

Artéria Subclávia Direita Aberrante

Guia de Informações para Pacientes – O que você deve saber, o que você deve perguntar

O que é a Artéria Subclávia Direita Aberrante (ASDA)?

A ASDA é uma variação relativamente comum dos vasos da Aorta. A aorta é um dos grandes vasos sanguíneos que transportam o sangue do coração: ela fornece sangue rico em oxigênio para a cabeça e o corpo. Quando a aorta sai do coração, ela sobe em direção à cabeça e, em seguida, forma o Arco Aórtico ao se curvar para baixo em direção ao peito e ao abdômen. Na maioria das pessoas, três vasos saem do arco aórtico indo em direção à cabeça, pescoço e braços. Normalmente, a artéria subclávia direita se origina de um desses vasos. Em cerca de 1% das pessoas, o arco aórtico tem quatro ramos, e a artéria subclávia direita se origina diretamente da aorta enquanto ela se curva em direção ao corpo. Ela passa atrás da traqueia (tubo respiratório) e do esôfago (tubo que conecta a boca ao estômago), e depois se direciona para o ombro e braço direito. O diagrama abaixo mostra o arco aórtico com os quatro vasos característicos: a artéria carótida comum direita, a artéria carótida comum esquerda, a artéria subclávia esquerda e a artéria subclávia direita aberrante (ASDA).

Como ocorre uma ASDA?

Durante o período embrionário (as primeiras semanas de vida no útero), à medida que a anatomia complexa do coração e dos vasos sanguíneos está se desenvolvendo, certos vasos que começam como pares, se fundem, enquanto outros desaparecem. Na ASDA, o padrão usual de desenvolvimento é ligeiramente alterado, o que impede a formação típica dos três vasos sanguíneos. Isso leva à formação de quatro ramos, em vez dos três normais, saindo do arco aórtico esquerdo, sendo um deles a ASDA.

Como os cromossomos estão relacionados à ASDA?

Os cromossomos são onde a maior parte da nossa informação genética está armazenada. Normalmente, temos 46 cromossomos, organizados em pares: 23 vêm de um dos pais e os outros 23 vêm do outro. Por exemplo, pessoas com síndrome de Down têm um cromossomo extra do número 21. Pessoas com síndrome de DiGeorge têm uma alteração em um dos cromossomos do número 22. Ambas as condições são mais frequentes em bebês com ASDA: se ocorrer uma alteração na informação genética de um cromossomo, ela pode ser a causa da ASDA. No entanto, na maioria dos casos de ASDA, não é identificado defeito cromossômico e nenhuma causa genética é determinada.

Devo fazer mais exames?

Quando a ASDA é identificada durante o seu exame, seu médico pode encaminhá-lo para um exame direcionado ou expandido da anatomia do bebê, particularmente do coração e vasos sanguíneos. Se a ASDA for isolada e não forem identificados outros defeitos anatômicos ou marcadores, provavelmente você não precisará de mais exames. No entanto, se outros achados preocupantes forem observados, você pode ser encaminhado para aconselhamento genético e testes genéticos, para descartar possíveis condições cromossômicas em seu bebê, como síndrome de Down e síndrome de DiGeorge. O risco individual de ter um feto com síndrome de Down ou outra condição genética pode ser determinado por meio de uma bateria

Artéria Subclávia Direita Aberrante

Guia de Informações para Pacientes – O que você deve saber, o que você deve perguntar

de exames. A abordagem de manejo no seu caso dependerá de vários fatores, incluindo a sua idade, a semana da gravidez em que a ASDA foi diagnosticada e os resultados de outros exames de rastreamento para síndrome de Down e outros testes genéticos que você tenha feito.

Quais são os sinais a serem observados durante a gravidez?

Se a ASDA for isolada, o restante dos cuidados durante a gravidez provavelmente continuará conforme o planejado. Seu médico poderá orientá-la sobre as próximas consultas de acompanhamento e exames de ultrassom. Se houver achados anatômicos e/ou genéticos adicionais além da ASDA, seu médico poderá encaminhá-la para especialistas adequados, como um conselheiro genético, um especialista em medicina materno-fetal ou um cardiologista pediátrico, para acompanhamento adicional e desenvolvimento de um plano de manejo.

O que a ASDA significa para meu bebê após o nascimento?

A maioria das pessoas com ASDA não apresenta sintomas e provavelmente não sabe que tem essa variação. A ASDA, por si só, não é uma condição muito preocupante. Se a ASDA for isolada, seu médico ou o pediatra do seu bebê poderá orientá-la sobre o que observar em seu recém-nascido. Em alguns casos, o vaso sanguíneo extra pode pressionar a traqueia (tubo respiratório) ou o esôfago (caminho do alimento da boca para o estômago), criando problemas com a respiração ou com a deglutição. Se a ASDA for associada a outros achados anatômicos ou cromossômicos, os especialistas que o acompanharem poderão discutir o prognóstico individual de seu bebê à luz desses achados. Cada bebê é único. Você e seus médicos podem trabalhar juntos para desenvolver o melhor plano de manejo para você, seu bebê e sua família.

Isso vai acontecer novamente?

Parece haver um componente genético na ASDA. O aconselhamento genético pode ajudar a determinar o seu risco individual de recorrência, que depende de se uma causa para a ASDA foi identificada inicialmente, bem como de sua idade e outros fatores.

Aviso Legal:

O conteúdo deste folheto/website é fornecido apenas para informações gerais. Não se destina a substituir conselhos médicos nos quais você deva se basear. Você deve obter aconselhamento médico profissional ou especializado relacionado à sua situação antes de tomar qualquer ação com base no conteúdo deste folheto/website. Embora façamos esforços razoáveis para atualizar as informações, não fazemos afirmações ou fornecemos garantias, expressas ou implícitas, de que o conteúdo deste folheto/website é preciso, completo ou atualizado.

Artéria Subclávia Direita Aberrante

Guia de Informações para Pacientes – O que você deve saber, o que você deve perguntar

Quais outras perguntas eu devo fazer?

Você pode fazer essas perguntas ao seu médico ou a qualquer outro profissional que a acompanhe durante a gravidez:

- A ASDA é isolada?
- Com que frequência farei exames de ultrassom?
- Onde devo fazer o parto?
- Foram observados outros defeitos anatômicos ou marcadores durante o exame?
- Eu devo fazer aconselhamento genético ou testes genéticos?

Última atualização: Setembro 2018.