

## **Disfagia lusória por anormalidade anatômica de artéria subclávia direita - relato de caso**

### **Lusory dysphagia due to anatomical abnormality of the right subclavian artery - case report**

DOI:10.34117/bjdv7n10-239

Recebimento dos originais: 07/09/2021

Aceitação para publicação: 19/10/2021

#### **Viviane Lozano Espasandin**

Especialista em gastroenterologia

Universidade do Grande Rio

Endereço: Rua John Kennedy, 290/ apto 202 Barra da Tijuca, Rio de Janeiro, RJ

CEP: 22.620-260

E-mail: vivianelozano@yahoo.com

#### **Barbara Cristina de Almeida Campos Lacerda**

Graduanda em Medicina na Universidade do grande Rio - Unigranrio Barra

Endereço: Av prefeito dulcideo cardoso 1640, bl 2 ap 1507. Barra da tijuca - RJ

CEP: 22620902

E-mail: barbaracalmeida@gmail.com

#### **Haendel Martins Cazitta**

Pós graduação lattus senso

Hospital samaritano Botafogo

Endereço: Rua Sílvia Pozzano 3003 bloco 2 apto 203 Recreio dos Bandeirantes

CEP: 22790-671

Rio de Janeiro -Brasil

E-mail: haendelcazitta@gmail.com

#### **Bruna dos Santos Freitas**

Graduação completa / enfermagem

Graduanda em Medicina na Universidade do grande Rio - unigranrio Barra

Endereço: Av prefeito dulcideo cardoso 1640, bl 2 ap 1507. Barra da tijuca - RJ

CEP: 22620902

E-mail: brusfreitas@hotmail.com

### **RESUMO**

A artéria lusória é um achado anatômico decorrente de anomalia da artéria subclávia direita. Quando não segue sua trajetória normal, pode comprimir a traquéia e o esôfago, originando sinais e sintomas clínicos. É decorrente de erro na embriogênese, geralmente assintomática, e em torno de um terço das pessoas apresentam sintomas. Alguns pacientes apresentam disfagia mecânica decorrente da compressão extrínseca do esôfago. Quando presentes, os sintomas são de curta duração, associados à regurgitação por dificuldade em deglutir alimentos sólidos. Em crianças, a compressão traqueal pode ocorrer e originar sintomas devido à rigidez traqueal. A prevalência da artéria lusória é particularmente elevada em crianças com Síndrome de Down e cardiopatias congênitas. Em idosos não é incomum devido à diminuição da flexibilidade do próprio esôfago associada ao

envelhecimento e à compressão do órgão pela dilatação aneurismática progressiva da artéria aberrante ou aterosclerose. No aumento do arco aórtico pode ocorrer redução do aporte sanguíneo devido à diminuição da luz da artéria e ruptura do vaso por aumento da tensão nas paredes das artérias. Conclui-se que a artéria lusória é um achado incomum e está associada à disfagia.

**Palavras-chave:** Artéria lusória, Anomalia da artéria subclávia direita, Disfagia.

## ABSTRACT

The lusorial artery is an anatomical finding resulting from an anomaly of the right subclavian artery. When it does not follow its normal course, it can compress the trachea and esophagus, giving rise to clinical signs and symptoms. It is due to an error in embryogenesis, is generally asymptomatic, and about one third of people have symptoms. Some patients have mechanical dysphagia due to extrinsic compression of the esophagus. When present, the symptoms are of short duration, associated with regurgitation due to difficulty swallowing solid food. In children, tracheal compression can occur and lead to symptoms due to tracheal stiffness. The prevalence of lusory artery is particularly high in children with Down's Syndrome and congenital heart disease. In the elderly it is not uncommon due to the decreased flexibility of the esophagus itself associated with aging and compression of the organ by progressive aneurysmal dilatation of the aberrant artery or atherosclerosis. In enlarged aortic arch there may be reduced blood supply due to decreased lumen of the artery and vessel rupture due to increased tension in the artery walls. It is concluded that lusory artery is an uncommon finding and is associated with dysphagia.

**Keywords:** Lusory artery, Right subclavian artery anomaly, Dysphagia.

## 1 INTRODUÇÃO

Em 1794, Bayford utilizou pela primeira vez o termo grego *lusos naturae*, aberração da natureza, para descrever uma variante congênita do arco aórtico em que a artéria subclávia direita nasce após a emergência da artéria subclávia esquerda, na aorta torácica descendente, cruzando o mediastino em direção ao membro superior direito <sup>[1]</sup>.

A artéria lusória como é chamada, é a anormalidade anatômica mais comum do arco aórtico e se configura como uma artéria subclávia direita de localização aberrante. Apesar de comumente se apresentar de forma assintomática, pode comprimir o esôfago e causar disfagia na idade adulta. <sup>[2,3, 6]</sup>.

Sendo assim, o termo disfagia lusória é usado para descrever um tipo de dificuldade à deglutição que decorre de uma compressão extrínseca do esôfago pela artéria subclávia direita (ASD). Está frequentemente associada com outras anomalias, como o nervo laríngeo não recorrente e o tronco bicarotídeo, assim como pode estar em associação com aneurismas, defeitos cardíacos congênitos e até síndromes genéticas, como a Síndrome de Down <sup>[4,7,8]</sup>.

Este estudo objetiva relatar um raro caso clínico de disfagia lusória, comentando sobre sua clínica, diagnóstico e tratamento.

## 2 MATERIAIS E MÉTODO

O trabalho consiste em uma revisão bibliográfica sobre disfagia lusória por anormalidade anatômica de artéria subclávia direita e sua correlação com um estudo descritivo do tipo Relato de Caso de uma paciente ambulatorial com dados colhidos na anamnese, exames complementares e documentos médicos por ela apresentados mediante solicitação.

Foram coletados dados através da pesquisa bibliográfica nas plataformas LILACS, MEDLINE, PUBMED, SciELO utilizando os termos *lusory artery*, *right subclavian artery anomaly*, *dysphagia* e diversas estratégias de busca. Incluídos artigos publicados em inglês e português no período entre 2010 a 2020 e excluídos aqueles que não atenderam à metodologia abordada no trabalho em desenvolvimento. Por tratar-se de uma revisão de literatura sobre disfagia lusória por anormalidade anatômica de artéria subclávia direita e sua correlação com o caso relatado, não será feita nenhuma análise estatística.

## 3 RELATO DE CASO

A.C.S.G., feminina, 56 anos, compareceu à consulta de gastroenterologia no Centro Médico Nilza Cordeiro Herdy, Rio de Janeiro, Brasil, referindo disfagia e rouquidão de longa data, além de epigastralgia, náuseas, pirose e vômitos há 6 meses. Negou hipertensão, diabetes, história familiar de câncer, alergias e uso de tabaco e álcool.

Ao exame, estava em bom estado geral. Foi submetida à videolaringoscopia, com resultado normal, e à endoscopia digestiva alta associada à biópsia, que demonstrou gastrite crônica e ausência de *Helicobacter pylori*. Foi medicada para gastrite crônica.

Após 90 dias, relatou melhora dos sintomas dispépticos, porém manteve queixas de disfagia e rouquidão.

Realizados exames laboratoriais e USG de tireóide, sem alterações. Mantida a medicação e solicitada tomografia computadorizada (TC) do pescoço, que evidenciou artéria subclávia direita com origem após a emergência da artéria subclávia esquerda e trajeto retroesofágico. Foi constatada que a anormalidade anatômica era a causa da disfagia crônica associada à rouquidão, quadro caracterizado como disfagia lusória (Figura 1).

Figura 1 - Tomografia computadorizada de tórax mostrando a origem anômala da ASD.

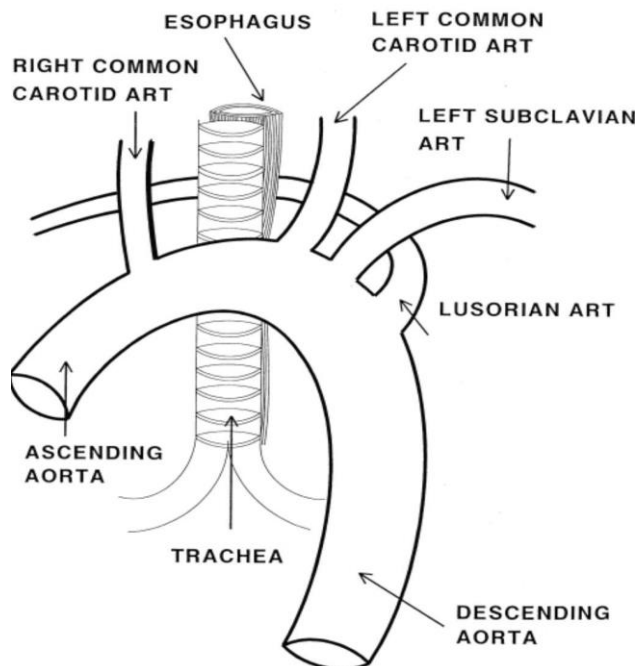


Fonte: E. B.Roso, J. W. Barros, A.Pereira, V.G.P. Lopes, O. Albuquerque, O.C. I. F. Neto - Arteria lusoria: unusual cause of dysphagia – case report. GED gastroenterol. endosc. dig. 2015: 34(2):81-84;

#### 4 DISCUSSÃO

A artéria lusória normalmente decorre de uma anormalidade na embriogênese, ocorrendo devido a uma involução anormal do quarto arco vascular e da aorta dorsal direita. A sétima artéria intersegmentar então persistiria e se tornaria a ASD (Figura 2) definitiva <sup>[2,4]</sup>. O trajeto dessa artéria é quase sempre retroesofágico, como é relatado no presente caso, mas também pode passar anteriormente ao esôfago <sup>[4]</sup>.

Figura 2 - Arco aórtico com anomalia, origem anômala da ASD.



Fonte: [https://sbhepatologia.org.br/pdf/2015\\_edicao2\\_artigo7.pdf](https://sbhepatologia.org.br/pdf/2015_edicao2_artigo7.pdf)

A incidência dessa variação anatômica é de 0,5 a 1,8% da população, predominando discretamente em mulheres. Até 80% de seus portadores permanecem assintomáticos durante toda a vida, raramente apresentando manifestações de compressão traqueoesofágica, como disfagia, tosse e estridor [2,5,9].

A disfagia constitui um sintoma comum em gastroenterologia. São múltiplas as etiologias potencialmente responsáveis, incluindo doenças neuro-musculares e patologias estruturais. Entre as entidades estruturais de natureza não neoplásica, as anomalias vasculares são entidades a considerar, dada a possibilidade de exercerem efeitos compressivos sobre as vias aero-digestivas superiores. A sua identificação obriga a um elevado grau de suspeição, particularmente em idades adultas, baseando-se essencialmente nos resultados de estudos imagiológicos [5].

Os pacientes que apresentam manifestações associadas à presença da artéria lusória cursam mais comumente com disfagia, a qual se dá primariamente para alimentos sólidos podendo progredir para pastosos ou líquidos, e dor torácica [5].

Em crianças, a compressão traqueal pode ocorrer e originar sintomas devido à rigidez traqueal. A disfagia lusória em idosos não é incomum devido à diminuição da flexibilidade do próprio esôfago associada ao envelhecimento e à compressão do órgão pela dilatação aneurismática progressiva da artéria aberrante ou aterosclerose. No

aumento do arco aórtico pode ocorrer redução do aporte sanguíneo devido à diminuição da luz da artéria e ruptura do vaso por aumento da tensão nas paredes das artérias <sup>[4]</sup>.

Nota-se clinicamente apresentado pela paciente em questão, a rouquidão associada a disfagia, que nos sugere compressão extrínseca do nervo laríngeo.

O diagnóstico de disfagia lusória tem por base os achados dos exames auxiliares, sendo fundamental a exclusão de outras causas mais frequentes de disfagia. A endoscopia digestiva alta permite excluir neoplasias, membranas/bridadas, acalásia e refluxo gastroesofágico, evidenciando habitualmente compressão extrínseca, associada ou não a pulsatilidade. A TC, particularmente AngioTC, permite uma avaliação pormenorizada das estruturas mediastínicas, nomeadamente vasculares, evitando a realização de angiografia clássica (Figura 3)<sup>[5, 10]</sup>.

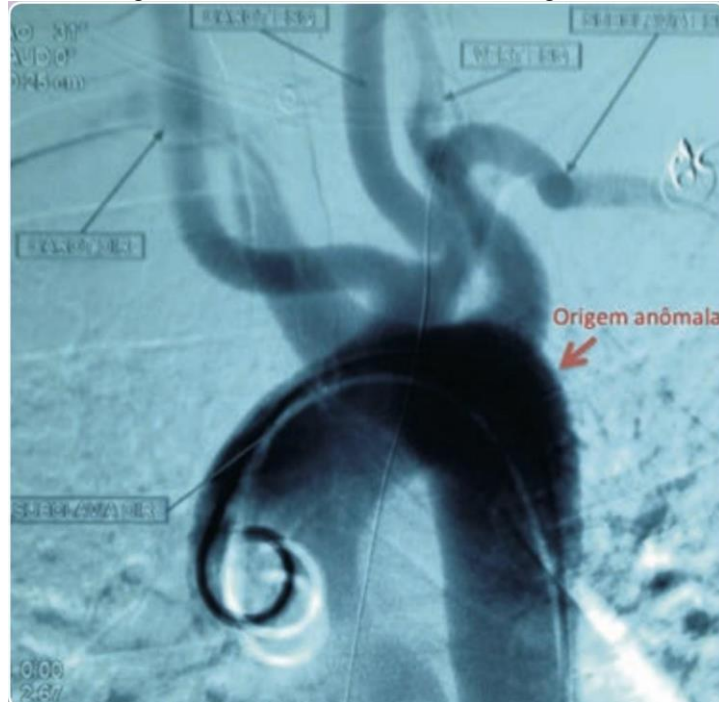
Com base nos exames solicitados pelo caso descrito, o diagnóstico foi elaborado através de uma TC de pescoço. Tendo em vista, normalidades na endoscopia digestiva alta e videolaringoscopia, foram descartadas outras possibilidades dos sintomas referidos pela paciente.

O tratamento baseia-se em uma atitude conservadora, em que se preconiza nos indivíduos assintomáticos ou com sintomatologia fruste. Deve-se ponderar-se o tratamento cirúrgico em casos de disfagia intensa, com aneurismas da artéria anômala, isquemia do membro superior direito ou insuficiência vertebrobasilar <sup>[1]</sup>.

Este vaso é de considerável interesse cirúrgico devido à sua disposição espacial, uma vez que pode ser lesado durante muitas cirurgias de cabeça e pescoço, como dissecação de linfonodo da fossa paratraqueal direita ou tireoidectomias, traqueostomia e procedimentos coronários transradiais <sup>[4]</sup>.

A técnica cirúrgica padrão-ouro ainda não foi estabelecida; assim, a operação deve ser planejada cuidadosamente de acordo com a anatomia do paciente <sup>[5]</sup>.

Figura 3- Arteriografia - arco aórtico com anomalia, origem anômala da ASD.



Fonte: [https://sbhepatologia.org.br/pdf/2015\\_edicao2\\_artigo7.pdf](https://sbhepatologia.org.br/pdf/2015_edicao2_artigo7.pdf)

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disfagia lusória é uma anomalia cardiovascular rara, considerada causa infrequente de disfagia. Tem como causa mais comum a presença de uma artéria subclávia direita aberrante que anatomicamente se localiza posterior ao esôfago e pode ser chamada também de artéria lusória. Assim, torna-se necessária uma anamnese detalhada e exames complementares específicos na investigação diagnóstica, uma vez que o exame físico tem valor limitado.

Precisa ser lembrado no diagnóstico diferencial das doenças do esôfago e sua abordagem deverá ser multidisciplinar permitindo, assim, o melhor tratamento, pois no caso da disfagia lusória, o tratamento clínico é preferível à ausência de sintomatologia expressiva.



## REFERÊNCIAS

- 1- Carolina Lobo Mendes, André Marinho, Juliana Varino, Luis Antunes, Ana Baptista, Joana Moreira, Ricardo Vale Pereira, João Alegrio, Albuquerque Matos- disfagia lusória. a propósito de um caso clínico - revista portuguesa de cirurgia cardio-torácica e vascular; Volume XX - N.º 3, janeiro 2013.
- 2- E. B.Roso, J. W. Barros, A.Pereira, V.G.P. Lopes, O. Albuquerque, O.C. I. F. Neto - Arteria lusoria: unusual cause of dysphagia – case report. GED gastroenterol. endosc. dig. 2015; 34(2):81-84;
- 3- L. Machado et al. Symptomatic stenosis of aberrant right subclavian artery. Angiol Cir Vasc. Elsevier España. 2016;12(4):275-278;
- 4- Tulio Fabiano de Oliveira Leite, Lucas Alves Sarmiento Pires, Rafael Cisne, Marcio Antonio Babinski, Carlos Alberto Araujo Chagas - Clinical discussion of the artéria lusória: a case report; J Vasc Bras. 2017 Out.-Dez.; 16(4):339-342;
- 5- Viana et al. dysphagia lusoria: a case report of esophageal obstruction due to aberrant right subclavian artery. Braz. J. Surg. Clin. Res. V.31 n.3, pp.70-73 (Jun - Ago 2020);
- 6- Polguy M, Chrzanowski L, Kasprzak JD, Stefanczyk L, To-pol M, et al. The Aberrant Right Subclavian Artery (Arteria Lusoria): The Morphological and clinical Aspects of One of the Most Important Variations – A Systematic Study of 141 Reports. The Scientific World Journal. 2014;2.
- 7- Bennett AL, Cock C, Heddle R, Morcom RD. Dysphagia lusoria: a late onset presentation. World Journal of Gastro-enterology. 2013; 19(15):2433-363.
- 8- Jalaie H, Grommes J, Sailer A, Greiner A, Binnebosel M, et al. Treatment of Symptomatic Aberrant Subclavian Arter-ies. European Journal of Vascular and Endovascular Sur-gery. 2014; 48(5): 521-6.
- 9- Araújo G, Bizzi JWJ, Muller J, Cavazzola LT. “Dysphagia lusoria”- Right subclavian retroesophageal artery causing intermitent esophageal compression and eventual dysphagia – A case report and literature review. International Journal of Surgery Case Reports. 2015; 10: 32-4.
- 10- Fukuhara S, Patton B, Yun J, Bernik T. A novel method for the treatment of dysphagia lusória due to aberrant right subclavian artery. Interactive CardioVascular and thoracic surgery. 2013; 16: 408-10.