



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P0519 - MALFORMACIÓN VASCULAR CRÁNEO-ORBITARIA COMPLEJA

**D. García Pérez<sup>1</sup>, I. Panero Pérez<sup>2</sup>, C. Eiriz Fernández<sup>2</sup>, I. Paredes Sansinenea<sup>2</sup>, J.A. Fernández Alén<sup>2</sup> y A. Lagares Gómez-Abascal<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Servicio de Neurocirugía, Hospital 12 de Octubre, Madrid, España. <sup>2</sup>Hospital 12 Octubre, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir un infrecuente caso de malformación vascular (MV) cráneo-orbitaria compleja.

**Métodos:** Paciente mujer de 27 años, con diagnóstico en 2013 en su país de origen de malformación arteriovenosa que produce asimetría facial izquierda. Recibió 5 embolizaciones en su país. Acudió a Urgencias por sangrado espontáneo abundante a través de la parte interior del párpado superior izquierdo. La paciente presentaba exoftalmos e inyección conjuntival, sin diplopía ni afectación de la visión. Se apreciaban varicosidades en toda la región frontal izquierda.

**Resultados:** Se realizó RM que informa de MV con afectación extracraneal (predominantemente en región naso-orbitaria izquierda), intraósea (afectando al diploe, al esfenoides y seno cavernoso izquierdos) y extensión intracraneal (espacio subaracnoideo frontal y dilatación vena de Labbé). En arteriografía se objetivó aporte arterial a través de ramas menígeas de ambas carótidas externas y ramas etmoidales de ambas arterias oftálmicas, con drenaje venoso hacia el seno longitudinal superior, venas corticales y tejido celular subcutáneo en su porción más superior y hacia venas etmoidales con un componente intraorbitario en su porción más inferior. Se procedió a embolización selectiva. En la arteriografía post-embolización persiste relleno de la MV a través de ramas etmoidales derechas, arteria meníngea anterior y recanalización de arteria meníngea media izquierda a través de anastomosis con la meníngea contralateral. Comparativamente se aprecia una franca mejoría radiológica como clínica. No ha vuelto a tener cefalea, la proptosis ha disminuido claramente, y sólo ha presentado un pequeño sangrado tras un llanto intenso.

**Conclusiones:** El caso descrito podría encuadrarse dentro de un caso parcial de síndrome de Wyburn-Mason, dado que afecta a dos de las tres regiones que conforman el síndrome completo (facial, orbitario y cerebral). En este tipo de MV complejas un adecuado diagnóstico pre-operatorio consensuado entre diferentes especialistas se requiere para planificar un tratamiento adecuado.