



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Duplo Arco Aórtico Como Causa De Estridor

**Autores:** WELLINGTON MAGALHAES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); ANDRESSA RANGEL (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); FERNANDA SOUZA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); ANALICE MAGALHÃES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); ANA CAROLINA SÁ (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); THAÍS MOREIRA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); ALEXANDRE FERNANDES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); LUIZA LESSA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); LUIZ OTÁVIO MAGALHÃES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); MARIA ALICE DALPÉRIO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ)

**Resumo:** Os anéis vasculares tipo duplo arco aórtico (DAA) são malformações raras do arco aórtico e resulta do não-desaparecimento da porção distal da aorta dorsal direita e, conseqüentemente, as croças direita e esquerda nascem da aorta ascendente, envolvendo parcial ou completamente o esôfago e/ou a traqueia, sendo as manifestações clínicas relacionadas com a tensão do anel. Este trabalho visa relatar um lactente com estridor respiratório desde o nascimento e pneumopatias de repetição, sendo diagnosticado DAA. Lactente, 1 ano e 2 meses, sexo masculino, iniciou quadro de desconforto respiratório, evoluindo com estridor respiratório durante esforço aos 6 meses de vida, principalmente após choro e mamadas, sendo internado e tratado como laringite e pneumonia, e posteriormente, recebendo alta. Com a persistência do estridor inspiratório após esforço, o paciente foi novamente internado e solicitado exames como broncoscopia e angiotomografia torácica, que revelou Arco aórtico bifurcado, com ramo dominante emitindo a carótida comum direita e a subclávia direita, situado posteriormente ao esôfago e traquéia, se encontrando na linha média com o outro ramo, que emite a carótida comum esquerda e a subclávia esquerda, determinando redução luminal dos mesmos. O paciente foi encaminhado ao serviço especializado em cardiologia pediátrica, onde permanece internado, aguardando cirurgia. Os anéis vasculares tipo DAA possuem manifestações clínicas inespecíficas como estridor respiratório, sibilância crônica, tosse, disfagia, pneumonias de repetição, sendo geralmente iniciadas no período neonatal. Porém, dependendo da localização do anel, estes sintomas podem ser intensos ou até mesmo não existirem. O principal exame diagnóstico é o estudo angiográfico. O diagnóstico do DAA, em geral, é realizado tardiamente, devido ao baixo índice de suspeita clínica e confusão com outras patologias. No caso acima relatado, o paciente foi diagnosticado após 8 meses do início dos sintomas, sendo encaminhado para cirurgia em serviço especializado.