Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):446

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P249 - FISTULA ARTERIOVENOSA CORTICAL CEREBRAL: A Propósito de un caso

J.L. Llácer Ortega, R. Rodríguez Mena, J. Piquer Belloch, V. Vázquez-Añón Pérez, P. Riesgo Suarez y V. Rovira Lillo

Hospital Universitario de la Ribera, Alzira, Valencia. Cátedra de Neurociencias CEU- Fundación NISA.

Resumen

Introducción: La comunicación anómala directa cortical entre una rama arterial y canales venosos, sin interposición de un nido vascular, constituye un tipo de malformación arteriovenosa cerebral poco frecuente.

Caso clínico: Paciente de 41 años, sin antecedentes de interés, quien presenta, de forma brusca, debilidad en miembro inferior izquierdo acompañado de parestesias. En la exploración física se evidenció nivel de consciencia normal, con hemiparesia izquierda de predominio crural con hemihipoestesia. En estudios diagnósticos iniciales de imagen cerebral (angio-TC, RMN), se observó un hematoma intraparenquimatoso de 27 × 21 mm en el lobulillo paracentral derecho, sin identificar malformaciones vasculares. Se decide tratamiento conservador inicial. La paciente inicia recuperación y rehabilitación neurológica. En arteriografía cerebral se diagnosticó una fistula arteriovenosa cortical alimentada por la rama post central de la arteria pericallosa derecha, con drenaje en vena central tributaria del seno longitudinal superior. Se decide tratamiento quirúrgico consiguiendo la disección, interrupción y exéresis microquirúrgica de la fistula, preservando las estructuras parenquimatosas y vasculares alrededor, con apoyo de videoangiografía intraoperatoria. Buena evolución postoperatoria, sin déficit neurológico añadido. En arteriografía cerebral postoperatoria muestra la resolución de la malformación conocida, con preservación del drenaje venoso del área perirolándica.

Discusión: En la literatura existen pocos casos descritos de este tipo de malformaciones arteriovenosas, especialmente supratentoriales con drenaje venoso superficial. El tratamiento quirúrgico debe considerarse de elección, cuando sea preciso. La ilustración mediante imágenes anatómicas, radiológicas (incluyendo videoangiografía intraoperatoria) y quirúrgicas favorece la interpretación del caso.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados