

# Arteria vertebral

Después de originarse de la arteria subclavia, asciende por los primeros 6 agujeros transversos de la [columna cervical](#), y entra al [cráneo](#) por el [agujero magno](#).



(En su trayecto intracraneal, la vertebral izquierda suele ser de mayor calibre que la derecha).

## Ramas

Emite algunas ramas para las [meninges](#) de la [fosa craneal posterior](#) y en la porción inferior del [bulbo](#) emite la [arteria cerebelosa posteroinferior](#) (llamada PICA por sus siglas en ingles), y a una raíz para la formación de la [arteria espinal anterior](#).

Después las arterias vertebrales se inclinan hacia la línea media para unirse a nivel del surco bulboprotuberancial y formar el [tronco basilar](#).

Las arterias vertebrales son muy variables en su curso, lo cual puede ser problemático en el manejo quirúrgico de la columna cervical. En ocasiones, las anomalías de las arterias vertebrales pueden ser sintomáticas.

Existen una variedad de síntomas que incluyen cervicalgia y/o braquialgia, neuralgia occipital, tortícolis, mielopatía, ataque de gota, radiculopatía, signos de afectación del tracto piramidal, déficit de nervios craneales.

Un mecanismo por el cual pueden llegar a ser sintomática es la compresión medular directa provocando una mielopatía, aunque son pocos los casos publicados (Ball y col., 2011; Shah y col., 2012).

## Traumatismo de la arteria vertebral

From:

<http://neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

[http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=arteria\\_vertebral](http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=arteria_vertebral)

Last update: **2019/09/26 22:11**

