



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## V-021 - RESCATE QUIRÚRGICO: CIERRE DE FÍSTULA DURAL ARTERIOVENOSA DE FOSA CRANEAL ANTERIOR, MEDIANTE ABORDAJE ENDOSCÓPICO TRANSCRANEAL GUIADO POR REALIDAD MIXTA, TRAS NECROSIS CUTÁNEA POR ONYX

M. Sáez-Alegre<sup>1</sup>, K. Piper<sup>1</sup>, H. Patrick<sup>1</sup>, P. García-Feijoo<sup>2</sup>, A.J. Palán Flores<sup>3</sup>, C. Ríos-Vicil<sup>1</sup> y W. Jean<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Lehigh Valley Health Network, Allentown, Estados Unidos; <sup>2</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid, España;

<sup>3</sup>Clínica Juaneda (Servicios Integrales de Sanidad S.L.), Palma de Mallorca, España.

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento endovascular ha supuesto una revolución en el manejo de la patología cerebrovascular, incluyendo el tratamiento de las fístulas durales arteriovenosas (FDAV). Su mejor aceptación por los pacientes ha ampliado las indicaciones de estos tratamientos, no obstante, su aplicación en las FDAV de fosa craneal anterior acarrea importantes riesgos como la ceguera o la necrosis cutánea, prefiriéndose generalmente en esta localización el tratamiento quirúrgico.

**Caso clínico:** Se presenta el caso de un varón de 69 años con una FDAV derecha Borden III/Cognard III con aferencias de ambas arterias oftálmicas/etmoidales, menígea media derecha y temporal superficial izquierda, y una única vena de drenaje cortical al seno sigmoide. Diagnosticada tras una crisis epiléptica, y tratada con Onyx sin oclusión del punto fistuloso y complicada con necrosis cutánea de la hemifrente derecha. Una vez solucionada la necrosis, ayudado por la neuronavegación y un software de realidad mixta (RMx), se localizó mediante una craneotomía *keyhole* temporal derecha, sobre piel sana, la vena cortical drenaje, la trayectoria de dicha vena fue usada para guiar el endoscopio y realizar el cierre del punto fistuloso. Se comprobó con verde de indocianina el cierre de la FDAV que fue posteriormente confirmado con la angiografía posoperatoria.

**Discusión:** La cirugía sigue siendo relevante en tratamiento de las FDAVs, especialmente las de fosa craneal anterior. Las complicaciones del tratamiento endovascular no son triviales. La RMx es una herramienta a disposición del cirujano que puede contribuir a una mayor seguridad intraoperatoria.