



Radiología



FÍSTULA CARÓTIDO-CAVERNOSA PASO A PASO. DESDE LA SOSPECHA CLÍNICA AL TRATAMIENTO

M.M. García Gallardo, P. Gutiérrez Chacón, A. Galán Romero, T. Díaz Antonio y L. Bermá Gascón

Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar la fisiopatología de la fístula carótido-cavernosa. Conocer los signos radiológicos en las distintas pruebas de imagen que permitan sospechar y confirmar el diagnóstico de esta entidad. Terapia endovascular en el tratamiento de la FCC.

Revisión del tema: La FCC es una comunicación anómala entre el sistema arterial carotídeo y los senos venosos cavernosos (shunt arteriovenoso) directamente a la arteria carótida interna (alto flujo) o través de ramas intradurales (bajo flujo). El 75% de las FCC son adquiridas (traumatismo, iatrogenia) el resto espontáneas (principalmente por rotura de aneurismas en el intracavernoso). Los síntomas/signos de la FCC se relacionan con el tamaño, duración, localización y vía de drenaje. El diagnóstico por parte del radiólogo en urgencias requiere de un alto grado de sospecha siendo de especial interés la valoración de las venas oftálmicas, seno cavernoso y musculatura ocular en el TC sin/con contraste. El gold standard para la confirmación de esta entidad es la arteriografía.

Conclusiones: Conocer la etiología y las manifestaciones de la FCC permite al radiólogo plantear una estrategia diagnóstica y terapéutica adecuada atendiendo a los datos clínicos y radiológicos que asocian un mal pronóstico.