

## C0295 - MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA FACIAL POSTRAUMÁTICA

*M.T. García Campos, T.M. Márquez Pérez, C. Pérez Díaz, I. Cuervo-Arango Herreros, M. Budke y B. Rivero Martín*

*Hospital Niño Jesús, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Aunque poco frecuentes, las malformaciones arteriovenosas (MAV) postraumáticas están descritas desde 1757, las MAV extracraneales constituyen el 8,1% de las MAV de cabeza y cuello, siendo las postraumáticas a este nivel excepcionales. Presentamos el caso de una paciente con una malformación de novo postraumática.

**Métodos:** Se trata de una niña de 11 años con antecedente de traumatismo craneoencefálico frontal reciente, tras lo cual nota bultoma que crece progresivamente. A la exploración se evidencia tumoración frontal izquierda, blanda, depresible y colapsable a la presión, con latido, no doloroso, que impresiona de origen vascular, con venas faciales prominentes en hemicara izquierda. Se realiza ecografía y posteriormente RM y arteriografía mostrando una malformación arteriovenosa de alto flujo, fistulosa, epicraneal sin componente malformativo endocraneal, con aporte único de rama frontal de arteria temporal superficial y doble drenaje venoso de vena yugular externa: principal a vena temporal y secundario a vena facial con dilataciones varicosas venosas inmediatamente distales al pie fistuloso. Como variantes anatómicas de la normalidad se observa dominancia yugular derecha y arco aórtico izquierdo con origen de carótida interna izquierda proximal a tronco braquicefálico. Se plantea tratamiento conservador, quirúrgico y endovascular, tras fracaso de tratamiento conservador con compresión externa se plantea coagulación y resección quirúrgica.

**Resultados:** La paciente se interviene mediante quirúrgicamente cerrando la MAV de forma completa y sin incidencias.

**Conclusiones:** Las MAV postraumáticas extracraneales tienen una incidencia baja en la literatura, tras su diagnóstico, es posible una resección total con mínima recurrencia.