



IMAGEM VASCULAR

Coartação e pseudocoartação da aorta no adulto – diferenças e semelhanças em tomografia computorizada



Coarctation and pseudocoarctation of the aorta in the adult - differences and similarities in computed tomography

Isabel Sousa *, Paula Campos e Isabel Távora

Serviço de Imagiologia Geral, Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE, Lisboa, Portugal

Recebido a 13 de agosto de 2015; aceite a 23 de janeiro de 2016

Disponível na Internet a 10 de fevereiro de 2016

Neste trabalho abordamos as formas congénitas da coartação e da pseudocoartação da aorta, 2 causas raras de estenose aórtica, as quais poderão apenas ser detetadas na idade adulta. Revemos brevemente, a propósito de 2 casos clínicos, os critérios imagiológicos em tomografia computadorizada (TC) que permitem distinguir estas entidades.

A coartação da aorta apenas detetada na idade adulta é caracterizada pela presença de um curto segmento de estenose abrupta na aorta, habitualmente na região do istmo aórtico, com presença de um gradiente de pressão entre as regiões pré e pós-estenóticas. A obstrução ao normal fluxo sanguíneo condiciona o desenvolvimento de circulação colateral arterial, a qual tem origem mais frequentemente em ramos das artérias subclávias (que emergem na região pré-estenótica) e providencia irrigação aos territórios localizados a jusante da estenose aórtica. A classificação anatómica clássica nos subtipos da coartação pré-ductal (forma infantil) e pós-ductal (forma do adulto) é atualmente menos utilizada, tendo em conta que a coartação é em todos os casos periductal¹, sendo que a angiografia por TC (angio-TC) possibilita a avaliação da sua extensão proximal/distal

e a medição do calibre da aorta nos seus diferentes segmentos (útil para o planeamento da estratégia terapêutica), bem como a demonstração da existência de colaterais sistémicos ingurgitados, nos quais se incluem as artérias mamárias internas, intercostais, toracoacromiais e escapulares descendentes (fig. 1). Através da angio-TC é ainda possível avaliar a existência de hipoplasia aórtica, anomalia congénita com critérios de diagnóstico morfológico definidos¹ que, por vezes, está associada à coartação.

A pseudocoartação da aorta corresponde a uma deformidade do arco aórtico, que se visualiza em TC como um alongamento do arco aórtico, o qual tem localização mais superior e apresenta simultaneamente acotovelamento na região do istmo aórtico, condicionando redução de forma ligeira do calibre do lúmen aórtico na referida topografia. Distingue-se, desta forma, da verdadeira coartação pela ausência de obstrução hemodinamicamente significativa e consequente inexistência de aumento de calibre de colaterais arteriais sistémicos (fig. 2). Habitualmente, os indivíduos afetados são assintomáticos, estando, no entanto, indicada a vigilância imagiológica, pela maior probabilidade de desenvolvimento de aneurismas².

Estas são as características em TC fundamentais para a distinção e correto diagnóstico imagiológico destas 2 condições com diferentes implicações terapêuticas e prognósticas.

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: isabelrsousa@gmail.com (I. Sousa).

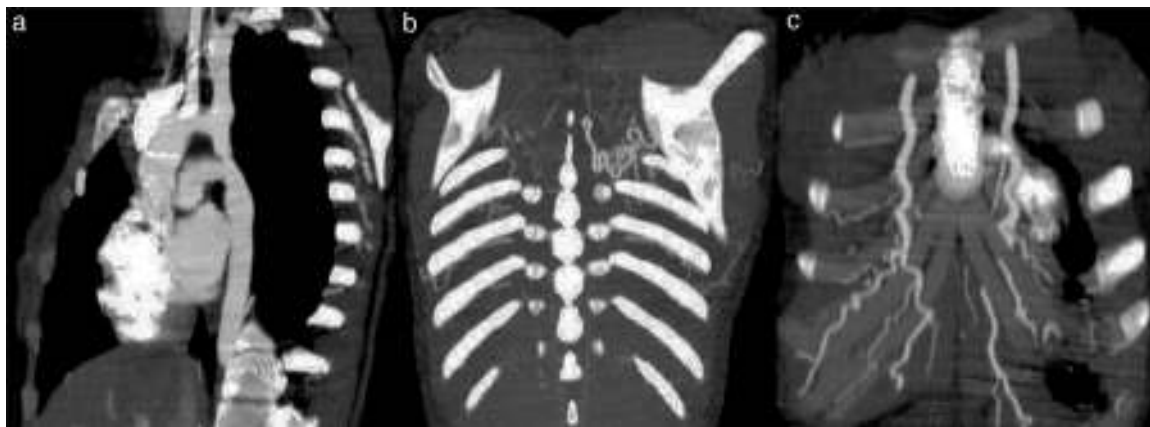


Figura 1 Reformatações MIP de angio-TC do tórax em examinada com coartação da aorta. a) Reformatação sagital demonstrando zona de estenose na região do istmo aórtico, após a emergência da artéria subclávia esquerda. b) e c) Reformatações no plano coronal, evidenciando, respectivamente, aumento de calibre das artérias intercostais e das artérias mamárias internas.

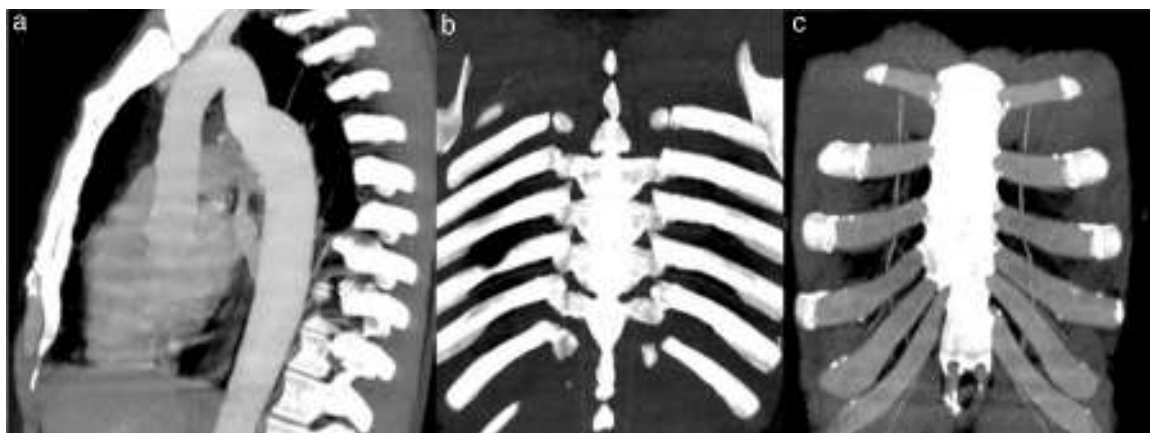


Figura 2 Reformatações MIP de angio-TC do tórax em examinado com pseudocoartação da aorta. a) Reformatação sagital demonstrando alongamento do arco aórtico com acotovelamento na região do istmo, condicionando apenas discreta redução do calibre do vaso. b) e c) Reformatações no plano coronal, evidenciando ausência de aumento de calibre das artérias intercostais, apresentando as artérias mamárias internas calibre normal.

Responsabilidades éticas

Proteção de pessoas e animais. Os autores declaram que para esta investigação não se realizaram experiências em seres humanos e/ou animais.

Confidencialidade dos dados. Os autores declaram que não aparecem dados de pacientes neste artigo.

Direito à privacidade e consentimento escrito. Os autores declaram que não aparecem dados de pacientes neste artigo.

Conflito de interesses

As autoras declaram não haver conflito de interesses.

Agradecimentos

Ao técnico Rui Araújo pelo pós-processamento das imagens de TC.

Bibliografia

1. Kimura-Haymara E, Meléndez G, Mendizábal A, et al. Uncommon congenital and acquired aortic diseases: Role of multidetector CT angiography. *Radiographics*. 2010;30:79–98.
2. Sebastià C, Quiroga S, Boyé R, et al. Aortic stenosis: Spectrum of diseases depicted at multisection CT. *Radiographics*. 2003;23:S79–91.