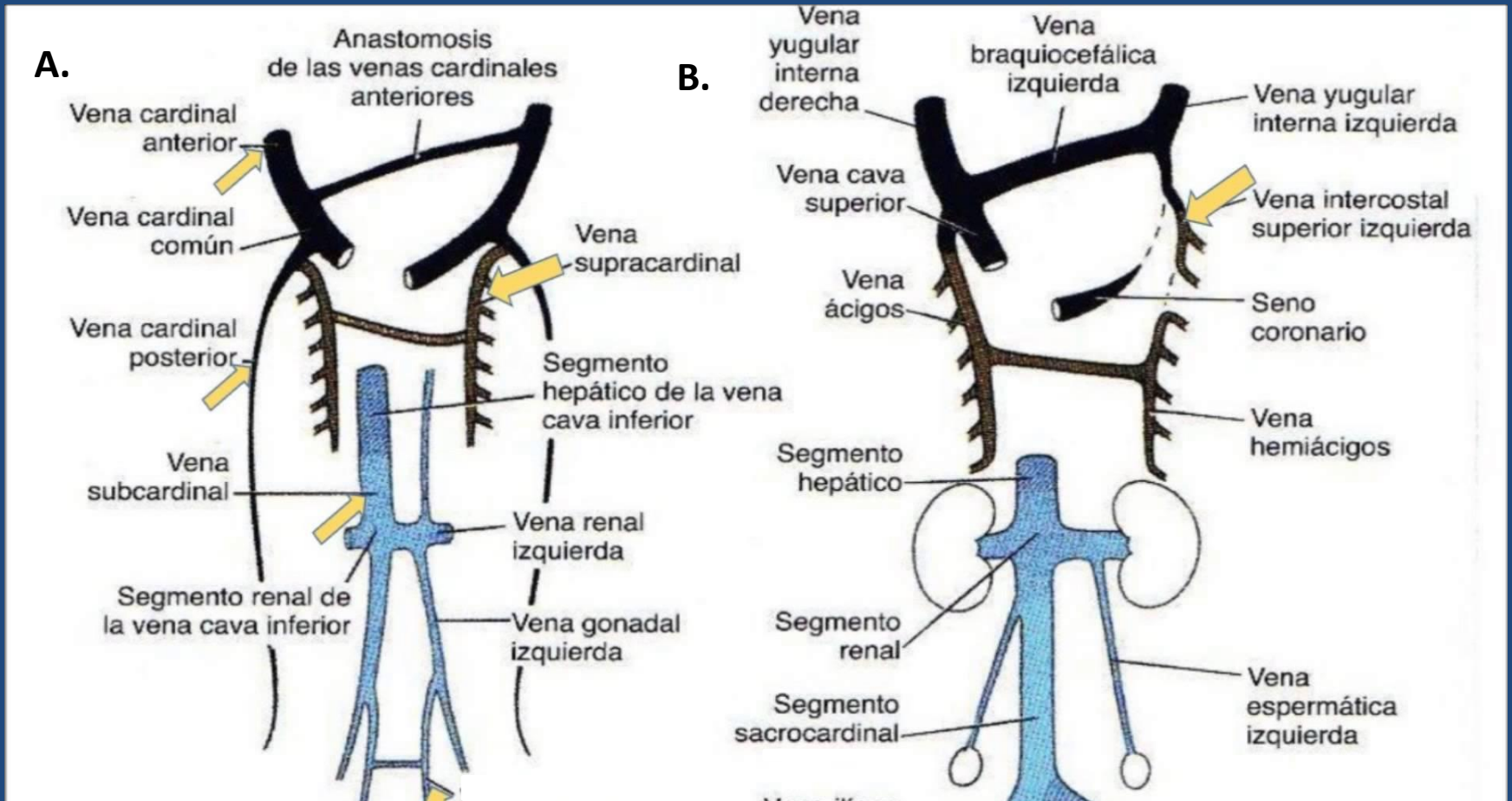
# Revisión del Tema

- La mayoría de las VAVM se producen entre la 3<sup>o</sup> y 8<sup>o</sup> semanas de gestación.
- El sistema arterial del mediastino se forma a partir de los seis pares de arcos aórticos del saco aórtico.
- Por su parte, el sistema venoso deriva de las venas cardinales anteriores.



**Esquemas comparativos que muestran el origen de los vasos mediastinales.**

- A. Esquema que muestra la configuración de los arcos aórticos (3 a 8° semanas de gestación) .
- B. Esquema de la configuración anatómica normal de los vasos arteriales principales del mediastino

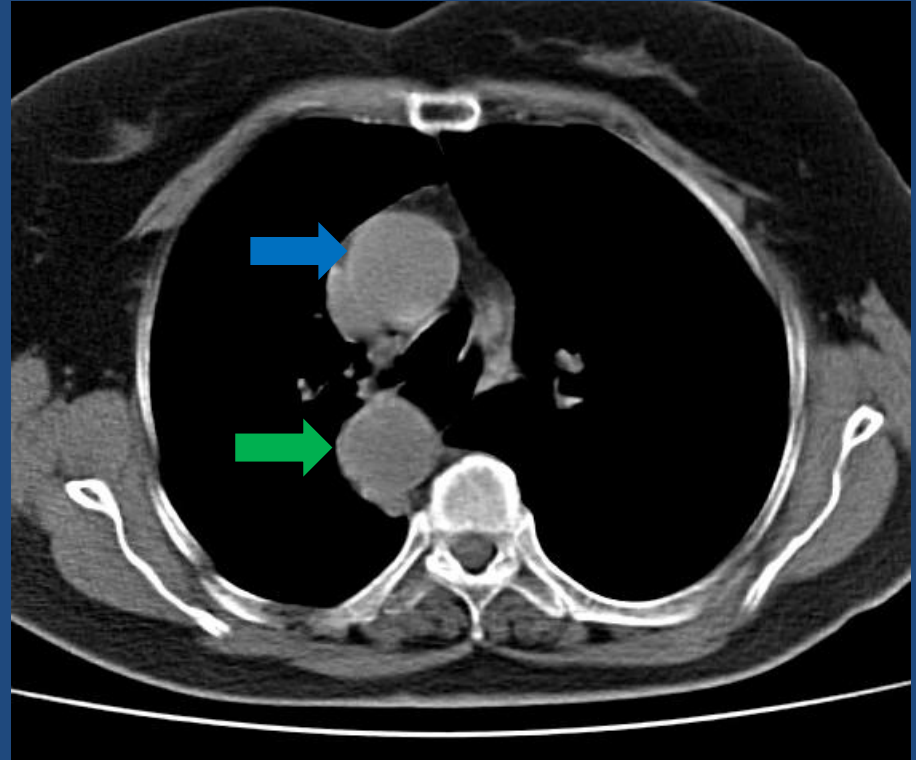
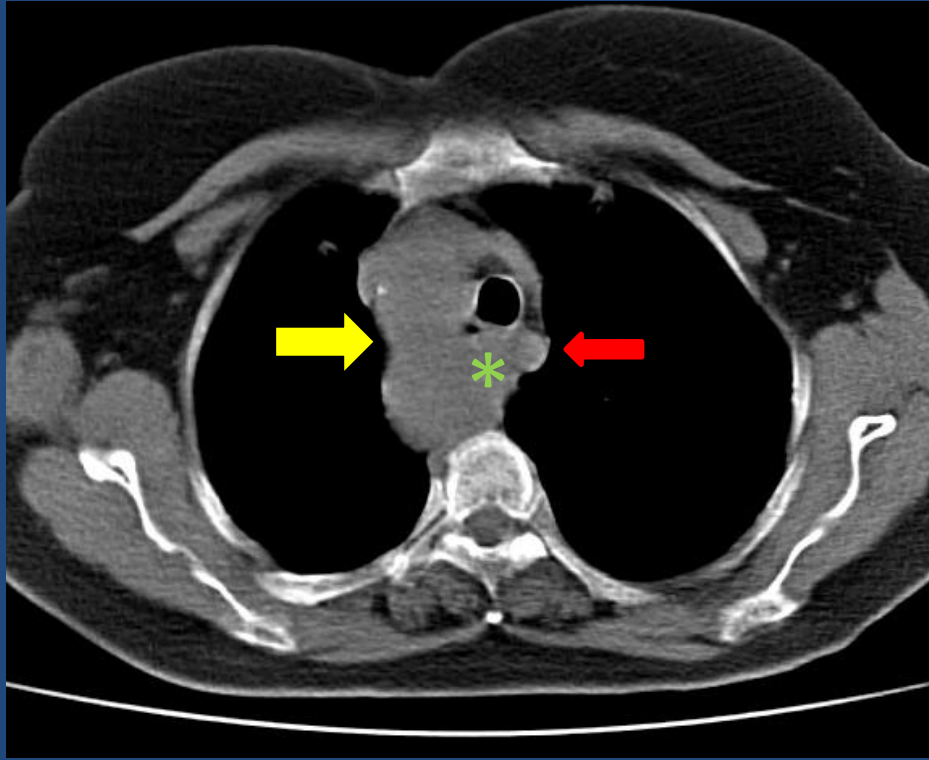


**Esquemas comparativos que muestran el origen de los vasos mediastinales.**

- A. Esquema que muestra el sistema venoso embrionario .
- B. Esquema de la configuración de los vasos venosos principales.

## Variantes del Arco Aórtico (AA)

- La variante más común del AA es la arteria subclavia (AS) derecha aberrante.
- Existen 3 subtipos de variante de AA derecho:
  - 1) AA derecho con patrón de ramificación en espejo,
  - 2) AA derecho con AS izquierda aberrante (la más frecuente) y
  - 3) AA derecho con AS izquierda aislada.



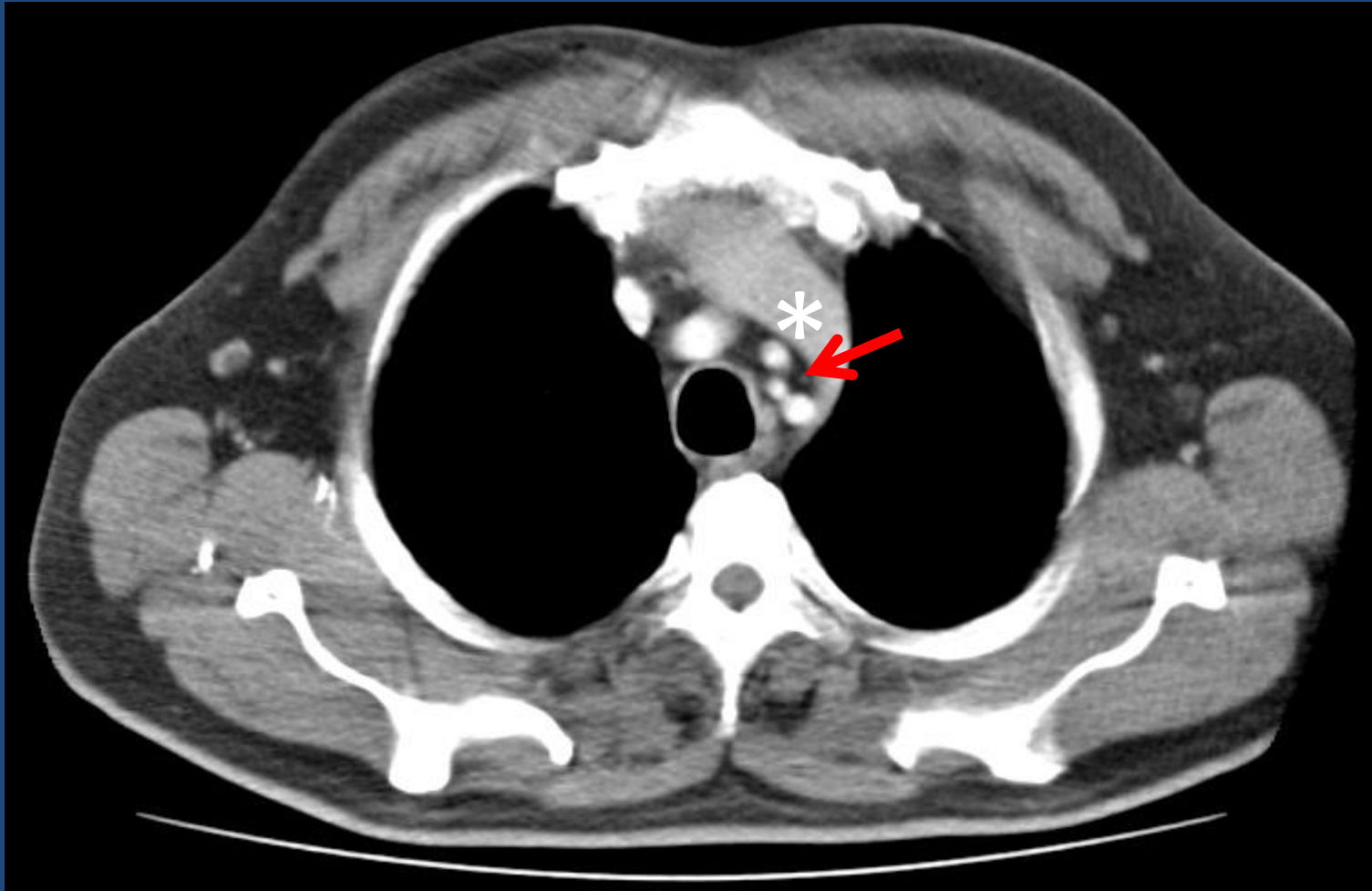
**TAC de tórax:** A) AA derecho (flecha amarilla) con AS izquierda aberrante (flecha roja). Esta última se origina de un divertículo de Kommerell (dilatación aneurismática del cayado) (asterisco). B) Corte más distal, que muestra la aorta ascendente (flecha azul) y la descendente (flecha verde) , del lado derecho.





**Scout de TAC:**  
Arco aórtico derecho (flecha)

- El doble AA es una anomalía que cursa con anillo vascular completo.
- Entre las variantes anatómicas de grandes ramas arteriales, se encuentran como las más frecuentes: A) origen común de la arteria carótida común izquierda y arteria braquiocefálica; B) origen de la arteria vertebral izquierda en el AA.



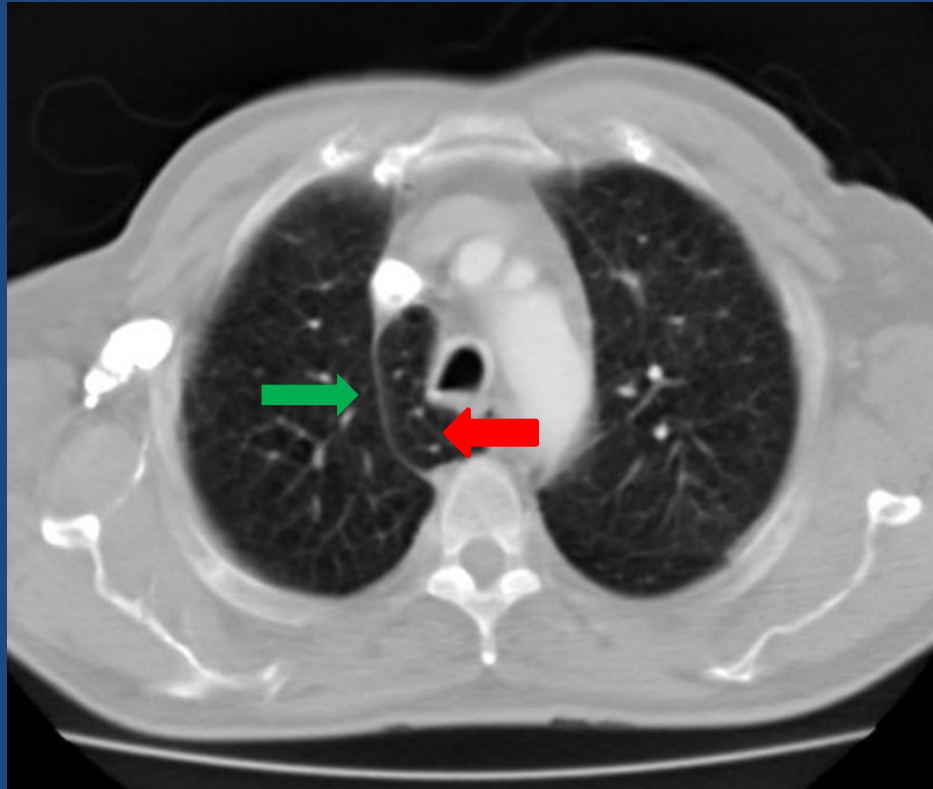
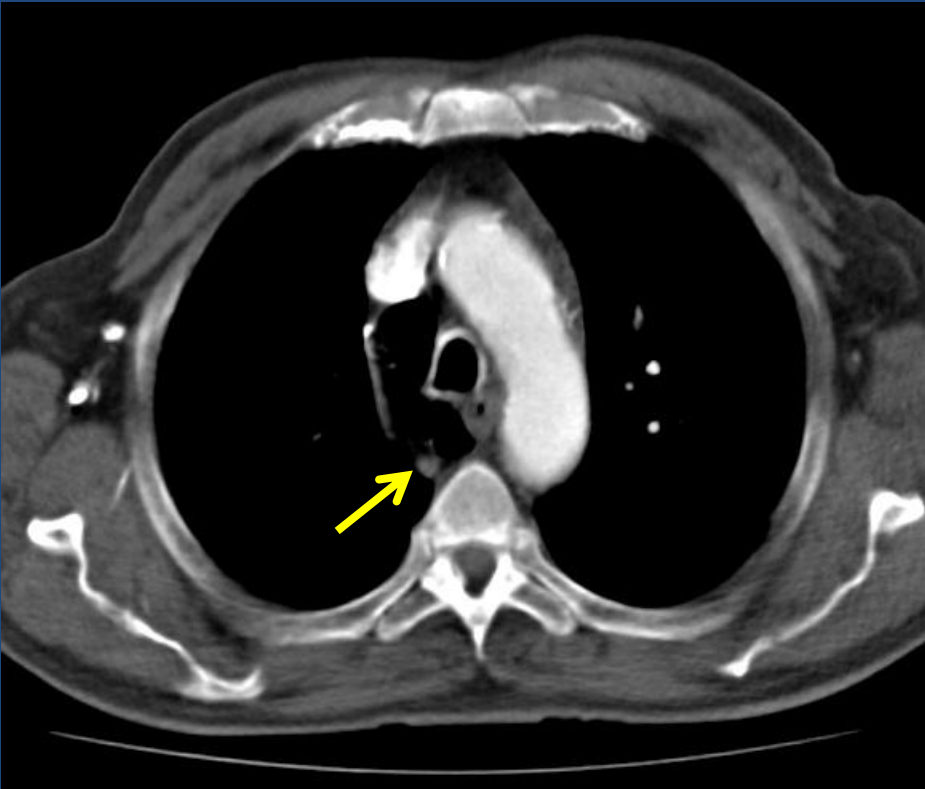
**TC de tórax cc:** la arteria vertebral izquierda nace directamente del AA (flecha)

*Nota:* cayado de la ácigos accesorio (asterisco).

*Se mostrará posteriormente (diapositiva 15)*

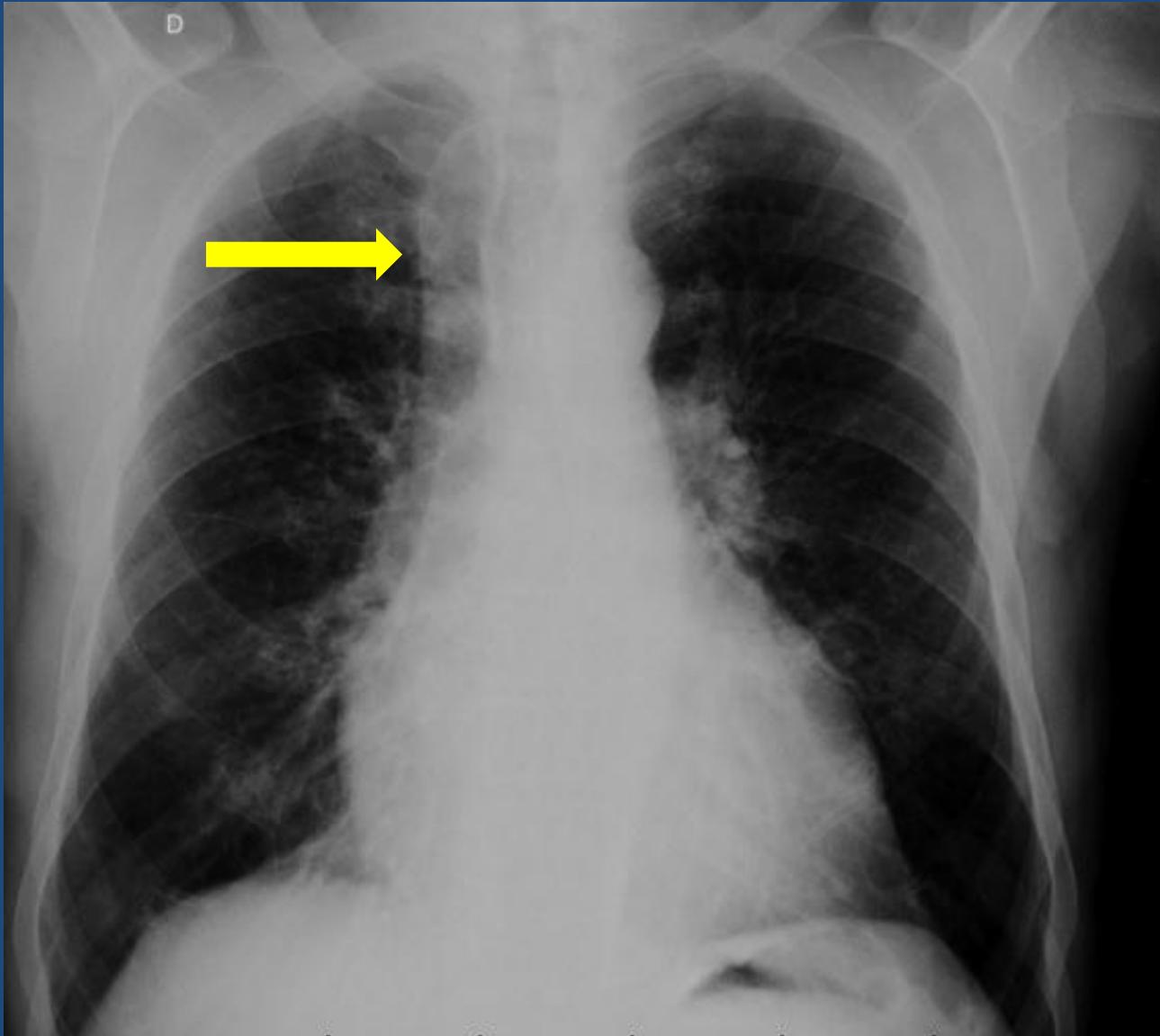
# Variantes de las venas mediastinales

- La cisura de la ácigos es la variante más frecuente (0,5% de la población general).
- En el 0,3% de la población, existe una VCS izquierda persistente, que se asocia con mayor frecuencia a cardiopatías congénitas. Como subtipo de esta variante, puede verse asociada una vena intercostal superior izquierda que se comunica con la hemiacigos para formar un cayado de la ácigos accesorio.
- Rara vez, la vena braquiocefálica izquierda presenta un trayecto anómalo retroaórtico.

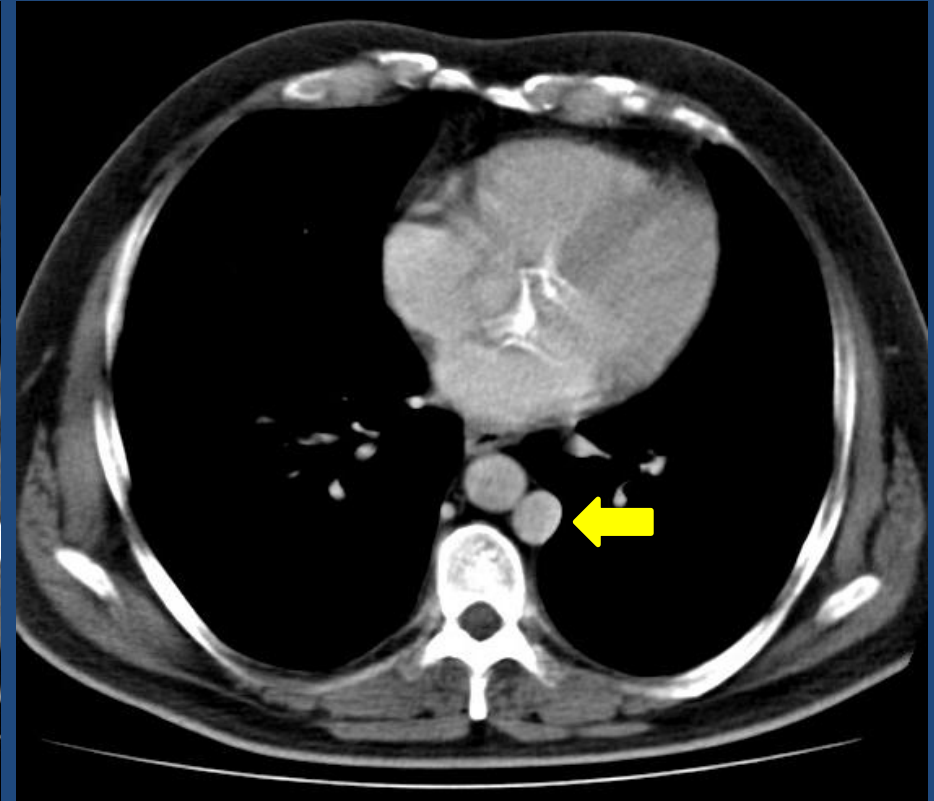
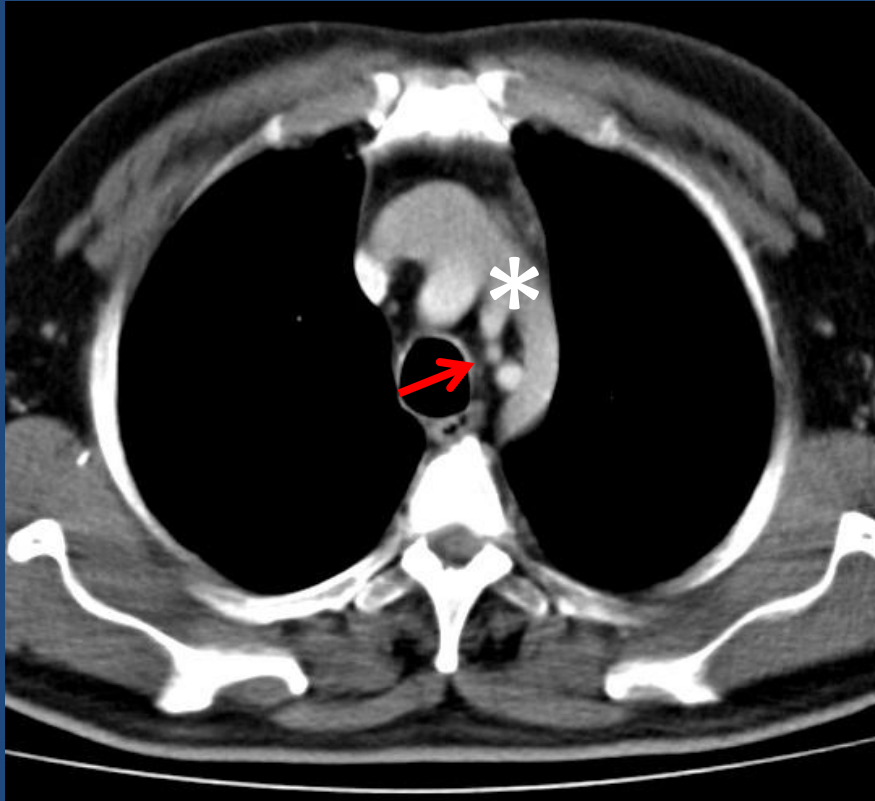


**TAC de tórax con contraste:**

Vena ácigos (flecha amarilla), cisura de la ácigos (flecha verde) y lóbulo de la ácigos (flecha roja).

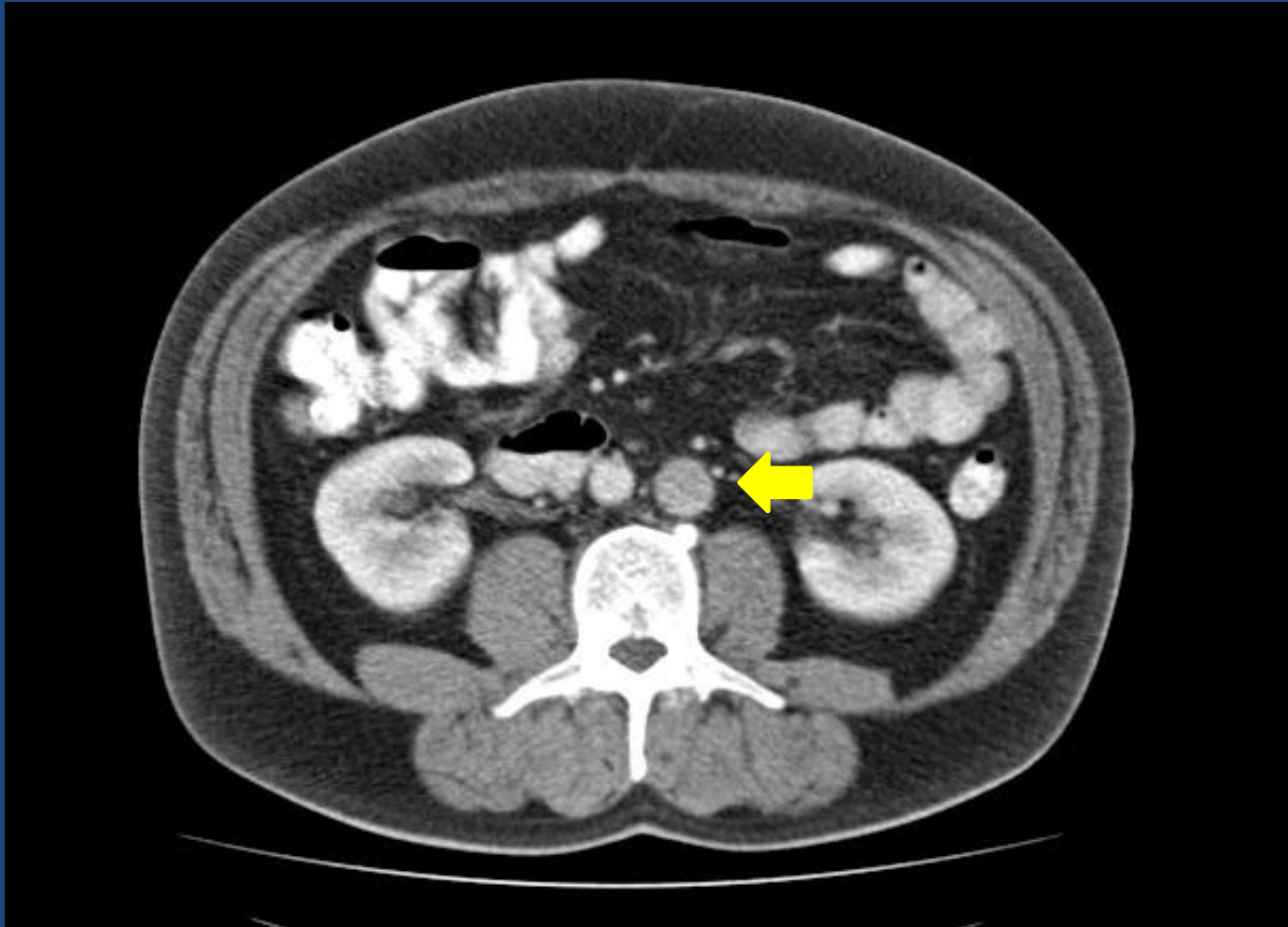


**Rx de tórax F del paciente anterior:**  
Cisura de la ácidos.



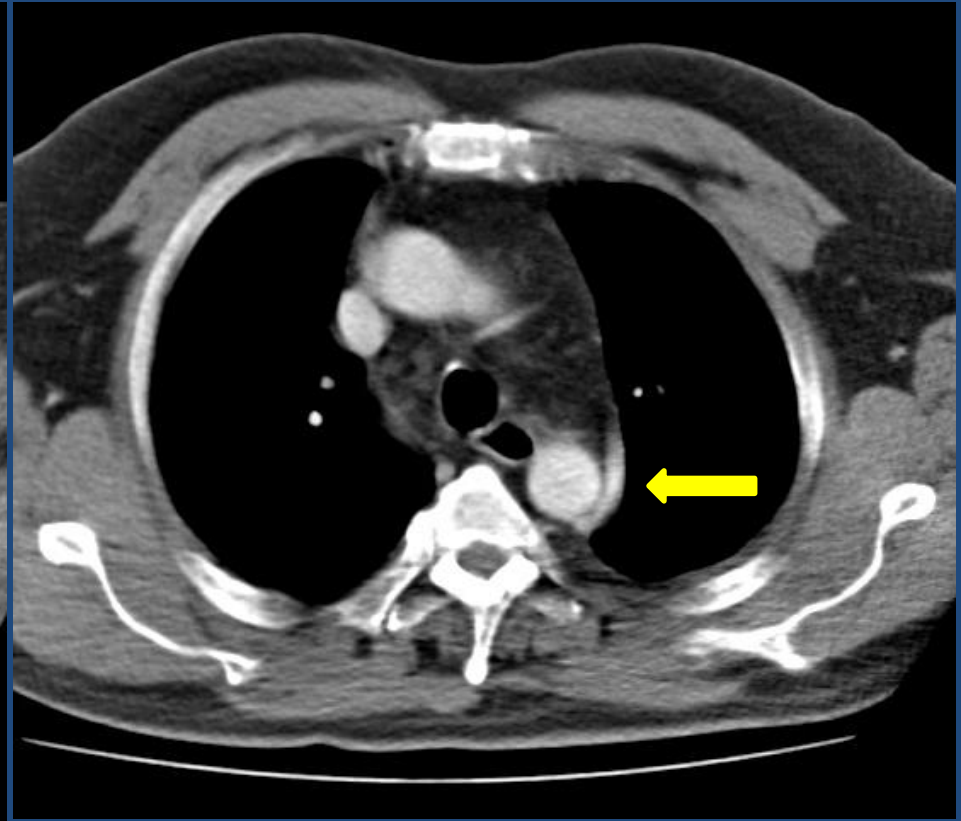
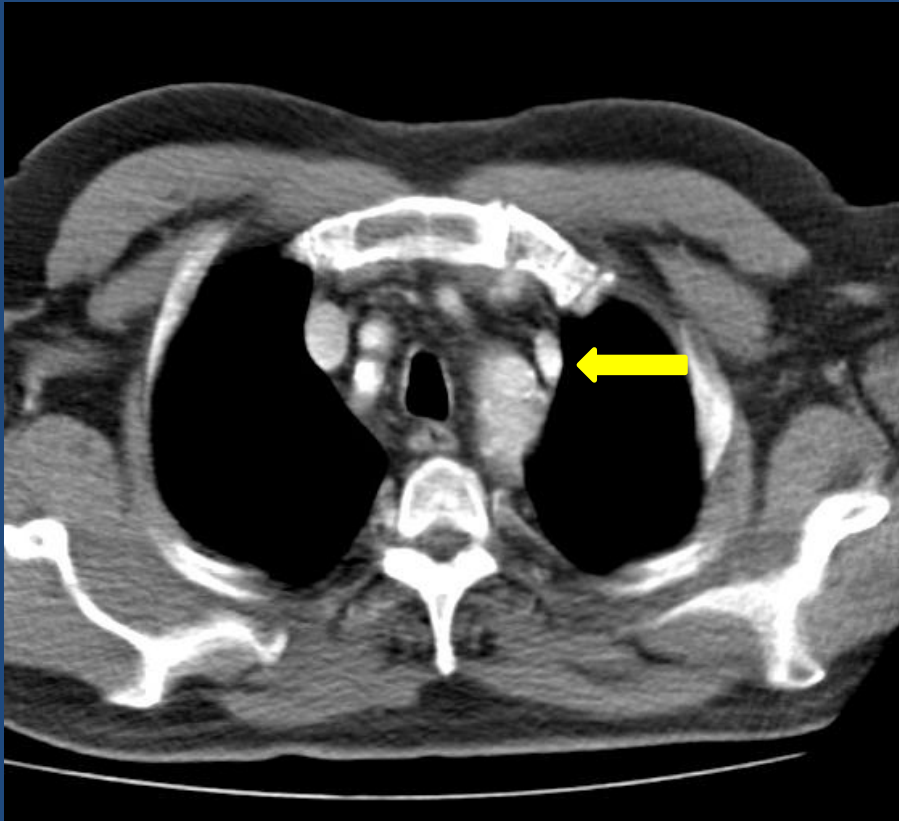
**TC de tórax cc:** mismo paciente que diapositiva 11.

Se observa cayado accesorio de la ácigos (asterisco) que se origina de la hemiacigos (flecha amarilla).  
*Nótese la arteria vertebral izquierda que nace del cayado aórtico (flecha roja)*

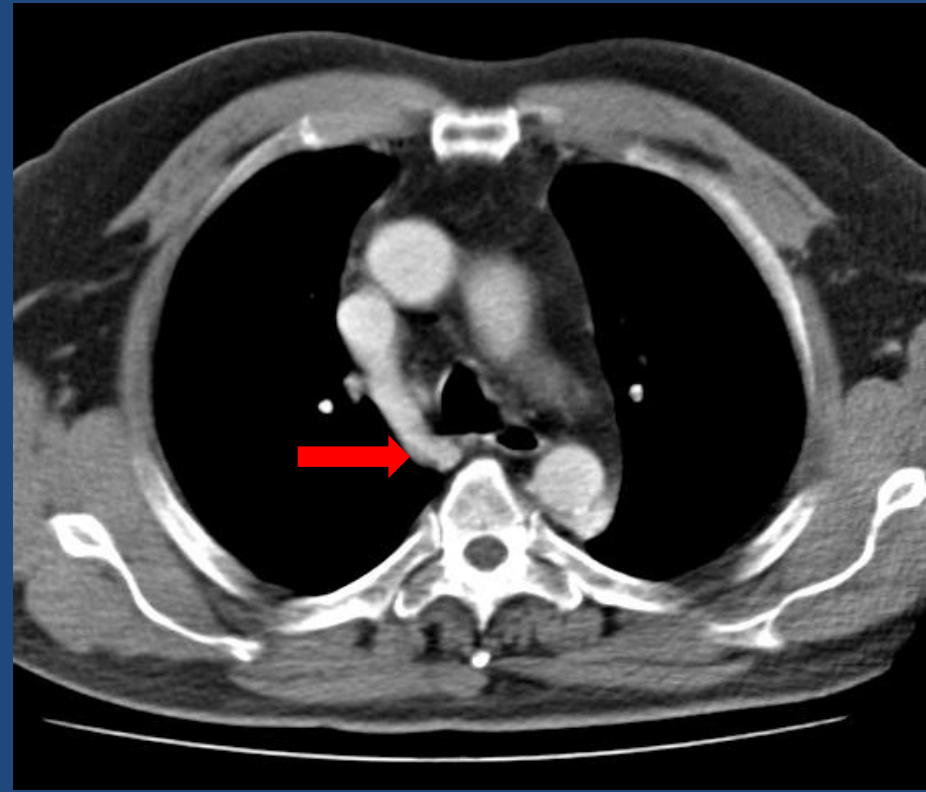
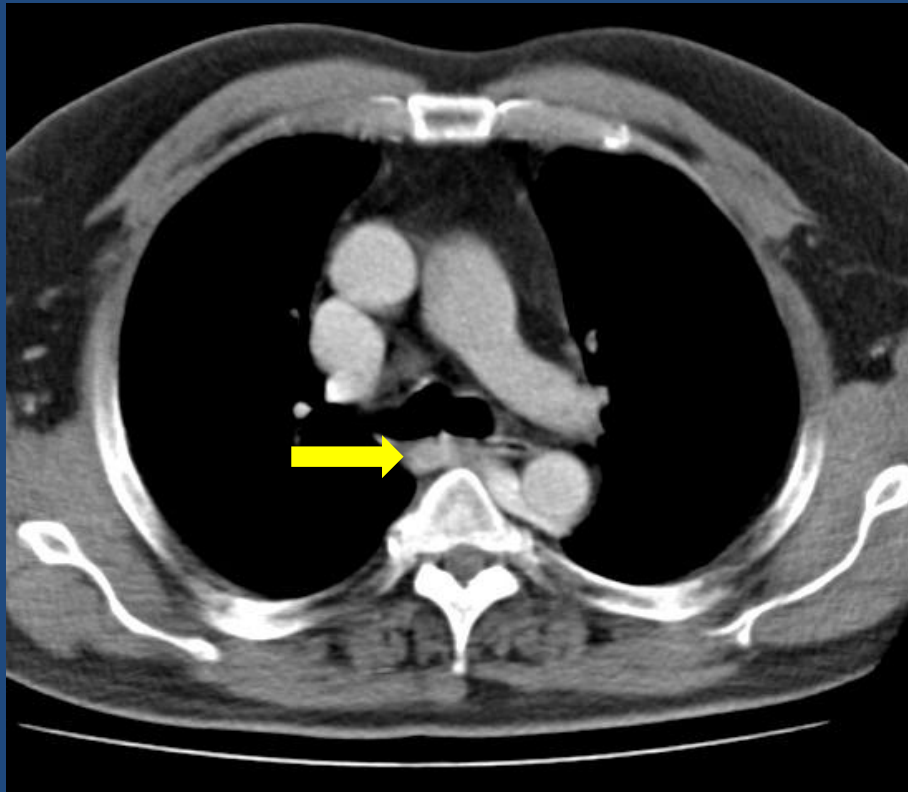


**TC de abdomen cc:** mismo paciente que  
diapositiva anterior  
VCI izquierda (flecha), que se continúa con hemiácigos  
y termina en cayado de la ácigos accesorio.





**TAC de tórax con contraste:**  
Vena braquiocefálica izquierda con recorrido retroaórtico anómalo.



**Continuación:** Vena braquicefálica izquierda con recorrido retroaórtico anómalo (flecha amarilla).  
Nótese como la vena anómala, desemboca en el cayado de la ácigos (flecha roja).

# Conclusión

- Es importante el reconocimiento de VAVM, a fin de evitar diagnósticos incorrectos y no solicitar métodos complementarios más invasivos.

# Bibliografía

- Lee J, et al. Body TC con correlación RM. Marbán. Madrid, España, 2007.
- Pedrosa C. Diagnóstico por imagen. Marbán. Madrid, España. 2009.
- Haberman D., et al. Anomalías congénitas de la arteria aorta. Evaluación mediante tomografía computada multicorte en neonatos y niños. RAR vol. 73 n°3. 2009.
- Rodríguez A., et al. Variantes anatómicas vasculares halladas de manera incidental en estudios de tomografía computada. RAR vol. 77 n° 1. 2013.
- Cambronero Gómez J., et al. Variantes anatómicas, alteraciones congénitas y valvulares de la aorta torácica. <http://dx.doi.org/10.1594/seram2014/S-1345> - Seram 2014.