

Immagini in medicina cardiovascolare

Diagnosi ecocardiografica di decorso retroaortico di una coronaria con un'origine anomala

Raffaele Terlizzi, Franco Canel, Gianfranco Maggiolo, Diego Vaccari, Leopoldo Celegon

U.O. di Cardiologia, Ospedale San Giacomo, Castelfranco Veneto (TV)

(Ital Heart J Suppl 2003; 4 (3): 248-249)

© 2003 CEPI Srl

Ricevuto l'11 novembre 2002; nuova stesura il 17 febbraio 2003; accettato il 18 marzo 2003.

Per la corrispondenza:

Dr. Raffaele Terlizzi

U.O. di Cardiologia
Ospedale San Giacomo
31033 Castelfranco
Veneto (TV)
E-mail:
rterlizzi@cardionet.it

L'origine di una coronaria da un seno anomalo si accompagna sempre ad un anomalo decorso anatomico. In tal caso il vaso può decorrere in posizione retroaortica, come accade nell'origine dell'arteria circonflessa dal seno di Valsalva destro. Mostriamo un nuovo segno, visibile senza la necessità di proiezioni particolari sia con l'ecocardiografia transtoracica (ETT) che con quella transesofagea (ETE), pensando che questo possa aumentare la sensibilità della diagnosi ecocardiografica di decorso retroaortico di un ramo coronarico.

Una donna di 50 anni si rivolse al nostro ambulatorio per la presenza di episodi di dolore toracico. Un test al cicloergometro evidenziò al picco un sottoslivellamento di circa 2 mm in V₄-V₆, mentre il corrispondente test di imaging con tecnezio 99-sestamibi non mostrò alcuna anomalia per-

fusoria. Sia l'ETT (Fig. 1) che l'ETE (Fig. 2) mostrarono chiaramente un cerchio anecogeno all'interno della fibrosa intervalvolare mitroaortica. Per la perpendicolarità del fascio ultrasonoro all'immagine, non fu possibile evidenziare con il color Doppler un flusso al suo interno. In assenza di segni clinici ed ecografici di endocardite infettiva, questo cerchio fu interpretato come sezione trasversale di un vaso posteriore all'aorta, molto probabilmente un'arteria circonflessa anomala, che decorreva nella fibrosa intervalvolare prima di raggiungere il solco atrioventricolare. Dall'ETT inoltre, mediante una lieve posteriorizzazione del piano di scansione di una proiezione 5 camere apicale (Fig. 3), è stato possibile visualizzare un'immagine a binario immediatamente dietro l'aorta, corrispondente a quella di un vaso visto frontalmente. L'an-

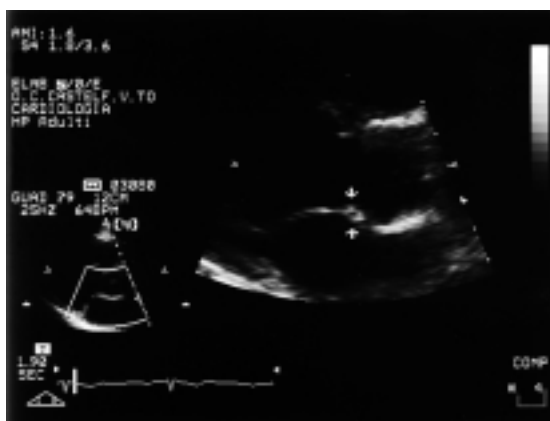


Figura 1. Ingrandimento della fibrosa intervalvolare mitroaortica ottenuto da una scansione lungo assiale sinistra all'ecocardiografia transtoracica: è evidente l'interruzione della continuità della fibrosa per la presenza di un cerchio anecogeno (frecce) al suo interno.

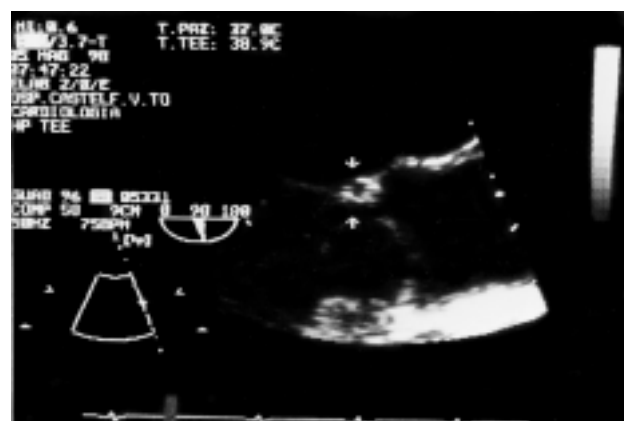


Figura 2. Immagine sovrapponibile a quella della figura 1, ottenuta con un esame ecografico transesofageo: è visibile in modo ancora più nitido il cerchio anecogeno fra aorta e lembo anteriore della mitrale.



Figura 3. Questa immagine è stata ottenuta all'ecocardiografia transtoracica, posteriorizzando lievemente il piano di scansione da una 5 camera apicale (apice in basso): subito dietro l'aorta è visualizzabile un vaso. Il seno coronarico è ancora più posteriore rispetto a questa immagine.

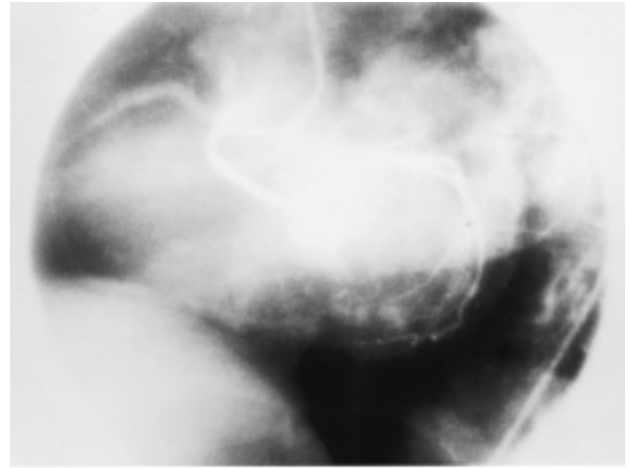


Figura 4. Angiografia coronarica (proiezione obliqua anteriore sinistra): l'arteria circonflessa origina dal seno di Valsalva destro e decorre successivamente a sinistra.

giografia coronarica, eseguita per la persistenza di sintomi, escluse la presenza di lesioni coronariche significative e confermò l'origine anomala dell'arteria circonflessa dal seno di Valsalva destro (Fig. 4).

La visualizzazione di un cerchio anecogeno all'interno della fibrosa intervalvolare mitroaortica è un segno che può far sospettare la presenza di una coronaria retroaortica.