

# Immagini in medicina cardiovascolare

## Origine anomala della coronaria destra dall'arteria interventricolare anteriore

Francesco Amico, Salvatore Azzarelli, Michele Giacoppo, Vincenzo Argentino, Antonio Fiscella

Divisione di Cardiologia, Ospedale Cannizzaro, Catania

(G Ital Cardiol 2008; 9 (2): 144-145)

© 2008 AIM Publishing Srl

Ricevuto l'11 luglio 2007;  
accettato il 3 agosto 2007.

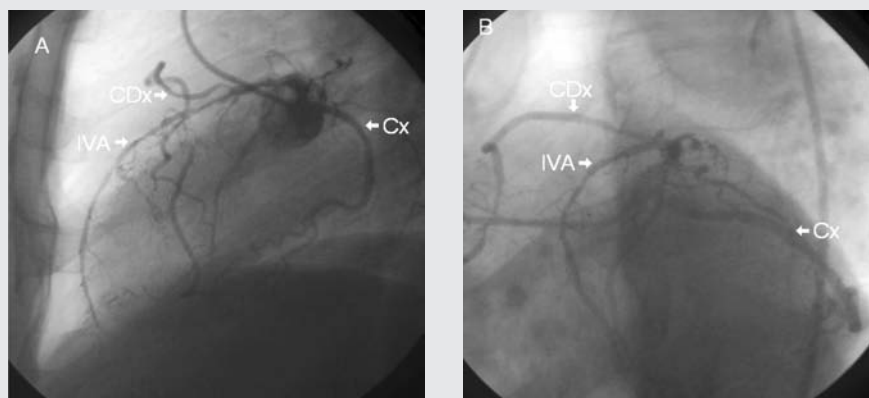
Per la corrispondenza:

Dr. Francesco Amico

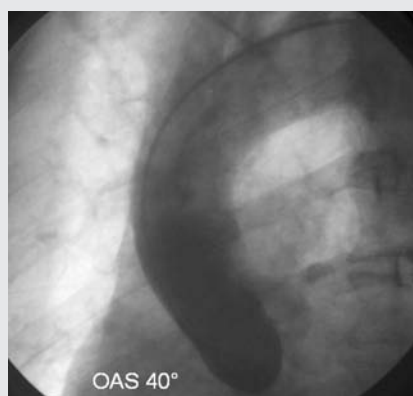
Via Aldebaran, 18  
95127 Catania  
E-mail: f.ami@tiscali.it

Descriviamo il caso di un paziente di 70 anni, fumatore, sottoposto ad angiografia coronarica per angina instabile. L'angiografia ha mostrato stenosi critiche nel tratto prossimale e medio dell'arteria interventricolare anteriore (IVA) e l'origine anomala della coronaria destra dal segmento prossima-

le dell'IVA. Anche la coronaria destra anomala mostrava stenosi critiche nei segmenti prossimale e medio (Figura 1). L'iniezione del mezzo di contrasto nel seno di Valsalva destro confermava l'assenza della coronaria destra (Figura 2). Vista l'anatomia sfavorevole al trattamento percutaneo, è



**Figura 1.** Le proiezioni laterale (A) e caudale anteriore sinistra (B) mostrano un'anomala coronaria destra (CDx) che origina dall'arteria interventricolare anteriore (IVA). Cx = arteria circonflessa.



**Figura 2.** La proiezione obliqua anteriore sinistra (OAS) mostra l'assenza della coronaria destra dal seno di Valsalva destro.

stata effettuata con successo una rivascolarizzazione coronarica chirurgica.

L'incidenza delle anomalie coronariche congenite varia dallo 0.64 al 5.6% dei pazienti sottoposti ad angiografia coronarica<sup>1</sup>. L'origine anomala della coronaria destra ha un'incidenza dello 0.26% e, in particolare, l'origine anomala dall'IVA è molto rara (0.009%)<sup>2</sup>. In letteratura sono stati riportati solo 9 casi di questa anomalia, generalmente non associata ad aterosclerosi. La peculiarità di questo caso è che la coronaria destra presentava invece una grave patologia ateromasica.

## Bibliografia

1. Rigatelli G, Rigatelli G. Coronary artery anomalies: what we know and what we have to learn. A proposal for a new clinical classification. *Ital Heart J* 2003; 4: 305-10.
2. Jammula P, Gupta R, Uretsky BF. Images in cardiology: anomalous origin of the right coronary artery from the left anterior descending artery. *Heart* 2005; 91: e30.