

Origem anômala comum coronariana do seio direito com trajeto intramiocárdico da artéria descendente anterior

Common origin of the coronary arteries from the right sinus with intramyocardial course of the anterior descent artery

Eduardo Kaiser Ururahy Nunes Fonseca¹, Lucas de Pádua Gomes de Farias¹, Bruna Melo Coelho Loureiro¹, Daniel Giunchetti Strabelli¹, Nevelton Heringer Filho¹, Luiz Francisco Rodrigues de Ávila¹

¹ Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

DOI: 10.31744/einstein_journal/2020AI5174

Como citar este artigo:

Fonseca EK, Farias LP, Loureiro BM, Strabelli DG, Heringer Filho N, Ávila LF. Origem anômala comum coronariana do seio direito com trajeto intramiocárdico da artéria descendente anterior. *einstein* (São Paulo). 2020;18:eAI5174. http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AI5174

Autor correspondente:

Lucas de Pádua Gomes de Farias
Avenida Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 44 – Cerqueira César
CEP: 05403-900 – São Paulo, SP, Brasil
Tel.: (11) 4304-5735
E-mail: lucasdpadua@hotmail.com

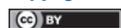
Data de submissão:

26/5/2019

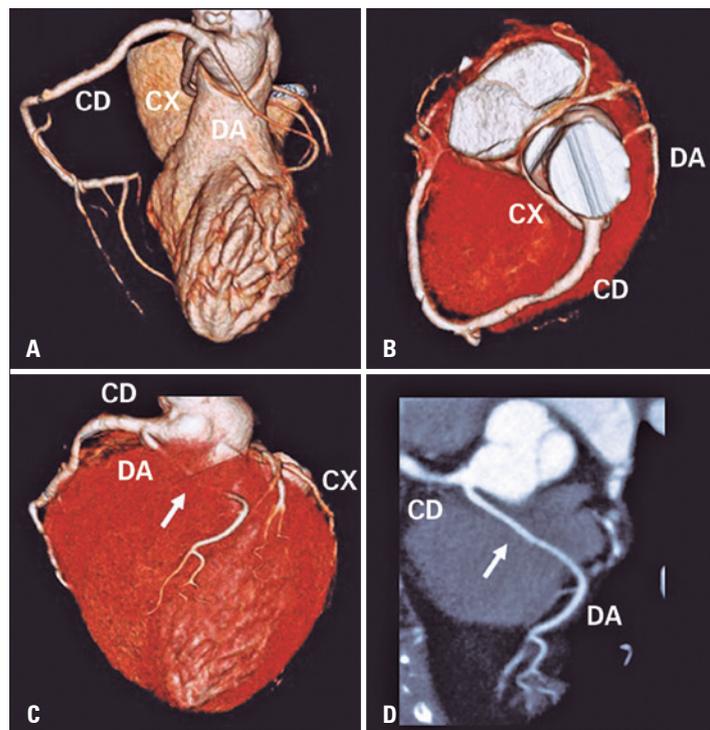
Data de aceite:

1/7/2019

Copyright 2019



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



CD: artéria coronária direita; CX: artéria circunflexa; DA: artéria descendente anterior.

Figura 1. Reconstrução tridimensional volumétrica. Vista lateral direita (A), superior (B) e anterior (C), e reconstrução multiplanar (D) de angiogramografia de coronárias evidenciam origem comum das artérias coronárias no seio coronariano direito através de tronco comum de curto trajeto, emergindo do seio de Valsalva direito e trifurcando-se em artéria coronária direita, artéria circunflexa e artéria descendente anterior, com destaque para o trajeto interarterial da artéria descendente anterior, entre a aorta e o tronco principal da artéria pulmonar, bem como longo trajeto intramiocárdico do seu segmento proximal (seta)

Paciente, 62 anos, encaminhada para estudo angiotomográfico das coronárias devido a alteração isquêmica detectada em teste de esforço de rotina. Relatava hipertensão e dislipidemia, ambas controladas sob tratamento medicamentoso, e prática regular de atividade física. Sem queixas cardiovasculares ou alterações ao exame físico.

Angiotomografia coronária evidenciou origem comum das artérias coronárias através de tronco comum de curto trajeto, emergindo do seio de Valsalva direito e trifurcando-se em coronária direita (CD), circunflexa (CX) e descendente anterior (DA). A CD com trajeto habitual, dominante, apresentava ramo descendente posterior precoce. A CX apresentava pequeno calibre, trajeto retroaórtico, sem redução luminal. Descendente anterior apresentava importante angulação em sua origem, trajeto interarterial no plano subvalvar, apresentando extenso segmento proximal intramiocárdico, onde exibia afilamento fisiológico de seu calibre, sem placas ou alterações parietais (Figura 1).

As anomalias de origem e trajeto coronarianos são achados relativamente frequentes,⁽¹⁾ podendo gerar isquemia ou serem desprovidos de significado clínico. A angiotomografia das coronárias é o padrão-ouro na avaliação dessa anatomia,⁽¹⁻⁶⁾ demonstrando com elegância, por meio de reconstruções volumétricas, todo o trajeto vascular e sua relação com o miocárdio. Dentre as anomalias descritas, raros são os casos relatados de origem comum das coronárias por meio de tronco único saindo do seio de Valsalva direito.⁽²⁻⁴⁾ Até onde sabemos, a associação desse conjunto de achados com trajeto intramiocárdico extenso da artéria descendente anterior, determinando afilamento vascular local já em condições ideais de exame (aquisição diastólica com va-

sodilatador e betabloqueador) não possui precedente na literatura, sendo a primeira descrição do tipo.

INFORMAÇÃO DOS AUTORES

Fonseca EK: <http://orcid.org/0000-0002-0233-0041>

Farias LP: <http://orcid.org/0000-0001-5195-9818>

Loureiro BM: <http://orcid.org/0000-0002-7270-2664>

Strabelli DG: <http://orcid.org/0000-0002-0526-5775>

Heringer Filho N: <http://orcid.org/0000-0002-6139-634X>

Ávila LF: <http://orcid.org/0000-0003-2282-6084>

REFERÊNCIAS

1. Cademartiri F, La Grutta L, Malagò R, Alberghina F, Meijboom WB, Pugliese F, et al. Prevalence of anatomical variants and coronary anomalies in 543 consecutive patients studied with 64-slice CT coronary angiography. *Eur Radiol.* 2008;18(4):781-91.
2. Tsioufis K, Latsios G, Tousoulis D, Kallikazaros I, Stefanadis C. Anomalous common origin of all coronary arteries with a common ostium from the left sinus of Valsalva. *Int J Cardiol.* 2010;139(3): e47-9.
3. Pasaoglu L, Toprak U, Nalbant E, Yagiz G. A rare coronary artery anomaly: origin of all three coronary arteries from the right sinus of Valsalva. *J Clin Imaging Sci.* 2015;5:25.
4. Rao A, Yadu N. Common origin of the coronary arteries: a rare coronary artery anomaly. *Med J Armed Forces India.* 2016;72(Suppl 1):S189-91.
5. Angelini P. Coronary artery anomalies: an entity in search of an identity. *Circulation.* 2007;115(10):1296-305. Review.
6. Malagò R, D'Onofrio M, Brunelli S, La Grutta L, Midiri M, Travella D, et al. Anatomical variants and anomalies of the coronary tree studied with MDCT coronary angiography. *Radiol Med.* 2010;115(5):679-92. Review.