

Καρδιακή Απεικόνιση

Ενδοστεφανιαία Επικοινωνία Μεταξύ της Περισπωμένης και της Δεξιάς Στεφανιαίας Αρτηρίας: Μια Σπανιότατη Ανωμαλία των Στεφανιαίων Αγγείων

ABDULLAH SOKMEN, CEMAL TUNCER, GULIZAR SOKMEN, AHMET AKCAY, SEDAT KORUGLU
Kahramanmaras Sutcu Imam University, Faculty of Medicine, Cardiology Department, Kahramanmaras, Turkey

Λέξεις ευρετηρίου:
Στηθάγχη, ανωμαλίες στεφανιαίας κυκλοφορίας.

Ημερ. παραλαβής εργασίας:
14 Οκτωβρίου 2008
Ημερ. αποδοχής:
27 Νοεμβρίου 2008

Διεύθυνση
Επικοινωνίας:
Sedat Koroglu

Kahramanmaras Sutcu
Imam Universitesi
Arastirma Ve Uygulama
Hastanesi, 46050,
Kahramanmaras, Turkey
e-mail:
m.sedatkoroglu@gmail.com

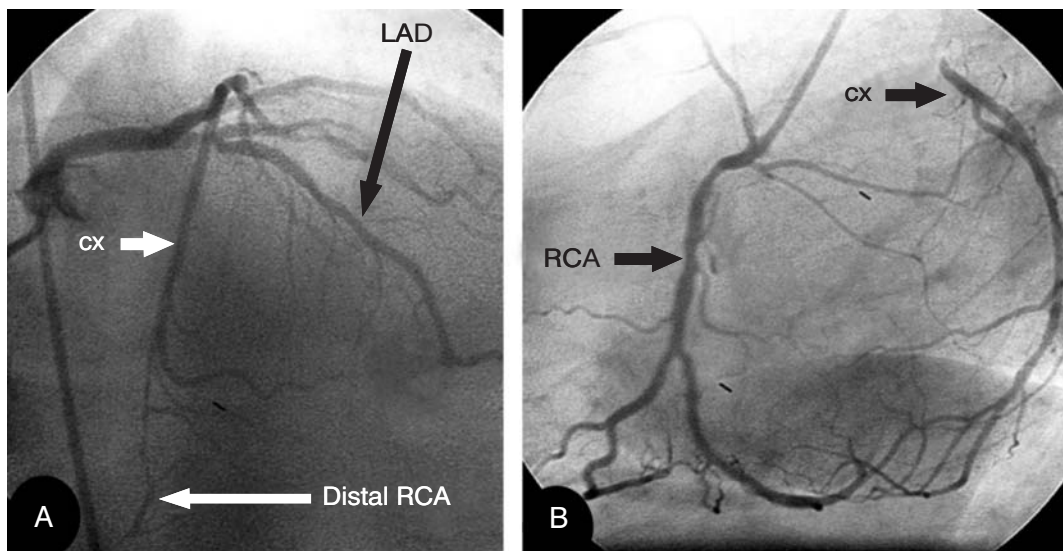
Ανδρας 54 ετών εισήχθη στην κλινική μας με προκάρδια δυσφορία που παραπέμπουσα σε σταθερά στηθάγχη. Ήταν υπερτασικός και καπνιστής. Η φυσική εξέταση ήταν φυσιολογική. Το ηλεκτροκαρδιογράφημα ηρεμίας αποκάλυψε αρνητικά κύματα T στις προσθιοπλάγιες απαγωγές. Η στεφανιαία αγγειογραφία κατέδειξε σοβαρές αθηρωματικές βλάβες στο εγγύς τμήμα του πρόσθιου κατιόντα κλάδου και το μέσο τμήμα της διαγωνίου αρτηρίας, και μη κρίσιμες βλάβες στο εγγύς τμήμα της δεξιάς στεφανιαίας αρτηρίας και το μέσο τμήμα του οξύ επιχειλίου κλάδου της περισπωμένης αρτηρίας. Η εκλεκτική έγχυση στη δεξιά στεφανιαία αρτηρία παρουσίασε παλίνδρομη πλήρωση της περισπωμένης αρτηρίας ενώ η έγχυση στην αριστερή στεφανιαία αρτηρία δεν γέμιζε τη δεξιά στεφανιαία αρτηρία (μονόδρομη ενδοστεφανιαία επικοινωνία) (Σχήμα 1). Διαδεσμική αντιμετώπιση συστήθηκε στον ασθενή, αλλά αρνήθηκε. Έλαβε φαρμακευτική αγωγή για 3 μήνες, ανεπιτυχώς.

Η ενδοστεφανιαία επικοινωνία είναι μια πολύ σπάνια ανωμαλία των στεφανιαίων αρτηριών με επίπτωση 2,37/100.000 και καθορίζεται ως κυκλοφορία ανοιχτού- άκρου με αμφίδρομη ροή αίματος μεταξύ δύο στεφανιαίων αρτηριών.^{1,2} Μπορεί να διακριθεί από τα παράπλευρα αγγεία με αγγειογραφικά χαρακτηρι-

στικά γνωρίσματά, ενώ δεν αντανακλά συνήθως υποκρύπτουσα στεφανιαία νόσο.³ Δύο τύποι ενδοστεφανιαίων επικοινωνιών έχουν καθοριστεί: 1) μεταξύ προσθίων και οπισθίων ενδοστεφανιαίων αρτηριών στο άπω τμήμα του οπίσθιας μεσοκοιλιακής αύλακας και 2) μεταξύ του άπω τμήματος της δεξιάς στεφανιαίας αρτηρίας και της περισπωμένης αρτηρίας στην οπίσθια κολποκοιλιακή αύλακα, όπως περιγράφεται στην περίπτωση μας.⁴

Θεωρείται ότι αυτή η επικοινωνία είναι συγγενούς προέλευσης. Η ιστολογική δομή έχει τα χαρακτηριστικά ενός κανονικού αρτηριακού τοιχώματος έτσι ώστε η παραμονή της εμβρυϊκής στεφανιαίας κυκλοφορίας να θεωρείται ο υπεύθυνος μηχανισμός. Οι ενδοστεφανιαίες αρτηριακές επικοινωνίες σε σχέση με τα παράπλευρα αγγεία είναι μεγαλύτερης διαμέτρου, εξωτοιχωματικές, και ευθείες. Επίσης, η ιστολογική δομή του συνδέοντος αγγείου έχει τα χαρακτηριστικά ενός κανονικού αρτηριακού τοιχώματος, με ένα καλά οργανωμένο μυϊκό τοίχωμα.

Υπάρχουν αντικρουόμενες απόψεις σχετικά με τη λειτουργική σημασία των ενδοστεφανιαίων επικοινωνιών. Μπορεί είτε να διαδραματίζουν έναν προστατευτικό ρόλο εάν οι βλάβες αναπτύσσονται στο ένα από δύο επικοινωνούντα αγγεία,⁵ ή μπορεί να είναι αιτία μυοκαρδιακής ισχαιμίας ως αποτέλεσμα ανεπαρκούς αιμάτω-



Σχήμα 1.Α. Έγχυση στην αριστερή στεφανιαία αρτηρία παρουσίασε επικοινωνία μεταξύ της περισπωμένης αρτηρίας και του άνω τμήματος της δεξιάς στεφανιαίας αρτηρίας. Σ' αυτή την αγγειογραφική προβολή, δεν είναι σαφές εάν η σύνδεση είναι μια ενδοστεφανιαία επικοινωνία ή μια παράπλευρη πλήρωση μιας αποφραγμένης δεξιάς στεφανιαίας αρτηρίας από παράπλευρα αγγεία. **Β.** Η εκλεκτική έγχυση στη δεξιά στεφανιαία αρτηρία παρουσίασε ανάδρομη πλήρωση της περισπωμένης αρτηρίας μέσω της επικοινωνίας (ομόδρομη ενδοστεφανιαία επικοινωνία). Σημειώστε την απουσία κρίσιμων βλαβών στη δεξιά στεφανιαία και στην περισπωμένη αρτηρία.

CX: Περισπωμένη αρτηρία, LAD: Αριστερός πρόσθιος κατιών κλάδος, RCA: Δεξιά στεφανιαία αρτηρία

σης λόγω φαινόμενου στεφανιαίας υποκλοπής που προκαλείται από την μονόδρομη ενδοστεφανιαία επικοινωνία.⁴ Επομένως ο πιθανός προστατευτικός ρόλος της ενδοστεφανιαίας επικοινωνίας είναι αμφισβητήσιμος. Στον ασθενή μας, υπήρχαν σοβαρές στενώσεις των στεφανιαίων αγγείων που είχαν σαν αποτέλεσμα την εκδήλωση ισχαιμίας, αλλά η επιπρόσθετη μονόδρομη ροή από τη δεξιά στεφανιαία αρτηρία στην περισπωμένη είναι πιθανό να ενίσχυε την εκδήλωση ισχαιμίας.

Συμπερασματικά, η ενδοστεφανιαία επικοινωνία είναι μια πολύ σπάνια στεφανιαία ανωμαλία συγγενούς προέλευσης κατά πάσα πιθανότητα, που πρέπει να διακριθεί από τα παράπλευρα αγγεία ειδικά στους ασθενείς που έχουν στεφανιαία αθηροσκλήρυνση και ο προστατευτικός ρόλος της ενάντια στη στεφανιαία ισχαιμία είναι ύποπτος.

Βιβλιογραφία

1. Yamanaka O, Hobbs RE. Coronary artery anomalies in 126, 596 patients undergoing coronary arteriography. *Cathet Cardiovasc Diagn.* 1990; 21: 28-40.
2. Tuncer C, Batyraliev T, Yilmaz R, Gokce M, Eryonucu B, Koroglu S. Origin and distribution anomalies of the left anterior descending artery in 70,850 adult patients: multicenter data collection. *Catheter Cardiovasc Interv.* 2006; 68: 575-585.
3. Burri M, Bopp P. Congenital intercoronary arterial anastomosis. Apropos of a case and review of the literature. *Arch Mal Coeur Vaiss.* 1986; 79: 1962-1964.
4. Gur M, Yilmaz R, Demirbag R. Unidirectional communication between left circumflex and right coronary arteries: a very rare coronary anomaly and cause of ischemia. *Int J Cardiovasc Imaging.* 2006; 22: 339-342.
5. Esente P, Gensini GG, Giambartolomei A, Bernstein D. Bidirectional blood flow in angiographically normal coronary arteries. *Am J Cardiol.* 1983; 51: 1237-1238.