



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Gastroenterologia
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Compresion Esofagica Asintomatica Por Anillo Vascular: A Proposito De Un Caso

Autores: NINA COLINA; GREICY SUAREZ; BERNARDO FARÍAS; FRANCIA PEREZ; MARIANA ARANA; AILIM CARÍAS; MIROSLAVA RODRIGUEZ; ANDREA VERENZUELA; JESSICA FRANCO; ANA NUCETTE

Resumo: Introducción: Los anillos vasculares son anomalías congénitas derivadas de un desarrollo anormal de los componentes que forman los primitivos arcos aórticos en el embrión. Son estructuras anómalas vasculares, y a menudo también ligamentosas, que rodean a la tráquea y al esófago, y llegan a producir síntomas por compresión. Su prevalencia es difícil de determinar ya que muchos de ellos son asintomáticos, pero se estima que representan alrededor del 1% de todas las anomalías cardiovasculares congénitas. Caso: Se describe preescolar de 5 años de edad, femenino, referida a la Unidad de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica del Hospital Militar Dr. "Carlos Arvelo", por dolor abdominal de un año de evolución con anticuerpos de Helicobacter Pylori positivo. Antecedentes de episodios de cianosis y crisis de ahogo durante el primer año de edad, y con diagnóstico de Sincope vasovagal en tratamiento. Se realizó Videoendoscopia digestiva superior, hallazgos: Esófago: trayecto irregular a 15 cm de la arcada dental en forma de espiral con imagen sugestiva de pseudodivertículo, mucosa de aspecto normal. Esofagograma demostrando disminución del calibre en tercio medio. Angiotomografía helicoidal y con reconstrucción 3D de corazón y grandes vasos, donde se observa la formación de un único troco para la emergencia de ambas carótidas comunes, posterior a este se origina la arteria subclavia izquierda y en la formación de la aorta descendente en su vista posterior se aprecia la emergencia de la arteria subclavia derecha, ocasionando esto su ubicación detrás del esófago; de dicho vaso, antes de su conversión en arteria axilar da la formación de un vaso accesorio, que se dirige por la cara lateral del cuello hasta ingresar al cráneo. Conclusión: Dado que para su diagnóstico se requiere un alto índice de sospecha clínica, el objetivo de la descripción del caso es mostrar la experiencia y los métodos diagnósticos utilizados.