Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S253

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-116 - MALFORMACIÓN ARTERIAL PURA: A PROPÓSITO DE UN CASO

L. de la Fuente Regaño, Á. Moreno Gutiérrez, J.V. Darriba Alles, B. Iza Vallejo, S. García Martín, S. Martín García, D.A. Romero Requena, I.J. Lambán Sánchez, J. González Cantero, J. Saura Lorente, C. Odene Cantero, R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Las malformaciones arteriales puras son lesiones vasculares infrecuentes, caracterizadas por la presencia de arterias tortuosas, dilatadas y superpuestas, sin componente venoso asociado. Estas anomalías pueden afectar a cualquiera de las arterias intracraneales y suelen mostrar un curso clínico indolente.

Caso clínico: Presentamos el caso de un niño de 6 años con episodios ocasionales de cefalea bifrontal de meses de evolución, acompañados de sonofobia y fotofobia, junto con sensación de mareo. La exploración neurológica no mostró alteraciones. En la resonancia magnética (RM) se observó una lesión cisternal prepontina sugestiva de malformación arteriovenosa, con dimensiones de 16,3 × 8,9 × 7,9 mm (transversal, anteroposterior, craneocaudal). No se observaron signos de hemorragia. Se completó el estudio con una angiografía diagnóstica en la que se observaron hallazgos compatibles con una malformación arterial pura, con alteración en el calibre y desarrollo de perforantes de la punta de la arteria basilar, de los segmentos P1 y P2 de la arteria cerebral posterior izquierda y de la coroidea anterior, comunicadas entre sí. Sin embargo, no se observó evidencia de relleno precoz de estructuras venosas que sugirieran la presencia de un nido malformativo. Dado el curso habitualmente indolente y su hallazgo incidental sin clara asociación con la clínica descrita se decidió manejo conservador con seguimiento clínico-radiológico.

Discusión: Las malformaciones arteriales puras son un tipo de lesión vascular muy infrecuente, cuyo hallazgo suele ser incidental y presentan buen pronóstico. El manejo en estos casos es conservador, con seguimiento periódico mediante pruebas de imagen.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.