

# **Embolización percutánea de malformación arteriovenosa facial**

**Dr. Carlos Pérez García**

***Sección de Neuroradiología Intervencionista del Hospital Universitario Clínico San Carlos***

## Embolización percutánea de malformación arteriovenosa facial

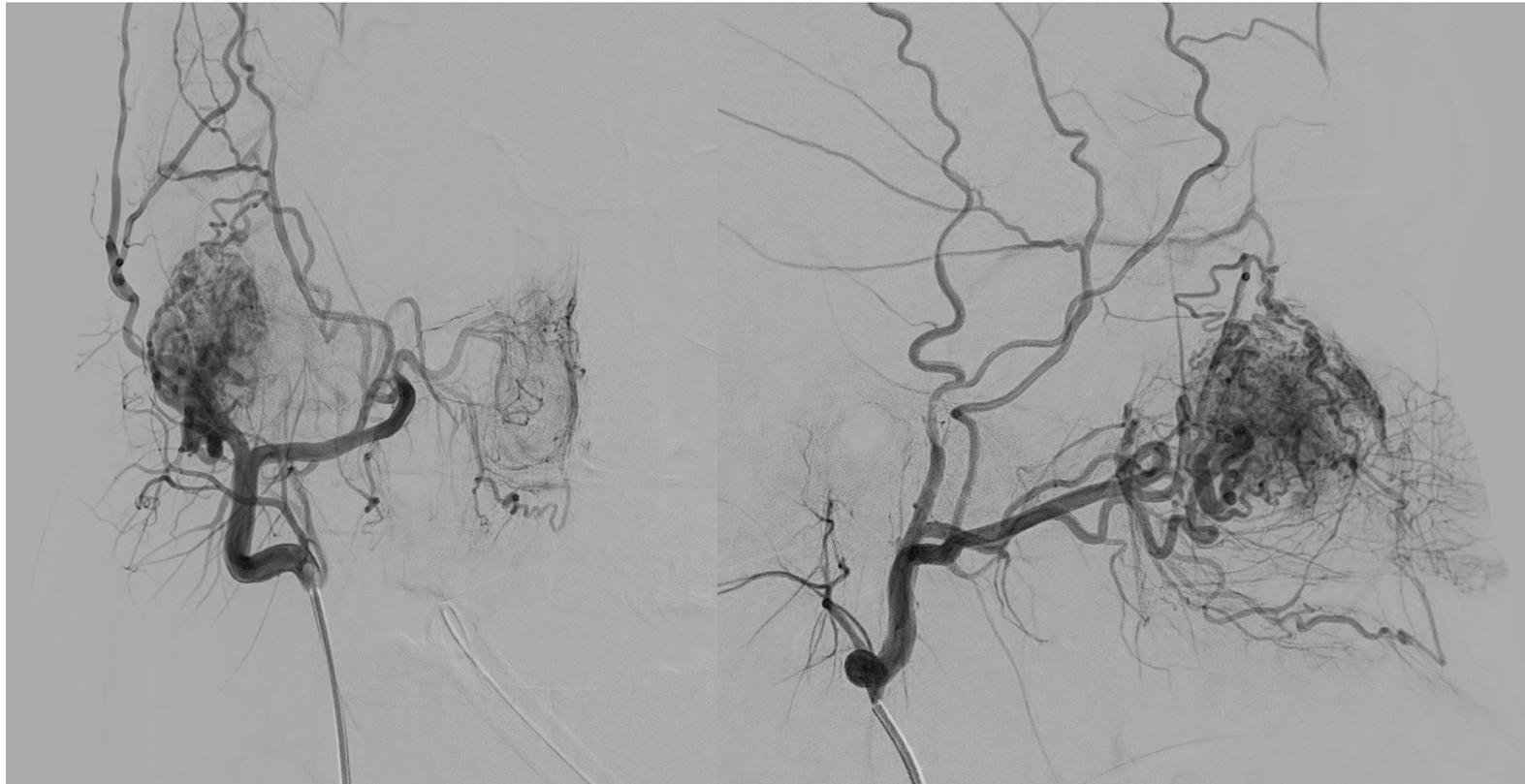
### Datos clínicos:

- Varón de 42 años
- Lesión palpable malar derecha que ha aumentado de tamaño en los últimos años.
- Se realiza RM de cara que dónde en la región malar derecha se identifica una lesión de contornos mal definidos fundamentalmente hiperintensa en T2/STIR, con captación ávida de contraste y vacíos de flujo serpiginosos en su interior, con unas dimensiones aproximadas de 30 x 40 mm (AP x T x CC).
- Estos hallazgos son compatibles con malformación vascular de alto flujo.
- Se decide arteriografía +/- embolización.

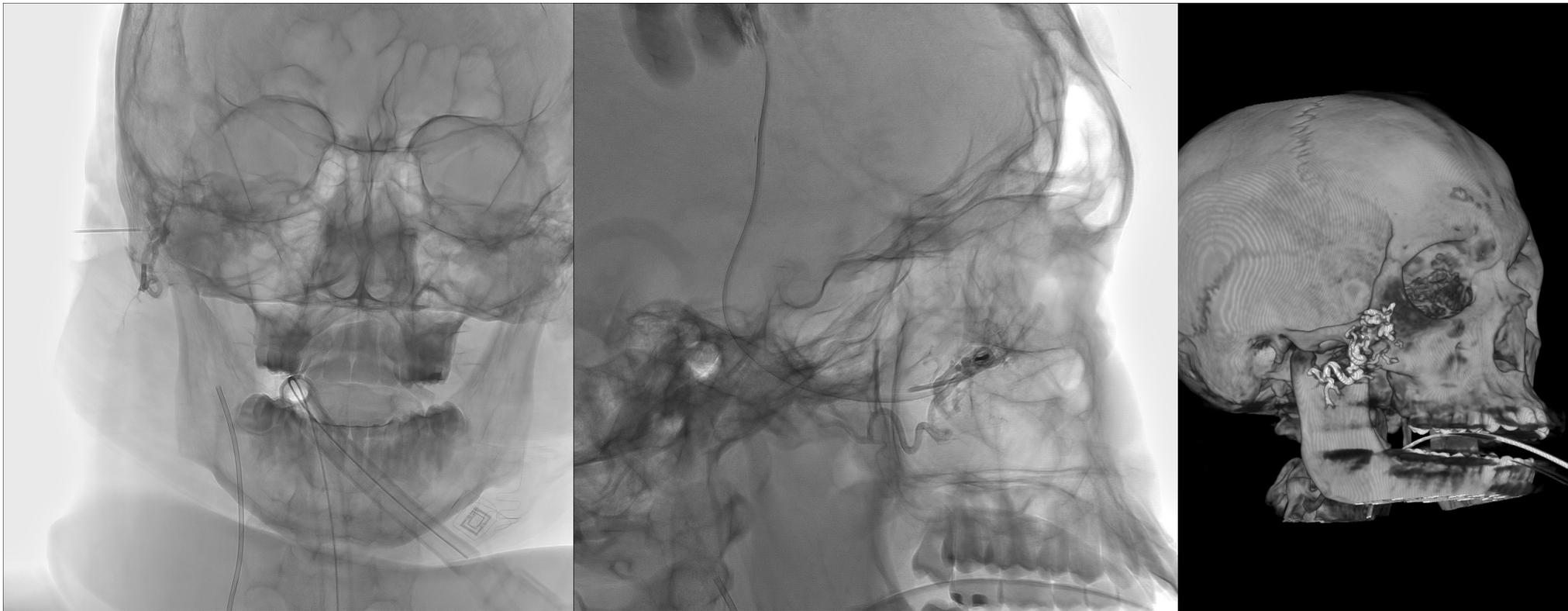
## Embolización percutánea de malformación arteriovenosa facial

### Tratamiento:

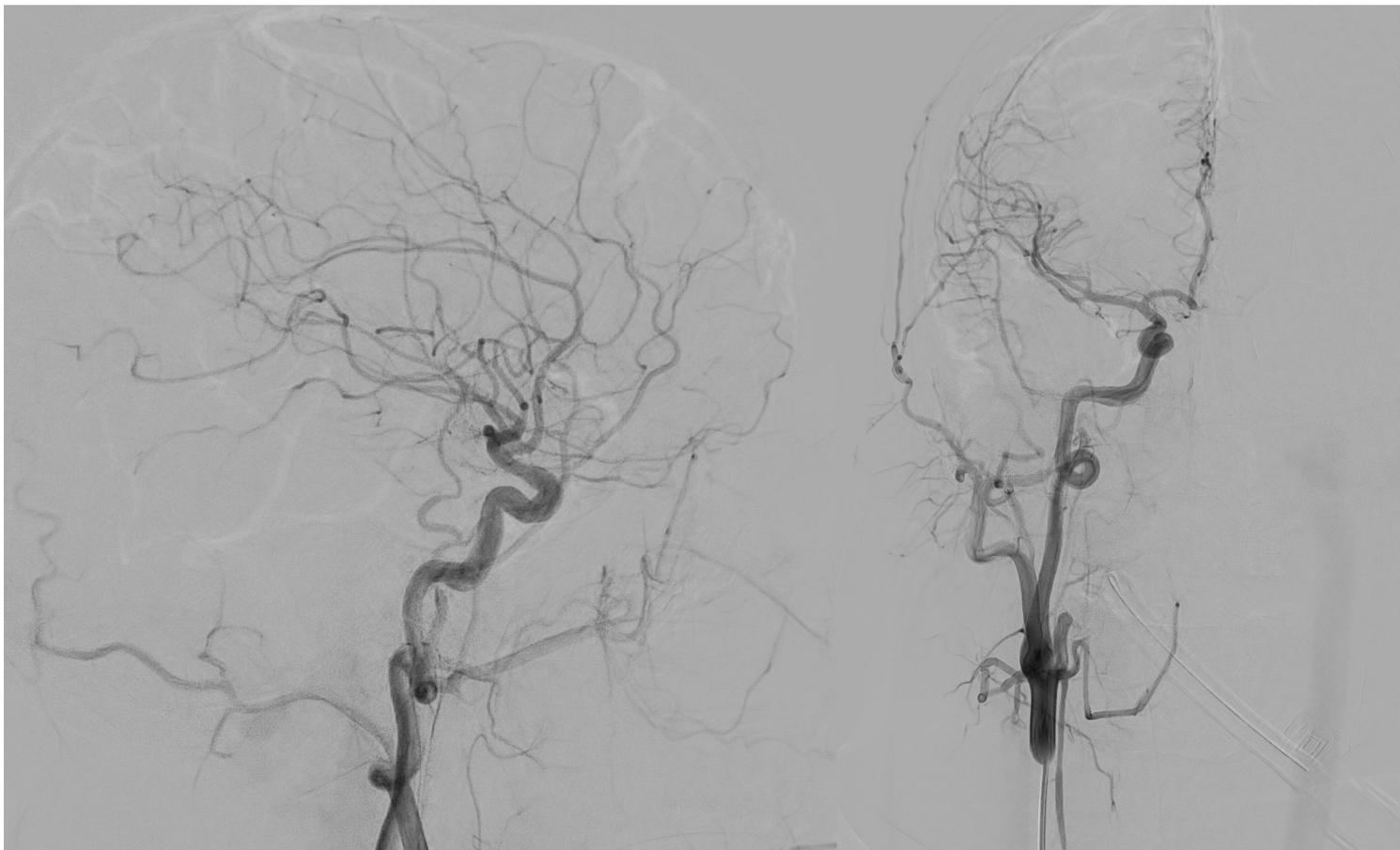
- Se informa al paciente previo al procedimiento. Acceso radial introductor 6 sobre 5.
- Bajo anestesia local con Lidocaína se realiza punción de arteria radial derecha con aguja de punción 22G y se coloca introductor 5 sobre 4. Se administra solución con 4000 UI de heparina y Verapamilo 2,5 mg para preparación de la arteria radial.
- Se realiza estudio de vasos intracraneales mediante catéter Simmons tipo 2 cateterizando ACC derecha y ACE ipsilateral, obteniendo series convencionales. MAV malar derecha con aporte de ramas de la maxilar ipsilateral, nidus de 43.8x32.5mm y drenaje a venas faciales.
- Se realiza punción percutánea guiada por escopia con palometa de 21G, comprobando el reflujo de sangre. Se inyecta contraste para comprobar el relleno de la lesión y se inyectan 2cc de squid 18 con adecuado avance del material de embolización.
- Se realizan series de control que confirman el cierre de aproximadamente el 90% de la MAV, con mínimo realce residual de su porción más craneal de esta. Se realizan series de control desde la ACC derecha que no muestran complicaciones.



Series AP y lateral realizadas desde arteria carótida externa distal derecha que demuestra la MAV malar con aporte de ramas de maxilar y fístula de bajo flujo a venas faciales



Imágenes sin sustracción de la aguja de punción percutánea en malformación facial y cast de Squid 18. Imagen 3D del TC final con cast de Squid 18.



Series finales AP y lateral realizadas desde arteria carótida común derecha se aprecia cierre completo de MAV