



## 22073 - FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS DURALES CON TROMBOSIS VENOSA Y EDEMA SUGESTIVO DE TUMORACIÓN AGRESIVA. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ETIOPATOGÉNICAS

Torres López, L.<sup>1</sup>; Sánchez Morales, L.<sup>1</sup>; Hernández Fernández, F.<sup>1</sup>; Molina Nuevo, J.<sup>2</sup>; Fernández López, Á.<sup>2</sup>; Lozano Setién, E.<sup>2</sup>; Ayo Martín, Ó.<sup>1</sup>; García García, J.<sup>1</sup>; Alcahit Rodríguez, C.<sup>1</sup>; Payá Montes, M.<sup>1</sup>; Serrano Serrano, B.<sup>1</sup>; Ocaña Mora, B.<sup>1</sup>; Cuenca Juan, F.<sup>1</sup>; López Rojo, Á.<sup>1</sup>; Fernández Usero, A.<sup>1</sup>; Segura Martín, T.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

### Resumen

**Objetivos:** Las fístulas arteriovenosas (FAV) durales son malformaciones vasculares de prevalencia baja que suelen manifestarse en forma de hemorragias cerebrales. En ocasiones, presentan cuadros clínicos progresivos como encefalopatía o deterioro cognitivo. Las técnicas de neuroimagen no invasiva (TC y RMN) pueden simular una tumoración cerebral agresiva, por lo que ante la sospecha clínica es necesario completar el diagnóstico con arteriografía cerebral. Nuestro objetivo es realizar una revisión de dicha entidad a través de la presentación de dos casos atendidos en nuestro centro.

**Material y métodos:** Presentamos dos pacientes atendidos en nuestro centro con FAV dural y trombosis venosa asociada que condicionaban deterioro cognitivo progresivo y neuroimagen característica de tumor maligno.

**Resultados:** Pacientes de 64 y 72 años consultaron en urgencias por cuadro subagudo de deterioro cognitivo. En la exploración física presentaban una marcada desorientación espaciotemporal así como anosognosia. En la neuroimagen no invasiva (TC y RM), se describieron lesiones hipodensas vascularizadas con microhemorragias, asociado ello a importante edema perilesional. Se valoró como primera posibilidad una tumoración maligna. Se realizó arteriografía diagnóstica donde se confirmaron sendas FAV de fosa posterior dependientes de la arteria meníngea dorsal. El primer caso, dado el flujo enlentecido se manejó con angiografías de control y corticoterapia hasta su resolución. En el segundo caso, se realizó una embolización endovascular. Tras ello, la sintomatología se resolvió en ambos casos, así como el edema cerebral secundario.

**Conclusión:** Las FAV durales pueden manifestarse como trombosis del sistema venoso con edema secundario y deterioro cognitivo rápidamente progresivo. El estudio angiográfico puede evitar confusiones diagnósticas.