



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-052 - FÍSTULA ARTERIOVENOSA DURAL ESPINAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

S. Khayat, A. Blázquez González, A. Tapia Cobos, A. Fernández García, E. Utiel Monsálvez, C.A. Rodríguez Arias

Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España.

### Resumen

**Introducción:** Las fístulas arteriovenosas durales espinales (FAVD) son la malformación vascular más común de la médula espinal, pero su diagnóstico sigue siendo un reto debido a su rareza y manifestaciones inespecíficas. Se caracterizan por un flujo anómalo entre una arteria radiculomeníngea y una vena radicular, generando hipertensión venosa, congestión medular e hipoxia crónica, lo que puede derivar en una mielopatía progresiva. Su diagnóstico requiere resonancia magnética y arteriografía, y el tratamiento puede ser endovascular o quirúrgico, dependiendo de la anatomía de la lesión.

**Caso clínico:** Varón de 51 años sin antecedentes de interés, con cuadro de un mes de evolución de pérdida de fuerza y parestesias en miembros inferiores, además de tres episodios de incontinencia fecal. En la exploración destacaba paraparesia global (4/5), hiperreflexia, clonus en tobillo izquierdo y marcha espástica leve. La resonancia magnética evidenció hiperseñal intramedular desde cono hasta D6 y una maraña vascular posterior sugestiva de FAVD. La arteriografía confirmó una fístula a nivel T8 izquierdo. El paciente fue tratado quirúrgicamente con laminoplastia dorsal y desconexión de la fístula, tras marcaje endovascular con *coils*. Evolucionó con mejoría progresiva de la fuerza (5/5), recuperando la bipedestación y la deambulación con andador. Fue derivado posteriormente a rehabilitación motora.

**Discusión:** El tratamiento precoz de las FAVD mejora significativamente el pronóstico, previniendo el daño medular irreversible. Aunque la cirugía es efectiva y definitiva en la mayoría de los casos, algunos déficits sensitivos y esfinterianos pueden persistir.