



Radiología



0 - CIERRE ESPONTÁNEO DE LAS FÍSTULAS CARÓTIDO CAVERNOSAS DIRECTAS. RESOLUCIÓN INFRECIENTE DE UNA PATOLOGÍA POCO COMÚN

V. Troconis Vaamonde, V. Schröer, A. Lorenzo Gorriz, S. Barrachina Hidalgo, E. Casanovas Feliu e I. Romero Batista

Hospital General Universitario de Castellón, Castellón, España.

Resumen

Objetivo docente: Exponer las formas de presentación clínica y claves para el diagnóstico de una fístula carótido-cavernosa (FCC). Revisar las clasificaciones más usadas y su impacto en el pronóstico y tratamiento del paciente. Mencionar las complicaciones graves derivadas de un retraso en el tratamiento. Señalar las posibles causas de trombosis espontánea de una FCC. Analizar el manejo terapéutico, haciendo hincapié en las técnicas endovasculares.

Revisión del tema: Las FCC representan una entidad poco frecuente y sus manifestaciones clínicas pueden variar en gran medida, desde asintomáticas hasta incapacitantes. Clásicamente han sido clasificadas en 2 grupos: de tipo indirecto o bajo flujo y de tipo directo o alto flujo. Las FCC directas suelen tener manifestaciones más llamativas (déficit neurológico, disminución de agudeza visual) y peor pronóstico (HIC fatales, ceguera), por lo que es muy importante un correcto diagnóstico y tratamiento oportuno para evitar éstas complicaciones. Se sabe que hasta un 50% de las FCC indirectas pueden resolverse espontáneamente, en cambio las directas suelen requerir una conducta más agresiva, sin embargo, en una minoría de los casos puede ocurrir una trombosis con resolución espontánea de las mismas.

Conclusiones: A pesar de ser una entidad poco habitual, es importante conocer ésta patología desde el punto de vista clínico y radiológico, para lograr un manejo adecuado y prevenir las graves consecuencias derivadas de un retraso tanto en el diagnóstico como en el tratamiento.