



B Ghaye – G Colin

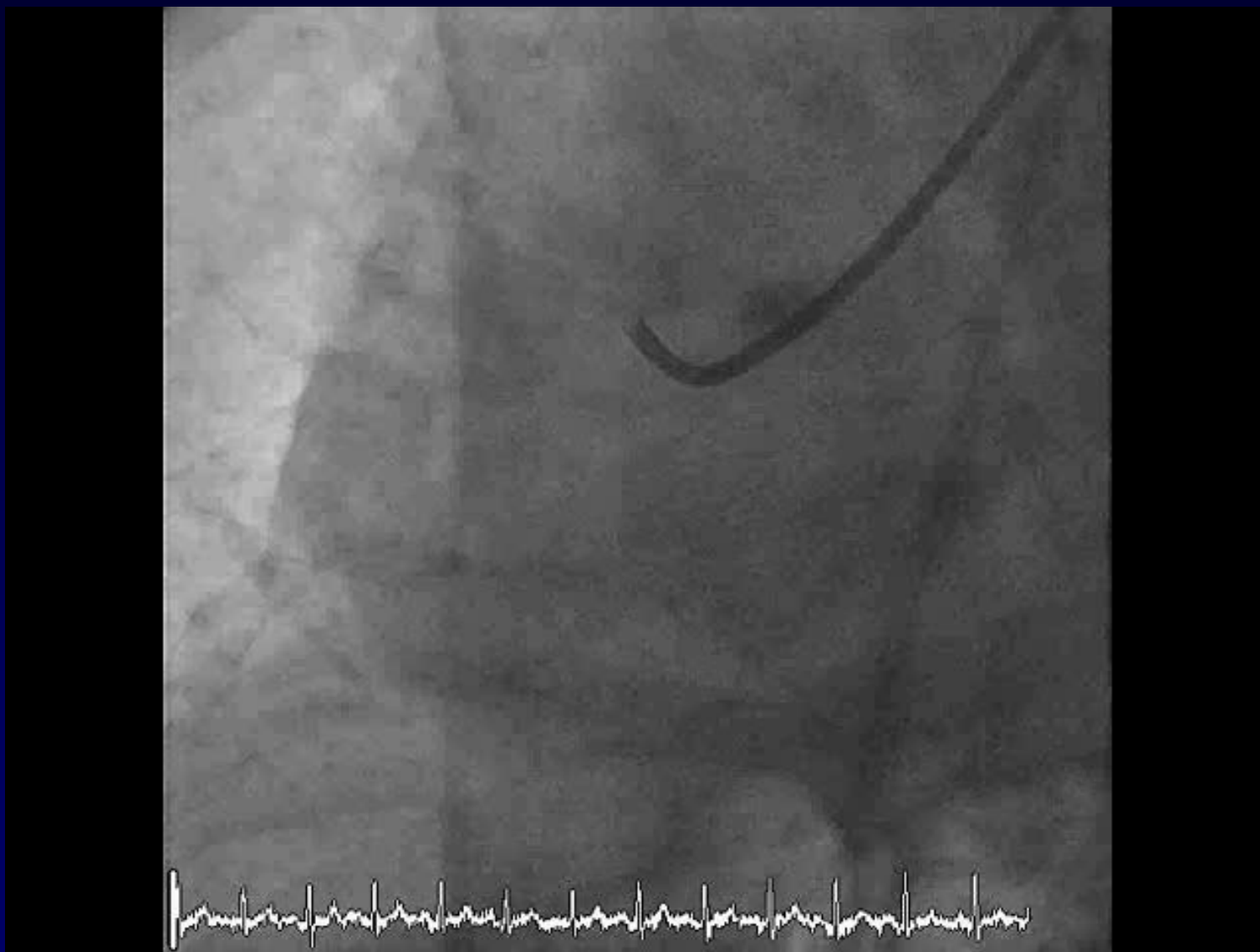
H, 58 ans

Syndrome coronarien aigu

ECG: ischémie inféro-latérale

Coronarographie:

- subocclusion segment 3 de la coronaire droite: stent
- cathétérisme impossible des artères coronaires G
- IVA et Cx opacifiées par la RCA



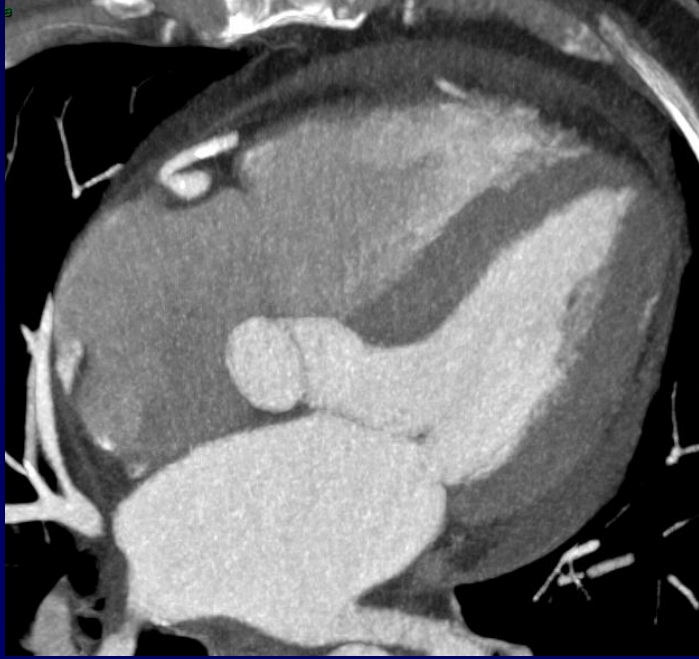
Subocclusion segment 3 de la coronaire droite



Contrôle après thromboaspiration et stent



CT cardiaque avec Gating-ECG





RPF







Diagnostic ?



Diagnostic

Naissance de l'IVA à partir d'une branche marginale droite

IVA opacifiée « à contre-courant »

Naissance de la Cx de l'IVA



Evolution – Discussion – Points à retenir

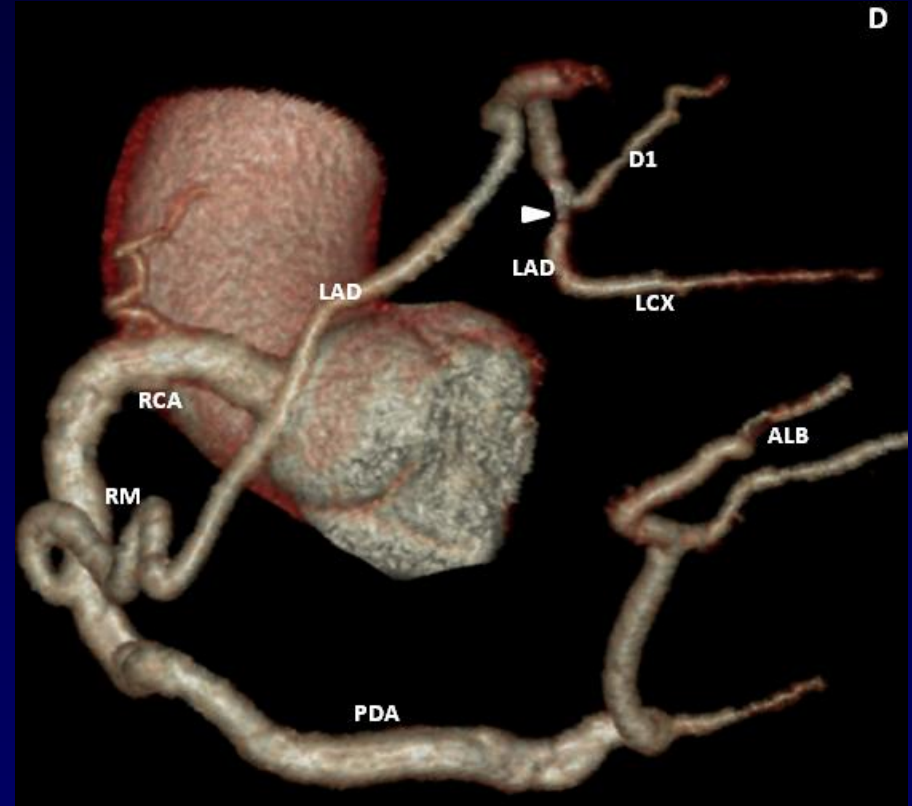
- Artère coronaire unique: 0.024 à 0.066% de la population
- Le type présenté ici n'a jamais été décrit à notre connaissance
- Il doit être considéré comme bénin (pas de compression)



**Pas de tronc commun à gauche, ni de séquelles de thrombose
→ variante congénitale**







Correspondance Coronarographie – Coro-CT:
Sténose sur la Cx



Références

- [1] Yamanaka O, Hobbs RE. Coronary artery anomalies in 126,595 patients undergoing coronary arteriography. *Cathet Cardiovasc Diagn.* 1990;21:28–40.
- [2] Desmet W, et al. Isolated single coronary artery: a review of 50 000 consecutive coronary angiographies. *Eur Heart J.* 1992;13:1637–40.
- [3] Lipton MJ, et al. Isolated single coronary artery: diagnosis, angiographic classification, and clinical significance. *Radiology.* 1979;130:39–47.
- [4] Schmitt R, et al. Congenital anomalies of the coronary arteries: imaging with contrast-enhanced, multidetector computed tomography. *Eur Radiol.* 2005;15:1110–1121