



## 0 - Fístulas CARÓTIDO-cavernosas. Utilidad del AngioTC en el diagnóstico y abordaje TERAPÉUTICO

M.S. García Gómez, T. Guijo Hernández y J.L. Garrido Rull

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Ilustras los hallazgos radiológicos de las fistulas carótido-cavernosas mediante angioTC. Utilidad de la angioTC en el diagnóstico, clasificación y abordaje terapéutico.

**Revisión del tema:** Una fistula carótido-cavernosa es cualquier comunicación anómala que se establece entre la arteria carótida y el seno cavernoso, originando un shunt arteriovenoso patológico capaz de manifestarse de forma anterógrada a la órbita produciendo un compromiso ocular grave. Se clasifican en: fistulas arteriovenosas directas (alto flujo) y fistulas arteriovenosas indirectas(bajo flujo). Los hallazgos clínicos consisten en una triada clásica: exoftalmos pulsátil, soplo audible y quemosis. Existen varias técnicas de imagen útiles para su diagnóstico: ecografía, RM, angioTC y angiografía. El angioTC es en la actualidad una técnica no invasiva muy útil para el diagnóstico mediante una serie de hallazgos radiológicos. Protrusión focal, agrandamiento difuso o irregularidad de la pared del seno cavernoso. Realce precoz en fase arterial del seno cavernoso. Dilatación de las venas de drenaje, fundamentalmente de la vena oftálmica superior. Agrandamiento de la musculatura extraocular. Proptosis. Además la angioTC permite identificar las ramas meníngeas implicadas en el caso de las fistulas indirectas, de gran utilidad en base a su posterior tratamiento.

**Conclusiones:** Aunque no es una entidad frecuente, el radiólogo debe conocer los hallazgos típicos de una fistula carótido-cavernosa siendo necesario para un adecuado diagnóstico la combinación de los hallazgos clínicos y radiológicos. AngioTC es actualmente la técnica no invasiva de elección ante la sospecha clínica de una fistula carótido-cavernosa, ya que además de un diagnóstico certero permite una adecuada valoración anatómica necesaria para decidir posteriormente su abordaje terapéutico.