

Figura 1: Dois átrios morfologicamente esquerdos, tipo clássico “*Chicken Wing*” ou “*Asa de galinha*”.

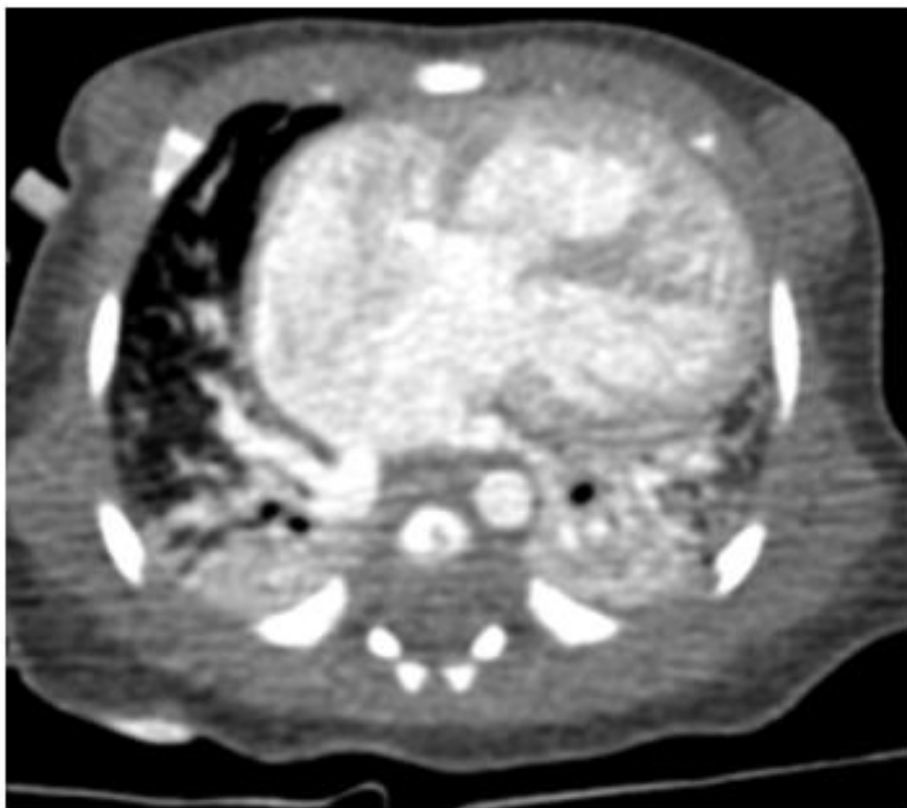


Figura 2: Tomografia computadorizada evidenciando veia cava superior e veia ázigo desaguando no átrio à direita. Observa-se também átrio único, comunicações interventriculares e sinais de congestão.

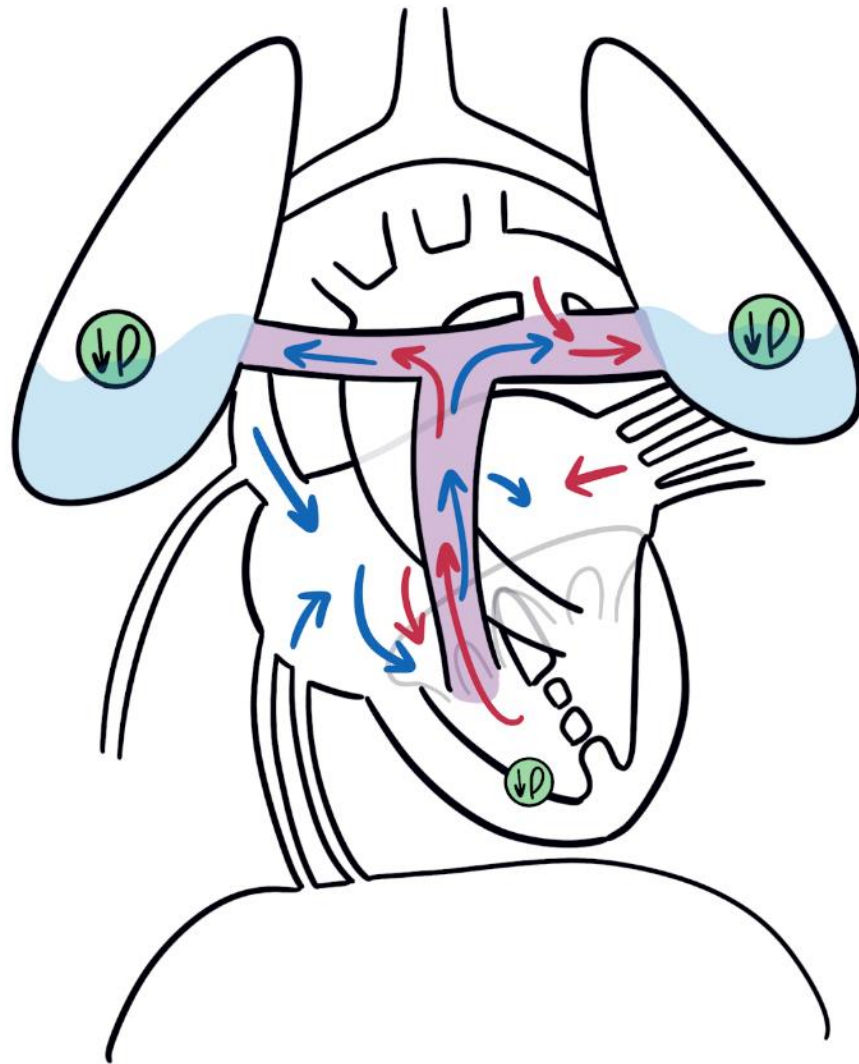


Figura 3: Diagrama das malformações cardíacas específicas da paciente. Observa-se que o sangue venoso ao chegar pelo lado direito do átrio único, se une ao sangue arterial por meio da CIA e vai para o ventrículo direito, por ser o local de menor pressão. dessa maneira o VD fica hipertrofiado e o tronco e artérias pulmonares ficam dilatadas, com hiperfluxo sanguíneo. O canal arterial patente também corrobora para a dilatação da artéria pulmonar esquerda, o que leva à congestão pulmonar. Ilustração original.



Figura 4: Observa-se a circulação vascular pulmonar ingurgitada, com as veias dilatadas por causa do alto fluxo. Fígado em faixa (transversal)



Figura 5: Presença de duplicidade esplênica à direita.