

Nombre:	Candela
Apellido:	González González
Otros Autores:	Mónica Fernández del Castillo, Elena Alventosa Fernández, Carlos Marichal Hernández, Silvia Paz Maya
E-mail:	candelaglez@yahoo.es
Hospital:	H. Univ N.S. de Candelaria
Ciudad:	Santa Cruz de Tenerife
Título:	Fístula arteriovenosa dural (FAVd): sospechosa insospechada
Presentación:	Presentamos un caso ilustrativo de fístula arteriovenosa dural (FAVd) en paciente hipertenso que acude a urgencias con cefalea aguda intensa en relación con maniobra de Valsalva. La TC de cráneo (fig. a) muestra un hematoma intraparenquimatoso lobar occipital izquierdo asociado a hematoma subdural laminar (fig. b). En el angioTC (fig. c) se evidencian vasos anómalos en región occipital izquierda con aneurisma venoso en el seno del hematoma sin que se identificase un nidus. Los senos venosos estaban permeables. La arteriografía (fig. d) confirma la presencia de FAVd con aneurisma venoso responsable del sangrado. El paciente fue tratado con éxito por vía endovascular estando asintomático y estable en el seguimiento ambulatorio.
Discusión :	La FAVd es una comunicación anómala entre arterias durales y senos venosos durales, venas meníngeas o venas corticales, sin la presencia de nidus; son lesiones infrecuentes (10-15% de todas las malformaciones arteriovenosas intracraneales) y por lo tanto no suele estar incluida en el top 10 del radiólogo de urgencias pero el sangrado intracraneal sí que lo es y se requiere un alto grado de sospecha para pensar en esta entidad como causa potencial. Las manifestaciones clínicas dependen de su localización, aporte arterial, grado de shunt y fundamentalmente del patrón de drenaje venoso; de este hecho deriva la variabilidad clínica; Cuando provoca sangrado intracraneal puede ser intraparenquimatoso, subaracnoideo y subdural. Las técnicas de imagen no invasivas pueden demostrar la fístula como vasos prominentes agrupados en vecindad a las meninges o a los senos venosos, así como localizar el aporte arterial, el relleno precoz de los senos y venas de drenaje prominentes.
Conclusión:	Si bien es una causa infrecuente de sangrado intracraneal, existen signos indirectos en la TC de urgencias que deben alertar sobre la posibilidad de una FAVd.
Bibliografía:	Intracranial dural arteriovenous fistulas: classification, imaging findings and treatment. Gandhi, Chen, Peral, Huang et al. AJNR Am J Neuroradiol 2012. Intracranial dural arteriovenous fistulae: clinical presentation and management strategies. Miller, Gandhi. Stroke 2015; 46: 2017-2025.
Pie de foto:	TC simple (a), angioTC (b, c) y arteriografía (d): se remite al texto para la descripción de los hallazgos

