

Palma Arjona F, Valverde Cano CR, Corredor Cabello A, Cardoso Jiménez D

INTRODUCCIÓN: Las fístulas arteriovenosas (FAV) espinales son excepcionales. Aunque son el tipo de malformaciones más frecuentes sólo producen el 3-4% de afectación de la médula espinal. Se consideran adquiridas y son inusuales encontrarlas por debajo de los 50 años. Se clasifican en 4 tipos, siendo la FAV dural la más frecuente.

OBJETIVOS: El objetivo es describir este tipo extraño de alteración anatómica que compromete la viabilidad de las funciones medulares



MATERIAL Y MÉTODOS: Presentamos a un varón de 67 años con AP de HTA bien controlada. Presentó dolor brusco interescapular. Se descartó rotura de un aneurisma y disección aórtica; comenzó con paraplejía y pérdida de sensibilidad ascendente hasta dermatomo T10 junto con pérdida de control de esfínteres. Se realizó RM en la que se observó un sangrado que se extendía desde D6 hasta L2-L3



RESULTADOS: Se realizó cirugía aspirando todo el hematoma y se realizó hemostasia. Durante el ingreso en UCI, sufrió una isquemia mesentérica a causa de un íleo adinámico y se le tuvo que realizar una hemicolectomía. Ha recuperado parcialmente la flexión de cadera y el control de esfínteres; aún se encuentra en rehabilitación

CONCLUSIONES: Las FAV cursan típicamente con síntomas vagos de lento desarrollo antes de originar una mielopatía severa con paraplejía y disfunción esfinteriana. Menos frecuente son las agudas, caso que nos ocupa, siendo fístulas de alto flujo. Actualmente no hay consenso sobre el mejor tipo de tratamiento pudiéndose realizar mediante cirugía o terapia endovascular



BIBLIOGRAFÍA:

Ortega-Suero, G., Porta Etessam, J., Moreu Gamazo, M. and Rodríguez-Boto, G., 2018. Fístulas arteriovenosas espinales del adulto. Manejo de una serie de casos desde una planta de Neurología. *Neurología*, 33(7), pp.438-448.

Krings T, Geibprasert. Spinal dural arteriovenous fistulas. *Am J Neuroradiol*. 2009;30:639—48.

Krings T. Vascular malformations of the spine and spinalcord: Anatomy, classification, treatment. *Clin Neuroradiol*.2010;20:5—24.3

Chaudhary N, Pandey AS, Gemmete JJ. Endovascular treatmentof adult spinal arteriovenous lesions. *Neuroimag Clin N Am*.2013;23:729—47.4