

Arteria Subclavia Derecha Aberrante y Disfagia Lusoria

Milton Sérgio Bohatch Júnior,¹ Amanda Fernandes Vidal da Silva,¹ Ademar Regueira Filho,¹ Marcelo Haddad Dantas,² Roberto Teodoro Beck²

Hospital Municipal São José;¹ Instituto de Angiologia e Cirurgia Vascular e Endovascular;² Joinville, Santa Catarina – Brasil

Paciente sexo femenino, 85 años, hipertensa, en investigación por disfagia para sólidos, iniciada en la edad adulta con síntomas leves, de evolución arrastrada y no acompañada de pérdida ponderal. La endoscopia digestiva alta no presentó alteraciones. La tomografía computada de tórax con contraste endovenoso evidenció arteria subclavia derecha aberrante (Figuras 1 y 2). La arteria subclavia derecha aberrante presenta un curso retroesofágico, resultando en compresión del esófago, un hallazgo consistente con disfagia lusoria. Como la disfagia era leve, sin repercusión nutricional, el caso fue tratado de forma expectante con modificación del estilo de vida.

Palabras clave

Arteria Subclavia; Trastornos de Deglución; Endoscopia; Tórax/tomografía; Estenosis Esofágica.

Correspondencia: Milton Sérgio Bohatch Júnior •

Avenida Getúlio Vargas, 248. Código Postal 89202-000, Centro, Joinville, Santa Catarina – Brasil

E-mail: Milton.jr87@hotmail.com

Artículo recibido el 15/8/2017; revisado el 10/10/2017; aceptado el 11/10/2017

DOI: 10.5935/2318-8219.20170032

Contribución de los autores

Concepción y diseño de la investigación: Bohatch Jr. MS, Silva AFV; Obtención de datos: Bohatch Jr. MS, Silva AFV; Análisis e interpretación de los datos: Regueira Filho A, Dantas MH, Beck RT; Redacción del manuscrito: Bohatch Jr. MS, Silva AFV; Revisión crítica del manuscrito respecto al contenido intelectual importante: Bohatch Jr. MS, Regueira Filho A, Dantas MH, Beck RT.

Potencial Conflicto de Intereses

Declaro no haber conflicto de intereses pertinentes.

Fuentes de Financiamiento

El presente estudio no tuvo fuentes de financiamiento externas.

Vinculación Académica

No hay vinculación de este estudio a programas de postgrado.

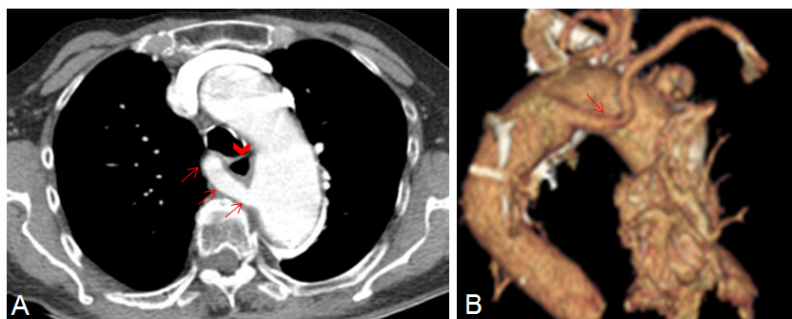


Figura 1 – Tomografía de tórax con contraste endovenoso: A. Corte axial: las flechas muestran la arteria subclavia derecha aberrante con trayecto retroesofágico; la cabeza de flecha muestra el esófago. B. Reconstrucción tridimensional: la flecha muestra la arteria subclavia derecha aberrante.

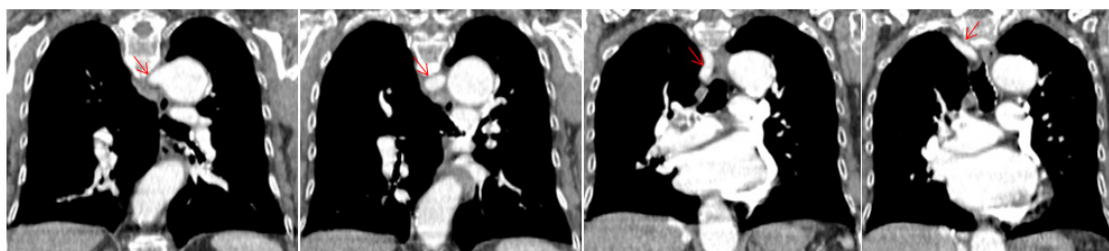


Figura 2 – Tomografía de tórax con contraste endovenoso en cortes coronales demostrando la trayectoria de la arteria subclavia aberrante que surge como última rama del arco aórtico y cruza la línea media, entre la columna vertebral y el esófago, para llegar al hemitórax derecho.