



ΔΙΠΛΟ ΑΟΡΤΙΚΟ ΤΟΞΟ ΣΕ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟ ΕΝΗΛΙΚΑ. ΑΝΑΦΟΡΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Προκάκης Χρήστος, Μαργαρίτης Εμμανουήλ, Ρούσκα Ευθυμία, Καπεζάνος Αθανάσιος, Γαρμπής Δημήτριος, Χαρούλης Νικόλαος, Κωλέτσης Ευστράτιος, Χαροκόπος Νικόλαος
Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών

Εισαγωγή

Το διπλό αορτικό τόξο αποτελεί συγγενή ανωμαλία της αορτής. Δύναται να συνδυαστεί με έτερες συγγενείς διαμαρτίες και εκδηλώνεται με πιεστικά φαινόμενα σε αεραγωγό και οισοφάγο

Σκοπός

Η διερεύνηση, η αντιμετώπιση και οι ενδείξεις χειρουργείου σε ασθενείς με διπλό αορτικό τόξο.

Μέθοδος

Αναφορά περιστατικού και σύντομη ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

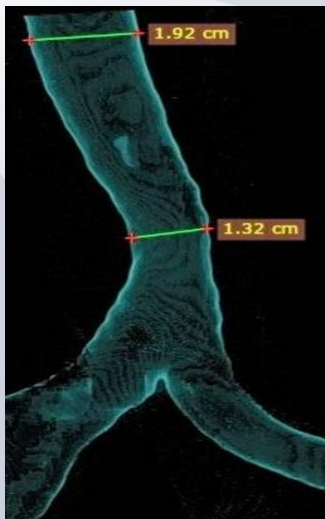
Αποτελέσματα – Παρουσίαση περιστατικού

Πρόκειται για ασθενή 40 ετών με κάκωση θώρακος και τυχαίο εύρημα στην απεικόνιση την ύπαρξη διπλού αορτικού τόξου άνευ συμπτωμάτων. Κυρίαρχο ήταν το δεξιό αορτικό τόξο από το οποίο εκφύονται ως ξεχωριστά αγγεία η δεξιά καρωτίδα και η δεξιά υποκλείδιος, ενώ από το μη κυρίαρχο σκέλος εκφύονται η αριστερή καρωτίδα και η αριστερή υποκλείδιος (Εικόνα 1).

Από τον περαιτέρω έλεγχο διαπιστώνονται πιεστικά φαινόμενα στην τραχεία με στένωση 30-35% καθώς και πιεστικά φαινόμενα στον οισοφάγο (Εικόνες 2 και 3). Ο υπέρηχος και η MRI καρδιάς δεν ανέδειξαν συγγενείς διαμαρτίες



Εικόνα 1: CT και MR αγγειογραφία



Εικόνα 2: Ανασύνθεση του αεραγωγού



Εικόνα 3: Οισοφαγογράφημα

Αποτελέσματα – βιβλιογραφικά δεδομένα

Πίνακας 1: Κλινικά δεδομένα

Σπάνια συγγενής ανωμαλία

Διάγνωση συνήθως σε βρεφική/παιδική ηλικία

Δυσφαγία, έμετοι, δύσπνοια, συριγμός

Ασυμπτωματικοί ενήλικες –σπάνια- τυχαίο απεικονιστικό εύρημα

CT αγγειογραφία αορτής – εξέταση εκλογής

Εκτίμηση αεραγωγού και οισοφάγου – πιεστικά φαινόμενα?

US και MRI καρδιάς – έτερες συγγενείς ανωμαλίες?

Πίνακας 2: Αντιμετώπιση

Συμπτωματικοί ασθενείς Διαίρεση του μη κυρίαρχου σκέλους τους αγγειακού δακτυλίου, συνήθως με θωρακοτομή, για αποσυμφόρηση της τραχείας και του οισοφάγου

Ενήλικες άνευ συμπτωμάτων Απεικονιστική παρακολούθηση – αποδεχτή εναλλακτική

Συμπεράσματα

Πιεστικά φαινόμενα σε αεραγωγό και/η οισοφάγο χρήζουν περαιτέρω διερεύνηση με CT θώρακος / CT αγγειογραφία αορτής για το ενδεχόμενο συγγενών ανωμαλιών του αορτικού τόξου. Η διαίρεση του μη κυρίαρχου σκέλους στο διπλό αορτικό τόξο αποτελεί τη θεραπεία εκλογής. Ασυμπτωματικοί ενήλικες δεν χρήζουν άμεσης χειρουργικής αντιμετώπισης

Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Sariaydin M, Findik S, Atici AG, Ozkaya S, Uluisik A. Asymptomatic double aortic arch. *Int Med Case Rep J*. 2010 Jul 7;3:63-6.
2. Lee WJ, Shah YK, Ku A, Patel NR, Maldjian PD. Double Aortic Arch in an Asymptomatic Adult. *Cureus*. 2023 Apr 11;15(4):e37437.
3. Barbara DW,, Broski, S<, Patch, RK, Pochettino A; Double Aortic Arch Causing Severe Tracheal Compression. *Anesthesiology* 2017; 126:326