

Vascularização Intracraniana Preservada pelo Polígono de Willis em uma Paciente Assintomática com Doença Oclusiva da Artéria Carótida Comum Direita

Normal Cerebral Vascular Supply via the Circle of Willis in an Asymptomatic Patient with Occlusive Disease of the Right Common Carotid Artery

Mauro de Deus Passos¹, Luciano Moreira Alves²

¹.Médico Assistente da Cardiologia e do Serviço de Ultrassonografia Cardiovascular da Clinicare Multiclínica. Formosa-GO, Brasil. BR. Médico Efetivo do Tribunal Regional do Trabalho da 10a Região. Brasília-DF, Brasil. BR. ². Médico do Serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital São Francisco de Assis. Goiânia-GO, Brasil. BR. Médico Efetivo do Serviço de Radiologia do Hospital de Urgências de Aparecida. Goiânia-GO, Brasil. BR.

Descritores: Artéria Carótida Comum, Oclusão, Tomografia Computadorizada, Polígono de Willis

Descriptors: Common Carotid Artery, Occlusion, Computed Tomography, Willis Circle.

Paciente 69 anos, de raça caucasiana, com histórico de menopausa há 20 anos, obesidade estágio I e hipertensão arterial sistêmica II. Não praticante regular de atividades físicas e sem antecedentes pessoais ou familiares de doença coronariana ou cerebrovascular. Assintomática. No exame físico, apresentava, à ectoscopia, ausência da pulsação carotídea na base direita do pescoço. No exame físico, o único achado era a completa ausência do pulso carotídeo direito. Não apresentava nenhum déficit motor. Encaminhamos para realização de Ecografia vascular com *Doppler* Colorido das Carótidas e Vertebrais, a qual mostrou oclusão completa da artéria carótida comum direita (ACCD), na sua origem e ausência de fluxo em toda a sua extensão. Próximo da região do bulbo, ocorria a formação de fluxo (por colaterais) para as artérias carótidas interna (ACID) e externa (ACED). Com esse resultado, foi submetida à Angiotomografia

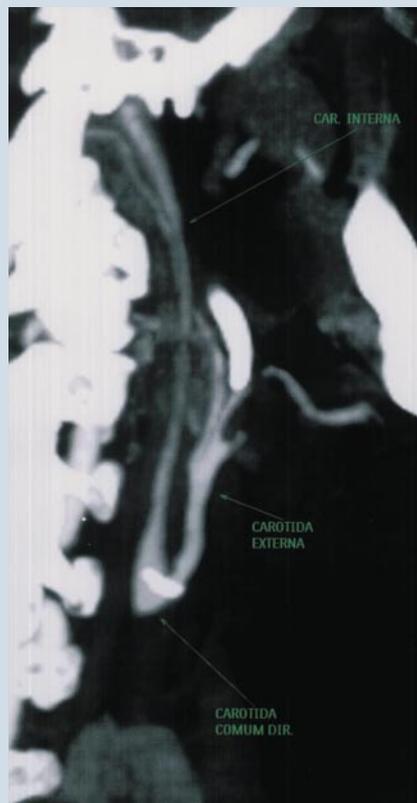


Figura 1: Angiotomografia computadorizada das artérias cervicais, reconstrução no plano coronal oblíquo. Ausência de opacificação da artéria carótida comum direita, em quase toda a sua extensão, inferindo oclusão. Notamos preenchimento pelo meio de contraste de pequena parte do segmento pré-bifurcação da ACCD e de seus principais ramos desde a origem, provavelmente por anastomoses/comunicantes (via retrógrada).

Instituição: Clinicare Multiclínicas. Formosa - GO, Brasil. BR.

Correspondência: Mauro de Deus Passos Av. Lagoa Feia nº 12 – Centro 73801-320 Formosa - GO, Brasil. BR. Telefone /Fax: (61) 3631-0607 www.clinicare.med.br

Recebido em: 18/11/2011 - **Aceito em:** 27/01/2012

Computadorizada Cervical (Figuras 1 e 2), tendo sido o exame realizado com tomógrafo *multislice* de 256 canais, utilizando reconstruções multiplanares, após a injeção venosa do meio de contraste. O exame confirmou

a obstrução completa da artéria carótida comum direita, em sua origem no tronco braquiocefálico, mostrando ainda opacificação de seus ramos interno e externo, por via retrógrada (anastomoses/comunicantes).

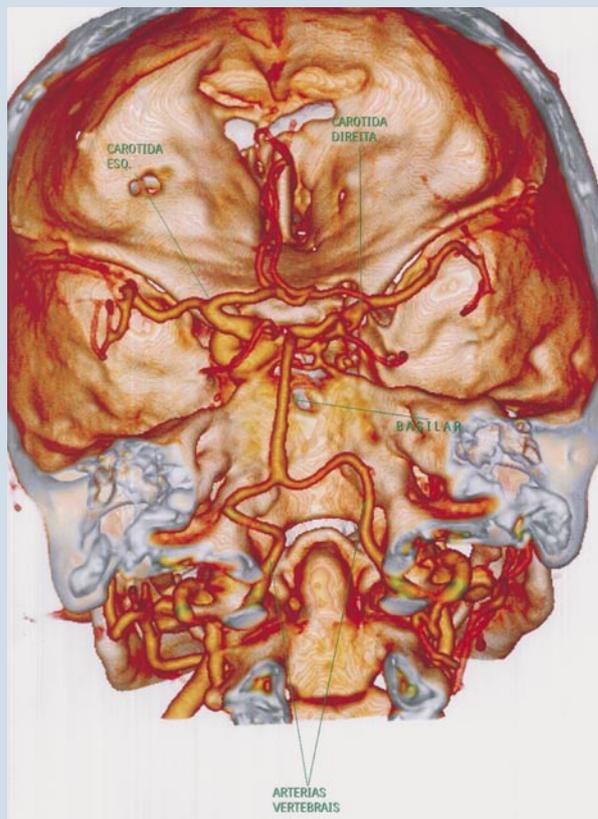


Figura 2: - Reformatão em projeção de intensidade máxima (MIP) de Angiotomografia dos vasos intracranianos, demonstrando opacificação das artérias carótidas internas, cerebrais médias e anteriores, as quais apresentam calibre e trajeto preservados. Notar que a artéria carótida interna direita e seus ramos são simétricos em relação ao lado contralateral, não se observando sinais de oclusão carotídea em nível proximal (ver Figura 1). O preenchimento das artérias carótida interna direita e de seus principais ramos (artérias cerebrais média e anterior), provavelmente se faz por meio de comunicantes (polígono de Willis bem configurado). Circulação vertebrobasilar de aspecto anatômico.