



Neurology perspectives



22252 - ESTATUS EPILÉPTICO FOCAL SECUNDARIO A FÍSTULA DURAL INTRACRANEAL

Martínez Palicio, M.; Orejón Sánchez, A.; Alonso Vallín, D.; Quintana López, B.; García Gracia, V.; Sánchez Rodríguez, A.

Servicio de Neurología. Hospital de Cabueñes.

Resumen

Objetivos: Las fístulas durales arteriovenosas (dAVF) son malformaciones infrecuentes y su asociación con estatus epiléptico *de novo* es discutida. No obstante, se han reportado algunos casos aislados. El objetivo del trabajo es describir una causa cerebrovascular infrecuente de estatus epiléptico a través de un caso clínico.

Material y métodos: Presentamos el caso de un varón de 67 años que como único antecedente de interés presenta un TCE grave a los 27 años de edad con áreas de malacia temporal bilateral. Ingresa en Neurología por estatus focal motor farmacorresistente. Tras ajuste farmacológico y pruebas de imagen, el diagnóstico final es de estatus epiléptico secundario a fístula AV dural.

Resultados: El paciente ingresa en Neurología por clonias faciobraquiales y hemiabdomen derecho que requieren 4 fármacos anticrisis para lograr buen control. En el VEEG se describen complejos pseudoperiódicos en regiones centrotemporales. En neuroimagen por RM se identifica un área hiperintensa en giro poscentral izquierdo en secuencias T2, con aumento de señal en difusión y sin disminución en ADC, y estructuras serpinginosas de localización extraaxial en surcos frontoparietales adyacentes; hallazgos sugestivos de fístula dural con lesión isquémica secundaria en fase subaguda (infarto venoso). Finalmente se realiza arteriografía diagnóstica y terapéutica, llevándose a cabo una embolización por vía arterial a través de la AMM derecha con técnica de la olla a presión, logrando cierre completo de la fístula.

Conclusión: Se trata de un paciente que desarrolla un estado epiléptico focal motor farmacorresistente secundario a fístula dural, siendo una causa infrecuente del mismo, con pocos casos reportados hasta el momento.