

Aspecto da artéria coronária circunflexa retroaórtica por ecocardiografia transesofágica

Retroaortic Circumflex Coronary Artery Appearance by Transesophageal Echocardiography

Lucia Fernandez Gasso¹, Carmen Jimenez Lopez-Guarch^{1,2,3}

¹Departamento de Cardiologia, Unidade de Imagem Cardíaca, Hospital Universitario de La Paz. Instituto de Pesquisa em Saúde (i + 12), Madri, Espanha. ²Departamento de Cardiologia, Unidade de Imagem Cardíaca, Hospital Universitario 12 de Octubre, Instituto de Pesquisa em Saúde (i + 12), Madri, Espanha. ³Centro de Investigación Biomédica en Red Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), Espanha.

Resumo

O sinal RAC (*retroaortic anomalous coronary* ou artéria coronária anômala retroaórtica) é um achado desconhecido, descrito ao ecocardiograma transtorácico como uma estrutura tubular ecogênica, localizada na face atrial do sulco atrioventricular. Apresentamos um caso onde o sinal RAC se apresenta na ecocardiografia transesofágica (ETE). O conhecimento do sinal RAC e a avaliação com ETE aumentam a sensibilidade e a especificidade e conferem a oportunidade de avaliar características anatômicas de alto risco, importantes na avaliação do risco de morte súbita.

Relato de caso

O sinal coronário anômalo retroaórtico (sinal RAC) é a aparência tubular ecocardiográfica característica de uma artéria coronária anômala (ACA) localizada no lado atrial do sulco atrioventricular.¹

Apresentamos o caso de um paciente de 55 anos em que se solicitou ETE no contexto de um AVC (acidente vascular cerebral) criptogênico. Na ocasião, detectou-se origem anômala da artéria circunflexa (CX) de seio de Valsalva aórtico não coronariano, revelando o sinal RAC.¹ (Figura 1, Painel A-D)

As ACA são encontradas em 0,1–1,3% da população e

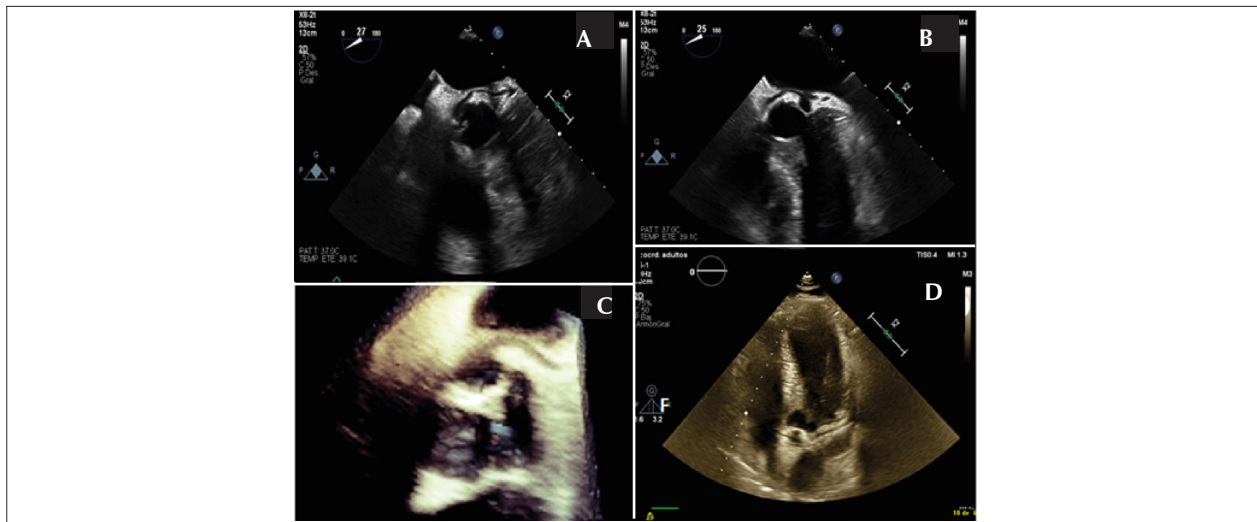


Figura 1 – Painel A-B: Ecocardiografia transesofágica bidimensional midesofágica (25–30°) demonstrando o sinal RAC (artéria coronária anômala retroaórtica). Neste caso, mostra-se uma artéria circunflexa anômala com origem no seio de Valsalva aórtico não coronariano, estendendo-se atrás da raiz aórtica até sua localização usual no sulco atrioventricular. Painel C: Ecocardiografia tridimensional, aquisição em modo zoom e reconstrução multiplanar, onde se visualiza o óstio coronário e sua angulação. Painel D: Ecocardiograma transtorácico bidimensional demonstrando o sinal RAC no corte apical de 5 câmaras.

Palavras-chave

Artéria Coronária Circunflexa Retroaórtica; Sinal RAC; Ecocardiograma Transesofágico.

Correspondência: Lucia Fernandez Gasso •

Departamento de Cardiologia. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madri, Espanha. Av. de Córdoba, s/n, 28041 Madrid.

E-mail: Lucynandez@hotmail.com

Artigo recebido em 7/2/2021; revisado em 6/3/2021; aceito em 9/4/2021.

DOI: 10.47593/2675-312X/20213403eabc190



podem estar associados a outras doenças cardíacas congênitas. A CX com origem no seio coronariano direito é a artéria mais frequentemente acometida (60%). Acredita-se que a variante “artéria coronária retroaórtica” seja principalmente benigna,² embora, alguns casos possam se apresentar como isquemia miocárdica ou morte súbita. A detecção do sinal RAC na ETE tem sensibilidade e especificidade de 63,3% e 93,9%, respectivamente. No entanto, o uso da ETE em 3D pode confirmar esta entidade e aumentar a sensibilidade e a especificidade. Além disso, a ETE pode fornecer uma avaliação ideal do óstio coronário e sua angulação com a raiz aórtica (óstio

em fenda, ângulo de origem agudo, estreitamento proximal), o curso do vaso e sua relação com as estruturas circundantes, bem como descartar defeitos cardíacos congênitos concomitantes.

Contribuições dos autores

Os autores participaram de sua concepção, estrutura e texto.

Conflito de interesses

Os autores declaram não terem conflitos de interesse.

Referências

1. Witt CM, Elvert LA, Konik EA, Ammash NM, Foley DA, Foley TA. The RAC Sign: Retroaortic Anomalous Coronary Artery Visualization by Transthoracic Echocardiography. *JACC Cardiovasc Imaging*. 2018 Apr;11(4):648-9. Doi: 10.1016/j.jcmg.2017.06.011.
2. Kejrival NK, Tan J, Gordon SP, Newman MA. Retroaortic course of the anomalous left main coronary artery: is it a benign anomaly? A case report and review of literature. *Heart Lung Circ*. 2004;13(1):97-100. Doi: 10.1016/j.hlc.2004.01.013.