



PRESENTACIÓN DE CASO

VARIANTE ANATÓMICA: ARTERIA TORÁCICA ANTERIOR

Denis Chaves Chaves +
Marco Sánchez Rojas *

Resumen:

Este trabajo describe la presencia de la arteria torácica anterior, como una variante anatómica de la irrigación de la pared torácica anterior, en un caso incidental de disección en la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica.

Palabras clave:

Arteria torácica interna, arteria torácica anterior, variante anatómica.

Abstract:

This work describes the presence of anterior thoracic artery as an anatomic variant of the irrigation of the anterior chest wall, in an incidental case of dissection in the School of Medicine, University of Costa Rica.

Keywords:

Internal thoracic artery, anterior thoracic artery, anatomical variant.

+ Médico Cirujano, Especialista en Anatomía, Profesor Departamento de Anatomía de la Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica y Departamento de Anatomía Universidad de Iberoamérica. Correo electrónico: denis.chaves@ucr.ac.cr

* Estudiante Medicina, Universidad Ciencias Médicas. (UCIMED)

Recibido para publicación: 14 de julio de 2012. **Aceptado:** 29 de julio de 2012

Introducción

El conocimiento de la anatomía de la arteria torácica anterior y, la irrigación de la pared torácica anterior en general es de gran importancia actualmente, ya que estas estructuras vasculares deben estar claramente identificadas y localizadas en todo momento durante cualquier procedimiento médico de carácter invasivo de esta zona. Por lo que es de suma importancia que el cirujano general, cardiólogos intervencionistas, cirujanos de tórax y los radiólogos intervencionistas tengan conocimiento de la existencia de posibles variantes anatómicas en la región para tomar las precauciones del caso, o poder apoyarse de las mismas durante diversos procedimientos.

Materiales y Métodos

Se utiliza un cadáver preservado en formalina al 10 %, de un adulto de sexo masculino. Se disecciona la región torácica topográficamente, con la técnica descrita en el Manual de Disección para la preparación de la pared de la región. Se realizan sendas incisiones a nivel de las articulaciones condrocostales y la línea axilar media derecha. Posteriormente, se refleja la sección derecha de la parrilla costal hacia cefálico a nivel del segundo espacio intercostal.

Resultados:

La disposición de las estructuras constitutivas de la pared torácica se encuentra dentro de lo descrito en la literatura. Por otro lado, en cuanto a la irrigación y drenaje venosos se refiere se observa el patrón anatómico descrito normalmente, aunque en el lado derecho del tórax se observa, en la cara interna de la porción anterior de la parrilla costal, una arteria torácica anterior, la que se ubica aproximadamente a nivel de la línea medio clavicular, pasando por detrás de la clavícula y, se anastomosa con las primeras cinco arterias intercostales anteriores, presenta un diámetro aproximado de 3 mm y se encuentra acompañada por la vena homónima.

Discusión:

En la descripción anatómica de la irrigación de la pared torácica se indica que la pared torácica esta

irrigada por: A) ramas de la arteria aorta torácica, que son las arterias intercostales posteriores y la arteria subcostal; B) ramas de la arteria subclavia, que son la arteria torácica interna e intercostal suprema; y finalmente C) ramas de la arteria axilar, que son las arterias torácica superior y torácica lateral^(1,3,4,5,6,7,8,9,10).

El espacio intercostal está irrigado por la arteria principal que es representada por la arteria intercostal posterior, la arteria intercostal anterior, que es de menor calibre y se origina de la arteria torácica interna y la arteria intercostal, que es una rama que se origina de la arteria intercostal posterior y discurre por el borde superior de la costilla^(1,3,4,5,9,10). Además de las anteriores, se describe una arteria costal lateral, que es una rama de la arteria torácica interna y que transcurre paralela a esta, se cataloga como una variante infrecuente⁽¹⁾.

En el presente caso; además de lo normalmente descrito, no se observa presencia de la arteria costal lateral y se observa una arteria torácica anterior, cuyo origen es en la arteria subclavia, su origen es lateral al origen de la arteria torácica interna, desciende hacia posterior de la primera costilla, discurre por la cara interna de las costillas superiores hasta alcanzar el 5to espacio intercostal.

El conocimiento anatómico de esta región y sus posibles variantes anatómicas, en cuanto a la irrigación se refiere, resulta trascendental, más aun para los cardiólogos intervencionistas, los cirujanos de tórax y los radiólogos intervencionistas, ya que con métodos de estudio endovascular se pueden buscar variantes de este tipo en personas con afecciones cardiacas y que requieran un procedimiento quirúrgico, por ejemplo puentes coronarios, lo que posibilitaría una opción más de donde tomar circulación colateral para el corazón, o poder tomar la arteria torácica interna con mucha mayor tranquilidad y seguridad para el paciente, tomando en cuenta que la posibilidad de sobre agregar nuevas morbilidades al paciente disminuyen si esta presente la arteria torácica anterior.

Otra utilidad de conocer la presencia de esta variante, en la irrigación de la pared torácica anterior, es la posibilidad de tener una nueva fuente para un injerto pediculado, en caso de requerirlo para reparación o reconstrucción de áreas lesionadas.

Imágenes:

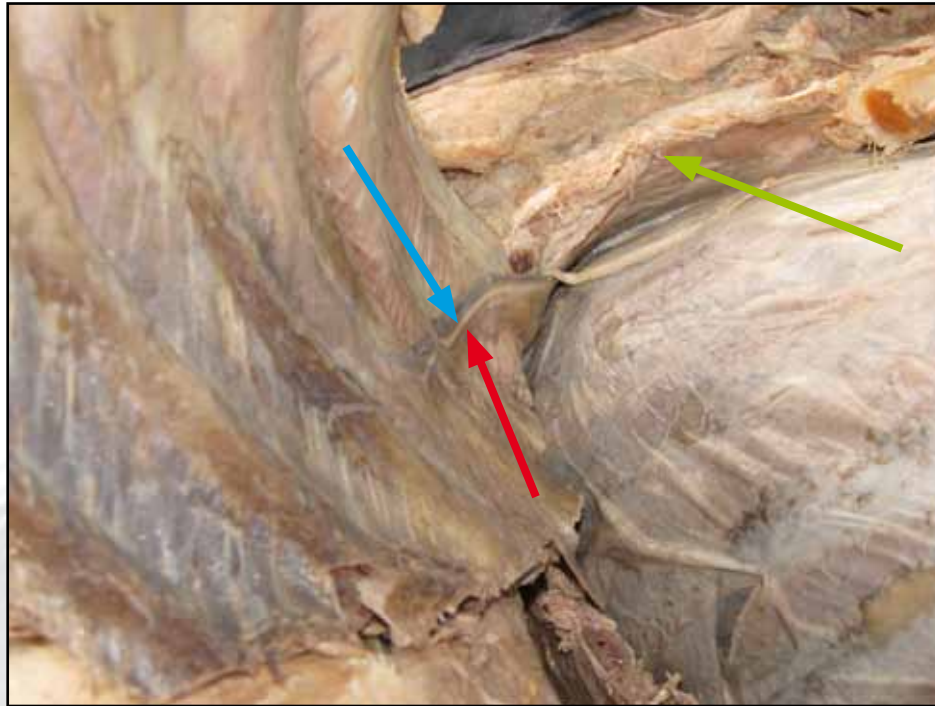


Figura 1. Se observa la parrilla costal derecha reflejada hacia cefálico y a la derecha la pleura parietal y el pulmón derecho in situ. En la cara interna de la parrilla costal anterior se observa la arteria torácica anterior –flecha roja – y su relación con los primeros espacios intercostales. La flecha azul señala la vena torácica anterior y, la flecha verde señala la segunda costilla.

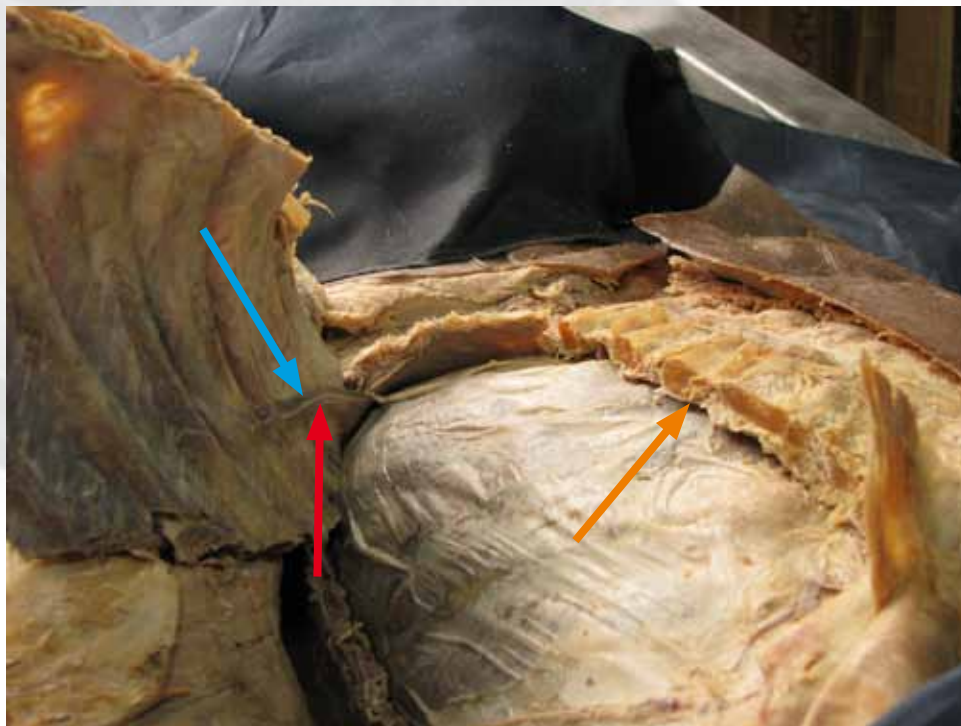


Figura 2. Se observa la parrilla costal derecha reflejada hacia cefálico y lateral derecho, hacia la derecha se observan la pleura parietal, el pulmón derecho in situ y los cartílagos costales – flecha naranja –. En la cara interna de la parrilla costal anterior se observa la arteria torácica anterior –flecha roja –, la vena torácica anterior – flecha azul – y su relación con los primeros espacios intercostales.

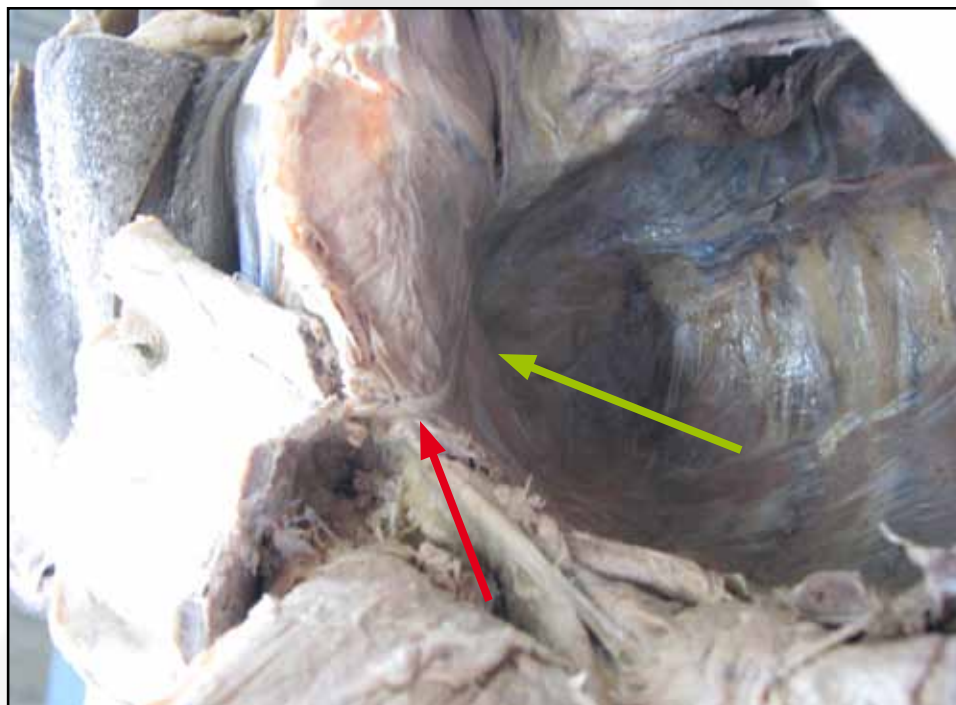


Figura 3. Se han removido el pulmón derecho y la pleura parietal. Se observa el interior de la cavidad torácica, a la izquierda de la imagen se señala el paquete vascular torácico anterior – flecha roja – y, su recorrido desde el nivel subclavicular y posterior a la primera costilla – flecha verde –

Bibliografía

1. Dauber, W. (2006). Feneis Nomenclatura Anatómica Ilustrada. (5° ed.). España: Elsevier – Masson.
2. Hamdi, M. (2010, Oct.). Pedicled perforator flaps in the trunk. *Clin Plast Surg.* 37(4), 655-65.
3. Standring, S. (2008). *Gray's Anatomy.* (40° ed.). Londres: Elsevier.
4. Gray, H. (1977). *Anatomy, descriptive and surgical.* New York, USA: Bounty Books.
5. Pró, E. (2012). *Anatomía Clínica.* Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana.
6. Latarjet, M. (2004). *Anatomía Humana.* (4° ed.). Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana.
7. Moore, K. (2007). *Anatomía con orientación clínica.* (5° ed.). México: Médica Panamericana.
8. Martini, H., Timmons, M. y Tallitsch, R. (2009). *Anatomía Humana* (6° ed.). Madrid, España: Pearson.
9. Drake, R. (2010). *Gray, Anatomía para estudiantes.* Barcelona, España: Elsevier.
10. García, J. (2005). *Anatomía Humana.* Madrid, España: McGraw – Hill Interamericana.