

TRATAMENTO SUBOCLUSIVO Por Via Transvenosa de Fístulas Arteriovenosas Durais

SUBOCCLUSIVE TRANSVENOUS EMBOLIZATION OF DURAL ARTERIOVENOUS FISTULAE

Pedro Soares PINTO, Bruno MOREIRA, Viriato ALVES, Teresa CAIXEIRO, Alfredo STOCKER, Romeu CRUZ, João XAVIER

P.S.P., B.M., V.A., T.C., A.S., R.C., J.X.: Serviço de Neurorradiologia. Centro Hospitalar do Porto. Porto

Introdução: As fístulas arteriovenosas durais (FAVd) são usualmente adquiridas e quando apresentam drenagem venosa cortical estão associadas a um risco elevado de hemorragia. Podem ser tratadas por embolização (transarterial ou transvenosa), cirurgicamente ou pela combinação das duas técnicas. A embolização por via transvenosa induz uma trombose iatrogénica do seio venoso, acarretando risco de enfarte venoso e/ou hemorragia.

Objectivo: Rever os casos de FAVd do seio lateral submetidas a embolização transvenosa e avaliar o resultado clínico/imagiológico do tratamento suboclusivo do seio venoso na primeira sessão de tratamento transvenoso.

Resultados: Os autores apresentam seis casos clínicos de FAVd, cujas formas de apresentação foram: diminuição da acuidade visual (3); sopro pulsátil no ouvido (3); cefaleias (2); HSA (1); hipoacusia subjectiva (1); edema da papila (1); défice motor (1). **Angiograficamente:** Cognard IIa (3), IIab (2) e IV, todas com envolvimento dos seios laterais. As principais aferências eram: ACE ipsilateral (6); ACE contralateral (5); ACI ipsilateral (6); ACI contralateral (3); AV ipsilateral (6); AV contralateral (5); ACP ipsilateral (1). O tratamento inicial foi sempre a abordagem transarterial, com resultados angiográficos aceitáveis, embora transitórios. Posteriormente optou-se pela via transvenosa com preenchimento do seio lateral com coils GDC. Em cinco dos doentes decidiu-se pela suboclusão, com persistência de algumas aferências. Em quatro, a angiografia subsequente demonstrou trombose *espontânea* do seio lateral com resolução clínica e angiográfica da doença. Num deles a trombose ocorreu ainda durante a sessão inicial. Todos os procedimentos decorreram sem complicações e nenhum dos doentes desenvolveu novos défices neurológicos focais.

Conclusões: Apesar de ser uma série reduzida, a abordagem transvenosa das FAVd obteve um sucesso técnico e clínico assinalável, sem complicações. Pensamos que a suboclusão do seio venoso com coils poderá induzir menor alteração hemodinâmica aguda, possibilitando uma trombose mais lenta, diminuindo o risco de complicações, com obtenção de resolução angiográfica ulterior da FAVd.