

Fístula arteriovenosa dural del seno cavernoso

Fístula arteriovenosa dural del seno cavernoso

Etiología

Sigue siendo controvertido y se ha propuesto fuentes como influencias hormonales, inflamación, trauma, sinusitis, hipertensión venosa, anomalías congénitas así como meningitis vírica (Hai y col., 2011).

Clínica

Pueden ser asintomáticas y por drenar anteriormente dentro de estructuras venosas orbitarias provocar manifestaciones neurooftalmológicas.

Cuando drenan posteriormente en el seno petroso, tienden a causar dolor facial con o sin paresia de nervios craneales, relacionados al [síndrome del seno cavernoso](#).

Las manifestaciones específicas oculares permiten que estas fístulas sean diagnosticadas clínicamente (Miller, 2012).

Diagnóstico==== Aunque la angiografía es la técnica de elección, las técnicas no invasivas de imagen como la RM pueden cofirmar el diagnóstico. ====Tratamiento

El tratamiento más común es la oclusión endovascular de la lesión por vía transarterial o transvenosa, pero la vía transcraneal es un método si fallan estos (Chaudhary y col., 2011).

La compresión manual de la arteria carótida interna ipsilateral en el cuello o la radioterapia es apropiada en algunos casos.

La terapia endovascular, mediante la obliteración transvenosa es particularmente efectiva en la región del seno cavernoso (aunque generalmente éstas no requieren intervención terapéutica dado su curso benigno).

En comparación con el uso de coils, el uso de n-butil-cianoacrilato da lugar a muchos problemas, pero, podemos usarlas como una segunda opción si no se consigue una obliteración completa (Hiramatsu y col., 2011).

Pronóstico

Pueden mantenerse con sintomatología y hallazgos angiográficos estables por muchos años de seguimiento, otras pueden sufrir regresión espontánea, involución y resolución con estabilización y mejoría de síntomas neurológicos. Es desconocido cuales seguirán este curso, sin embargo las ubicadas en la región del seno cavernoso son particularmente proclives a este fenómeno, y hasta un 40% de los casos publicados tienen una regresión espontánea, por lo que son particularmente benignas y raramente están asociadas a drenaje venoso leptomeníngeo.

Hasta el 2011 solo se han descrito 14 casos que han provocado una hemorragia cerebral (Meguro y col., 2011).

Sólo se ha publicado un caso de fístula dural intercavernosa (Loumiotis y col., 2011).

Tratamiento

El tratamiento endovascular transarterial presentó una mejoría sintomática en más del 78% de los casos, con una tasa de complicaciones del 5%.

Las que presentan drenaje venoso cortical tratadas quirúrgicamente presentaron una curación del 100%, sin complicaciones asociadas ¹⁾

Vídeo

<html><iframe width="420" height="315" src="http://www.youtube.com/embed/kmEKvYa5YJ4" frameborder="0" allowfullscreen></iframe></html>

Bibliografía

Chaudhary, Navjot, Stephen P Lownie, Miguel Bussière, David M Pelz, and David Nicolle. 2011. "Transcortical Venous Approach for Direct Embolization of a Cavernous Sinus Dural Arteriovenous Fistula: Technical Case Report." *Neurosurgery* (November 8). doi:10.1227/NEU.0b013e31823fcc6e. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22072128>.

Hai, Jian, Lin Zhang, Jue-Feng Wan, Shao-Hua Su, Fei Wang, and Gui-Yun Zhang. 2011. "A dural arteriovenous fistula in cavernous sinus developed from viral meningitis." *Acta Neurologica Belgica* 111 (2) (June): 146-148.

Hiramatsu, Masafumi, Kenji Sugiu, Koji Tokunaga, Ayumi Nishida, Mitsuo Kuriyama, Tomohide Maeshiro, Kaoru Terasaka, and Isao Date. 2011. "[Cavernous sinus dural arteriovenous fistulas treated with percutaneous transvenous embolization using liquid material: two case reports]." *No Shinkei Geka. Neurological Surgery* 39 (12) (December): 1189-1196.

Loumiotis, I, H J Cloft, and G Lanzino. 2011. "Intercavernous sinus dural arteriovenous fistula successfully treated with transvenous embolization. a case report." *Interventional Neuroradiology: Journal of Peritherapeutic Neuroradiology, Surgical Procedures and Related Neurosciences* 17 (2) (June): 208-211.

Meguro, Toshinari, Tatsuya Sasaki, Jun Haruma, Tomoyuki Tanabe, Kenichiro Muraoka, Kinya Terada, Nobuyuki Hirotsune, and Shigeki Nishino. 2011. "[A case of cavernous sinus dural arteriovenous fistula presenting with intracranial hemorrhage]." *No Shinkei Geka. Neurological Surgery* 39 (7) (July): 687-692.

Miller, Neil R. 2012. "Dural carotid-cavernous fistulas: epidemiology, clinical presentation, and management." *Neurosurgery Clinics of North America* 23 (1) (January): 179-192. doi:10.1016/j.nec.2011.09.008.

1)

Paredes I, Martinez-Perez R, Munarriz PM, Castaño-Leon AM, Campollo J, Alén JF, et-al. Fístulas durales arteriovenosas intracraneales. Experiencia con 81 casos y revisión de la literatura. Neurocirugía. 2013;24(5).

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=fistula_arteriovenosa_dural_de_seno_cavernoso

Last update: **2025/05/03 23:58**

