



0 - Guía sencilla para detectar y saber informar las MAVS detectadas en el angio TC/angio RM de la guardia

E. Torres Díez, M. Drake Pérez, H. Vidal Trueba, E. Marco de Lucas y J.M. Navasa Melado

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivo docente: Reconocer la presencia de una MAV como causa subyacente de hemorragia intracraneal. Aprender a describir los hallazgos fundamentales a incluir en el informe de estos pacientes.

Revisión del tema: Se revisan los pacientes con diagnóstico de MAV cerebrales estudiados en nuestro centro desde el año 2008, con el fin de valorar las formas de presentación clínica y hallazgos radiológicos más frecuentes, haciendo especial hincapié en el angio-TC realizado de urgencia. La forma de presentación clínica más frecuente es la cefalea, con una incidencia máxima de 20-40 años. En la TC se ven como lesiones serpiginosas iso-hiperdensas, con o sin calcio. Ante hallazgos de sospecha se debe ampliar el estudio con angio RM o angio CT donde se observa la presencia de un nido vascular y trayectos anómalos vasculares dilatados. La angiografía es la prueba de imagen gold standard, que nos permitirá describir la arquitectura de la lesión. Realizamos una correlación entre angio CT y la angiografía, presentamos casos clínicos de los diferentes subtipos, Incluyendo fístulas A-V durales, MAV piales...

Conclusiones: Las malformaciones arteriovenosas son relativamente infrecuentes pero potencialmente mortales, por lo que es de vital importancia saber reconocer los hallazgos típicos en las pruebas de imagen convencionales de las que dispongamos en la urgencia (CT-RM). Se debe completar el estudio con una angiografía cerebral, ya que la sensibilidad de la TC es limitada. La angiografía nos permitirá describir de forma más precisa la angioarquitectura de la lesión, para una correcta clasificación, así como para enfocar el tratamiento más adecuado.