

# Arteria subclavia derecha aberrante (ASDA)

*Serie de Información para los Pacientes – Lo que debería saber, lo que debería preguntar*

## **¿Qué es una arteria subclavia derecha aberrante?**

La aorta es uno de los grandes vasos sanguíneos que transportan sangre rica en oxígeno desde el corazón hacia la cabeza y al cuerpo. Al salir del corazón, la arteria aorta se dirige hacia la cabeza y luego forma el arco aórtico para descender hacia el tórax y el abdomen. La arteria subclavia derecha aberrante es una variación relativamente común de la posición de los vasos que nacen del arco aórtico.

En la mayoría de las personas, del arco aórtico nacen tres arterias que se ramifican hacia la cabeza, el cuello y los brazos. Una de estas tres arterias da origen luego a la arteria subclavia derecha que lleva sangre hacia el hombro y el brazo derecho. En aproximadamente el 1% de las personas, del arco aórtico nacen cuatro arterias, en estos casos la arteria subclavia derecha surge directamente del arco aórtico justo antes de que este termine de girar en dirección a la parte inferior del cuerpo. Para poder alcanzar el hombro y brazo derecho, debe seguir un recorrido atípico o “aberrante” pasando por detrás de la tráquea (vía aérea principal) y el esófago (órgano que conecta la boca con el estómago). El diagrama, a continuación, muestra el arco aórtico con los cuatro vasos característicos: la carótida común derecha, la carótida común izquierda, la arteria subclavia izquierda y la arteria subclavia derecha aberrante.

## **¿Por qué se produce la arteria subclavia derecha aberrante?**

Durante el período embrionario (las primeras semanas de vida dentro del útero), a medida que se desarrolla la compleja anatomía del corazón y los vasos sanguíneos, existe un gran número de vasos con un patrón simétrico de formación. Luego algunos de estos vasos se fusionan entre sí, mientras que otros involucionan y desaparecen. En los fetos con arteria subclavia derecha aberrante, el patrón habitual de formación de los vasos del arco aórtico se modifica ligeramente, cambiando la conformación típica de las ramificaciones arteriales que surgen de él. Esto lleva a que la arteria subclavia derecha sea un cuarto vaso que nace directamente de la aorta en vez de ramificarse desde una de las tres ramas que normalmente surgen de la aorta.

## **¿Qué relación existe entre la arteria subclavia aberrante y las alteraciones de los cromosomas?**

Los cromosomas son los responsables de guardar la mayor parte de nuestra información genética dentro de las células. Por lo general, en todas las células de nuestro cuerpo tenemos 46 cromosomas dispuestos en 23 pares: 23 cromosomas provienen de uno de nuestros padres y del 23 otro. Por ejemplo, las personas con síndrome de Down tienen un cromosoma adicional en el par 21 (trisomía 21). Las personas con síndrome de DiGeorge tienen una alteración en uno de los cromosomas número 22. Los bebés que tienen cualquiera de estas dos condiciones cromosómicas presentan con mayor frecuencia arteria subclavia derecha aberrante. Sin embargo, en la mayoría de los casos de arteria subclavia derecha aberrante, no se identifica ningún defecto cromosómico y no existen ninguna causa genética.

# Arteria subclavia derecha aberrante (ASDA)

Serie de Información para los Pacientes – Lo que debería saber, lo que debería preguntar

## ¿Debería realizarme más estudios?

Cuando se identifica ASDA durante su exploración, su médico puede derivarlo para una exploración dirigida o ampliada de la anatomía del bebé, particularmente el corazón y los vasos sanguíneos. Si el ASDA está aislado y no se identifican otros defectos o marcadores anatómicos, probablemente no necesitará más pruebas. Sin embargo, si se observan otros hallazgos preocupantes, es posible que lo remitan a asesoramiento genético y pruebas genéticas, para descartar posibles afecciones cromosómicas en su bebé, como el síndrome de Down y el síndrome de DiGeorge. Su riesgo individual de tener un feto con síndrome de Down u otra condición genética puede derivarse de una batería de pruebas. El enfoque de manejo en su caso dependerá de varios factores, incluida su edad, la semana de embarazo cuando se diagnosticó ASDA y los resultados de cualquier otra prueba de detección del síndrome de Down y otras pruebas genéticas que le hayan hecho.

## ¿Cuáles son las cosas a tener en cuenta durante el embarazo?

Si el ASDA está aislado, lo más probable es que el resto de la atención del embarazo continúe según lo planeado. Su médico puede aconsejarle acerca de más visitas prenatales y ecografías. Si hubo hallazgos anatómicos y / o genéticos además del ASDA, su médico puede derivarlo a los especialistas apropiados, por ejemplo, un asesor genético y un especialista en medicina materno-fetal o un cardiólogo pediátrico, para un mayor seguimiento y para desarrollar un plan de manejo con usted.

## ¿Podría ocurrir otra vez?

La agenesia sacra ocurre esporádicamente (de manera aislada), pero es mucho más común en niños nacidos de madres diabéticas. Es por esto que es muy importante tener un adecuado control de la glucosa en sangre en el período periconcepcional (previo a y durante la concepción).

## ¿Qué otras preguntas debería hacer?

- ¿Es este un ASDA aislado?
- ¿Se observaron otros defectos o marcadores anatómicos durante la exploración?
- ¿Debería recibir asesoramiento genético o pruebas genéticas?
- ¿Con qué frecuencia me harán exámenes de ultrasonido?
- ¿Dónde debo entregar?

# Arteria subclavia derecha aberrante (ASDA)

*Serie de Información para los Pacientes – Lo que debería saber, lo que debería preguntar*

## **Descargo de Responsabilidad:**

*El contenido de [este folleto / nuestro sitio web] se provee únicamente para información general. La intención no es reemplazar el consejo médico en el cual Ud debería apoyarse. Debe obtener asesoramiento médico especializado individual antes de emprender o abstenerse de cualquier acción basada en el contenido de [este folleto / nuestro sitio web]. Aunque realizamos razonables esfuerzos para actualizar la información de [nuestros folletos / nuestro sitio web] no realizamos declaraciones ni garantías que impliquen que el contenido de [nuestros folletos / nuestro sitio web] sea preciso, completo o actualizado.*

**Última actualización en septiembre del 2018.**