



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. UMAE Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza", Centro Médico Nacional La Raza. Neurología Pediátrica. XXXI Congreso Anual de la Sociedad Mexicana de Neurología Pediátrica A.C.

MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA ESPINAL: PATOLOGÍA INFRECUENTE EN PEDIATRÍA

Dra. Fabiola Marycruz De la Fuente Silva*, Dr. Emmanuel López Ixtlamati**, Dr. Martín Arturo Silva Ramírez*, Dra. Flora Cebada Lopez***

Médico de Base de Neurología Pediátrica*, Residente de Segundo Año de Neurología Pediátrica**, Jefe de Servicio Neurología Pediátrica***

Introducción: La Malformación Arteriovenosa espinal (MAVs) consiste en una conexión anómala entre arterias y venas, con alto riesgo de ruptura. Las MAVs ocurren en 1% de todas las MAV en sistema nervioso central. Son extremadamente raras y usualmente presentan síntomas en la edad adulta. Se caracteriza por paresia/parálisis, parestesias, dolor, alteración en esfínteres y mielopatía.

Objetivo: Presentación de caso de malformación arteriovenosa espinal en Pediatría.

Presentación del caso: Masculino de 15 años 8 meses, desde nacimiento presenta asimetría en extremidad inferior izquierda, la cual ha aumentado desde hace 1 año; al deambular distancias cortas con aumento de volumen en dicha extremidad. Cursa con dolor abdominal, parestesias y debilidad en extremidad inferior izquierda ameritando hospitalización en hospital de sector salud, a su ingreso con prueba rápida para SARS-CoV-2 positiva, pérdida de control de esfínteres, sospechan en Síndrome de Guillain Barre, realizándose punción lumbar con disociación albumino citológica, se administra Inmunoglobulina humana a 2gr/kg con mejoría. Valorado en HG CMN La Raza 8 meses después con VCN normales, asimetría extremidad inferior izquierda, REMs +++/++++ inferiores, hipoestesia desde T10 hasta L2, reflejo cremasteriano ausente bilateral, leve claudicación de extremidad inferior izquierda sospechando inicialmente curso con Síndrome medular. IRM de neuroeje con Fístula arteriovenosa dural desde T7 hasta L1. Angiografía espinal con Malformación arteriovenosa espinal desde T7-L1 con aferencia vascular por Arteria radicular magna de Adamkiewicks sin fístula. Pendiente programación quirúrgica.

Conclusiones: En la mayoría de los pacientes la progresión dura de 1-3 años antes de realizarse el diagnóstico. La angiografía continúa siendo el gold standard para diagnóstico y caracterización anatómica de la MAVs, siendo la localización torácica la más común.



Figura 1. IRM de neuroeje: fístula arteriovenosa dural desde T7 hasta L1.

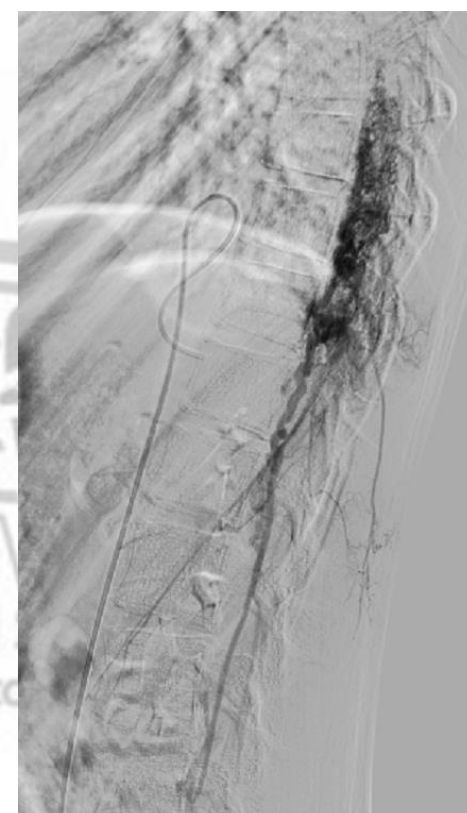


Figura 2. Angiografía espinal: malformación arteriovenosa espinal desde T7-L1 con aferencia vascular por Arteria radicular magna de Adamkiewicks sin fístula.

Bibliografía.

1. Kramer CL. Vascular Disorders of the Spinal Cord. Continuum (Minneapolis, Minn). 2018; 24(2, Spinal Cord Disorders):407-426.
2. Da Costa, Leodante, Amir R. Dehdashti, and Karel G. terBrugg E. Spinal cord vascular shunts: spinal cord vascular malformations and dural arteriovenous fistulas. Neurosurgical Focus FOC 26, 1 (2009).