

Agenesia de arteria carótida interna: una variante poco común

Internal carotid artery agenesis: an unusual variant

10.20960/angiologia.00350

11/24/2021

Agnesia de arteria carótida interna: una variante poco común

Internal carotid artery agnesia: an unusual variant

Robertth Edmundo del Castillo Sierra, Edgar Vladimir Silva Shiquia, Diego Páez-Granda

Servicio de Radiodiagnóstico e Imagen. Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas n.º 1. Quito, Ecuador

Recibido: 01/09/2021

Aceptado: 02/09/2021

Correspondencia: Edgar Vladimir Silva Shiquia. Servicio de Radiodiagnóstico e Imagen. Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas n.º 1. Av. Queseras del Medio, 521 y Av. Gran Colombia, 593. Quito, Ecuador
e-mail: edgar.v.silva@hotmail.com

DOI: 10.20960/angiologia.00350

Conflictos de interés: los autores declaran que no existe conflicto de interés.

INTRODUCCIÓN

Hombre de 48 años, militar en servicio activo que acude a un control de forma ambulatoria por presentar recidiva de masa subcutánea en la región occipital. No se detectan signos de focalidad neurológica. Se solicita TAC de cráneo simple y angio-RM de vasos cerebrales con

técnica TOF-3D con el fin de definir de forma adecuada la lesión y valorar su posible relación con estructuras vasculares. En estos estudios de imagen se detectan de forma incidental los hallazgos señalados en las figuras 1 y 2.

PREGUNTA

¿Cuál es la prevalencia de este hallazgo vascular incidental?:

- a) 10 %.
- b) 5 %.
- c) 0,01 %.
- d) 1 %.

SOLUCIÓN

Respuesta: c.

La agenesia unilateral de la arteria carótida interna (ACI) es una anomalía del desarrollo extremadamente rara, con una incidencia aproximada del 0,01 % (1). Su diagnóstico generalmente es incidental durante la realización de una prueba radiológica puesto que los pacientes no presentan sintomatología. Esto se debe a que el flujo se compensa por medio de la arteria comunicante anterior o comunicante posterior (1,2) (Fig. 1).

En el momento de la evaluación de un paciente con ausencia de flujo en la ACI, es imprescindible analizar la base del cráneo, puesto que la ausencia del canal carotídeo es el hallazgo que indica la ausencia congénita de esta estructura vascular (3) (Fig. 2).

BIBLIOGRAFÍA

1. Jianu DC, Bârsan C, Dan TF, Jianu SN, Motoc AGM, Crețu OM. Left internal carotid artery agenesis associated with communicating arteries anomalies. Rom J Morphol Embryol 2018;59(2):601-5.

2. Li S, Hooda K, Gupta N, Kumar Y. Internal carotid artery agenesis: A case report and review of literature. The Neuroradiology Journal 2017;30(2):186-91. DOI: 10.1177/1971400917692162
3. Dimmick S, Faulder K. Normal Variants of the Cerebral Circulation at Multidetector CT Angiography. RadioGraphics 2009;29(4):1027-43. DOI: 10.1148/rg.294085730

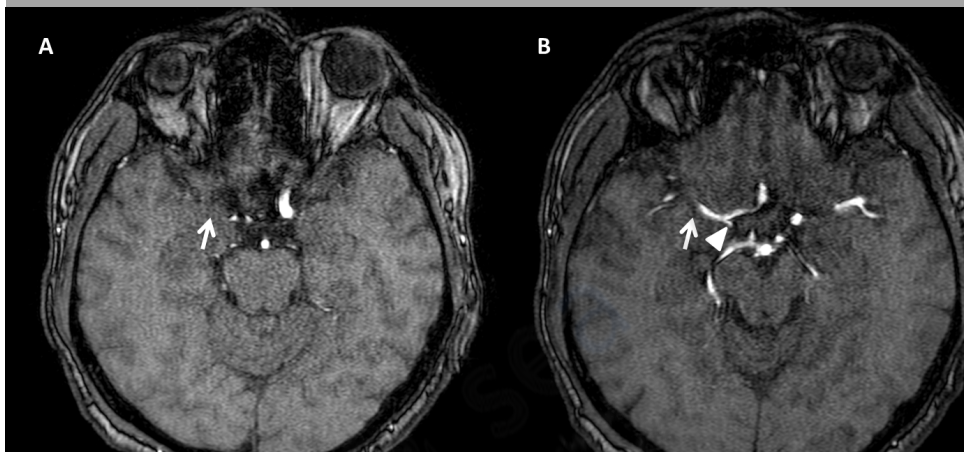


Figura 1. Angio-RM de vasos cerebrales con técnica TOF-3D. Ausencia de flujo en la arteria carótida interna derecha (la flecha en la imagen A). Se observa compensación del flujo a través de la arteria comunicante posterior homolateral (triángulo en la imagen B), por lo que el segmento M1 de la arteria cerebral media derecha es permeable (flecha en la imagen B).

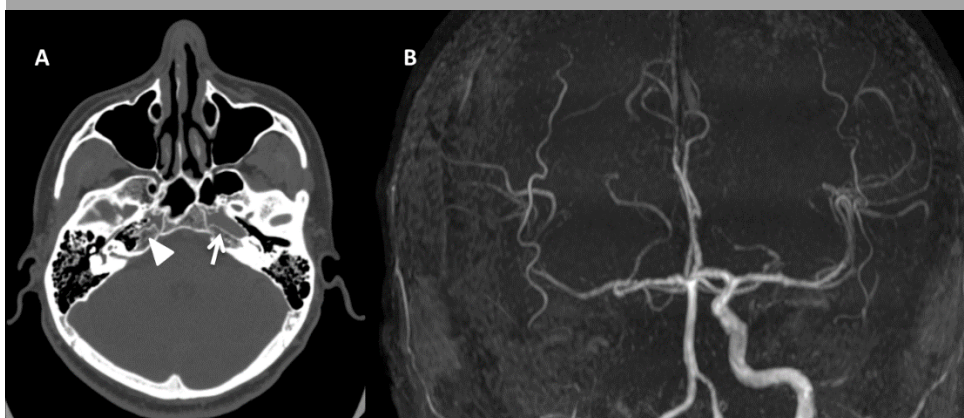


Figura 2. TAC simple de cráneo en ventana ósea (A) y reconstrucción 3D de angio-RM de vasos cerebrales con técnica TOF-3D (B). En la

imagen A no logra identificarse el canal carotídeo derecho (triángulo).
En la imagen B se corrobora la agenesia de la arteria carótida interna derecha.

