



# Radiología



## 0 - DEBILIDAD DE MIEMBROS INFERIORES DE CAUSA INESPERADA: NUESTRA EXPERIENCIA EN EL SÍNDROME DE FOIX-ALAJOUANINE

M.J. Fernández Ferrando, M.F. Cegarra Navarro, M.V. Redondo Carazo, M.C. Alcántara Zafra, L. Sánchez Alonso y N. Lacasa Pérez

Hospital Reina Sofía, Murcia, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** El síndrome de Foix-Alajouanine, también conocido como fístula arteriovenosa dural, es una entidad infradiagnosticada cuyo reconocimiento en las pruebas de imagen por parte del radiólogo es esencial, ya que puede evolucionar hacia una mielopatía progresiva sin un tratamiento temprano. El objetivo de nuestro trabajo es presentar nuestra experiencia en esta entidad presentando una serie de pacientes diagnosticados en nuestra unidad de fístula arteriovenosa dural y haciendo una revisión de las características radiológicas, presentación clínica, diagnóstico diferencial y tratamiento.

**Revisión del tema:** Las fístulas arteriovenosa durales afectan con más frecuencia a la columna dorsal inferior y lumbar. Representa el tipo más común de malformación vascular espinal. Los síntomas son inespecíficos: debilidad y disestesia de miembros inferiores, ciática intermitente... Estos síntomas vagos hacen que el diagnóstico sea complicado, jugando un papel esencial la RM y la arteriografía medular. Presentamos el caso de una serie de pacientes diagnosticados en nuestro centro de esta entidad exponiendo los principales hallazgos radiológicos observados en los estudios de RM y arteriografía. Realizamos una revisión de los principales diagnósticos diferenciales y las claves para una correcta diferenciación: mielitis transversa, infarto medular y artefacto de flujo de líquido cefalorraquídeo. Revisión del tratamiento actual de esta malformación: embolización vascular y microcirugía, exponiendo los tratamientos llevados a cabo en nuestros pacientes y el pronóstico.

**Conclusiones:** Resaltar la importancia de tener en cuenta esta entidad ante un cuadro de lumbociática y debilidad de miembros inferiores, siendo la RM y la arteriografía medular esenciales para un diagnóstico de confirmación y un tratamiento precoz.