

Imagen clínica

## Hallazgo incidental de fístula arterio-arterial entre arterias sistémicas no bronquiales y una arteria pulmonar en paciente oncológico



### Incidental Finding of an Arterio-arterial Fistula Between Non-bronchial Systemic Arteries and a Pulmonary Artery in a Cancer patient

Luis Gorospe Sarasúa<sup>a,\*</sup>, Ana Patricia Ovejero-Díaz<sup>b</sup> y Gemma María Muñoz-Molina<sup>b</sup>

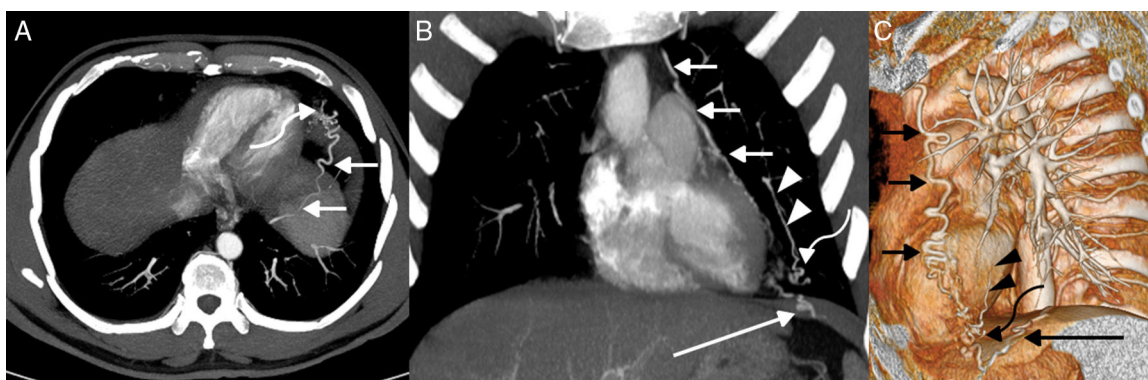
<sup>a</sup> Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

<sup>b</sup> Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

Presentamos el caso de un paciente asintomático de 43 años con antecedentes personales de un sarcoma sinovial del miembro inferior derecho tratado 2 años antes en el que una TC de seguimiento detectó una fístula entre 2 arterias sistémicas no bronquiales (una rama de la arteria mamaria interna izquierda y la arteria frénica inferior del mismo lado) y una arteria pulmonar del segmento inferior de la llingula (fig. 1). No se observaron lesiones pulmonares que típicamente se asocian a una hipertrofia de arterias sistémicas de tórax, como la presencia de bronquiectasias, anomalías del desarrollo pulmonar (secuestro pulmonar), atresia de la arteria pulmonar, o el tromboembolismo pulmonar crónico. Dada la ausencia de

síntomas se desestimó realizar una embolización de las aferencias arteriales sistémicas.

Las fístulas entre arterias sistémicas y arterias pulmonares son *shunts* izquierda-derecha poco frecuentes, y pueden ser congénitas o, más comúnmente, adquiridas. Las arterias sistémicas más frecuentemente implicadas son las arterias bronquiales, y el síntoma de presentación suele ser la hemoptisis, siendo el tratamiento de elección la embolización. No hemos encontrado en la literatura ningún caso de fístula congénita entre 2 arterias sistémicas no bronquiales (arteria mamaria interna y arteria frénica inferior) y una arteria pulmonar.



**Figura 1.** A) Reconstrucción proyección de intensidad máxima (MIP) axial de la TC en la que se identifica una hipertrofia de la arteria frénica inferior izquierda (flechas rectas). Nótese el ovillo vascular en el segmento inferior de la llingula (flecha curva). B) Reconstrucción MIP coronal de la TC en la que se visualiza una hipertrofia de una rama de la arteria mamaria interna izquierda en la superficie lateral del mediastino (flechas cortas) y una hipertrofia de la arteria frénica inferior izquierda (flecha larga). Nótese el ovillo vascular en la llingula (flecha curva) y la arteria pulmonar de drenaje (cabezas de flecha). C) Reconstrucción 3D (*volume rendering*) de la TC de tórax en la que se aprecia mejor la fístula entre las arterias sistémicas (rama de la arteria mamaria interna izquierda, flechas cortas; arteria frénica inferior izquierda, flecha larga) y una arteria pulmonar en la llingula (cabezas de flecha). La flecha curva señala el ovillo vascular que comunica los 3 vasos.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [luisgorospe@yahoo.com](mailto:luisgorospe@yahoo.com) (L. Gorospe Sarasúa).