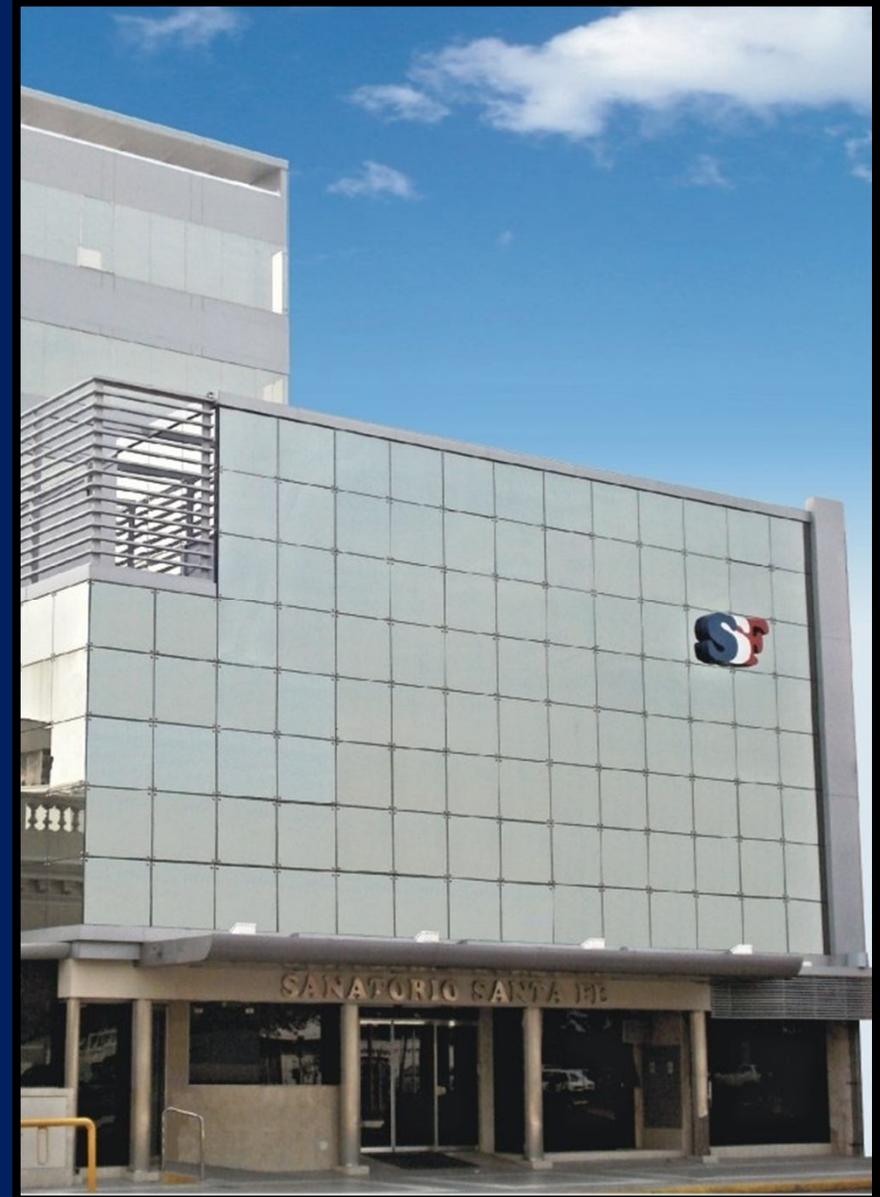


Malformaciones arterio venosas pulmonares

SANATORIO SANTA FE



AUTORES: José Catelli, Ma. Milagros Formosa, Pablo Sacc, Gastón Saubidet, Martín Schüssler, Andrés Treidel



INTRODUCCION

Las malformaciones arterio venosas pulmonares (mavp) son una entidad poco frecuente congénita o adquirida; generalmente asociada al síndrome de Rendu Osler Weber (srow). La mayoría son simples, múltiples y localizadas en lóbulos inferiores.

OBJETIVOS

- Reconocer las diferentes causas de esta rara entidad.
- Destacar el rol de las diferentes metodologías en su diagnóstico.
- Mencionar los principales síntomas y las complicaciones de esta enfermedad.

REVISION DEL TEMA

- Es una comunicación vascular directa, anómala, entre una arteria y una vena pulmonar
- Pueden ser congénitas (más frecuentes) o adquiridas (cirugía torácica, traumatismos, cirrosis, metástasis pulmonares, etc)
- Según su morfología: simples (una sola arteria aferente y una vena eferente) o complejas (una o más arterias aferentes y venas de drenaje).

REVISION DEL TEMA

- Mas frecuente en mujeres y en pacientes con srow (enfermedad hereditaria autosomica dominante asociada a malformaciones arteriovenosas en piel, mucosas y visceras)
- Formas de presentación: asintomáticos (60%), cianosis acra y peribucal, disnea, palpitaciones, acropaquía, hemoptisis, hemotórax, embolias paradójicas, abscesos cerebrales, etc.

REVISION DEL TEMA

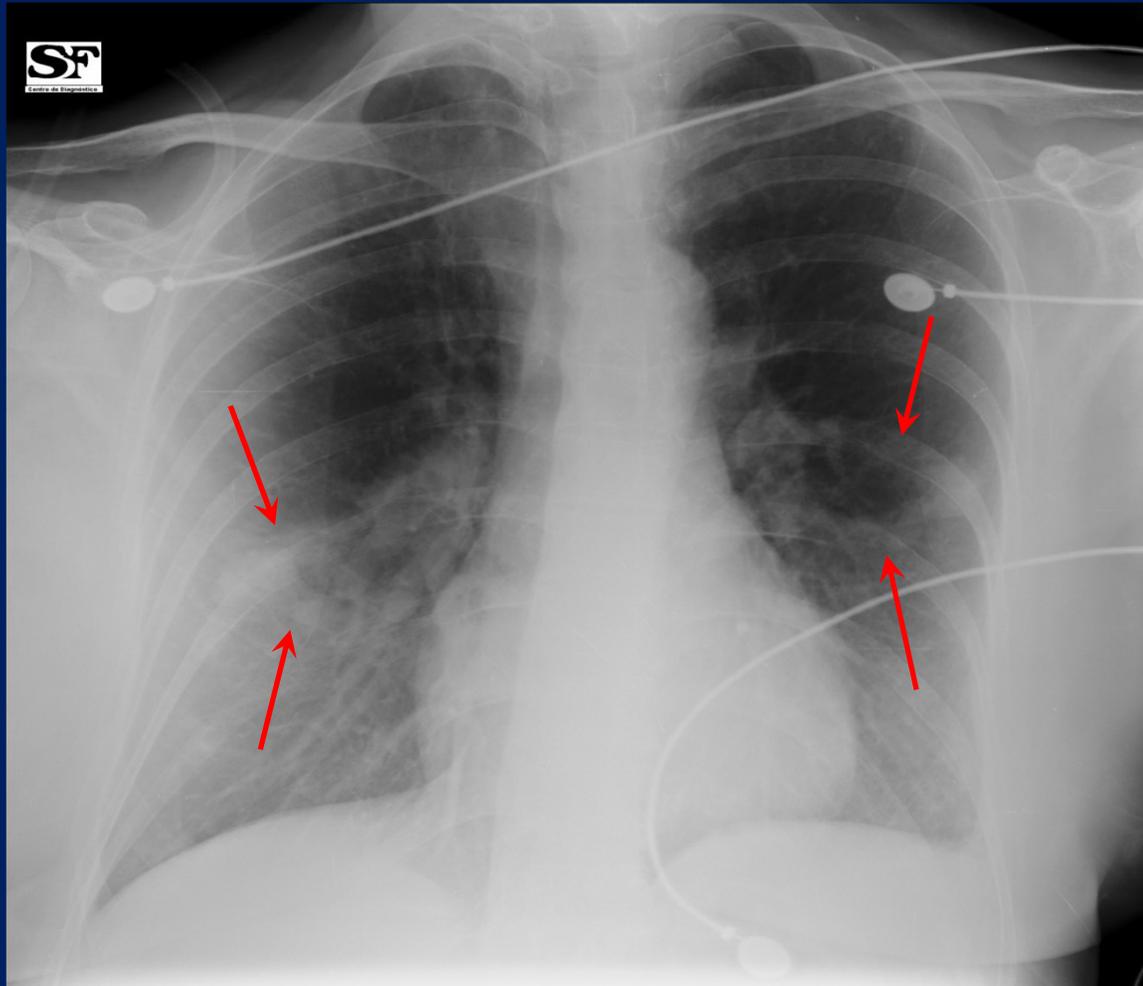


Teleangiectasias muco-cutáneas



Acropaquía

REVISION DEL TEMA



Rx tórax: lesiones redondas u ovaes homogéneas, solitarias o menos frecuentemente múltiples, con opacidades curvilíneas que se dirigen al hilio (arteria nutricia y vena de drenaje)

REVISION DEL TEMA

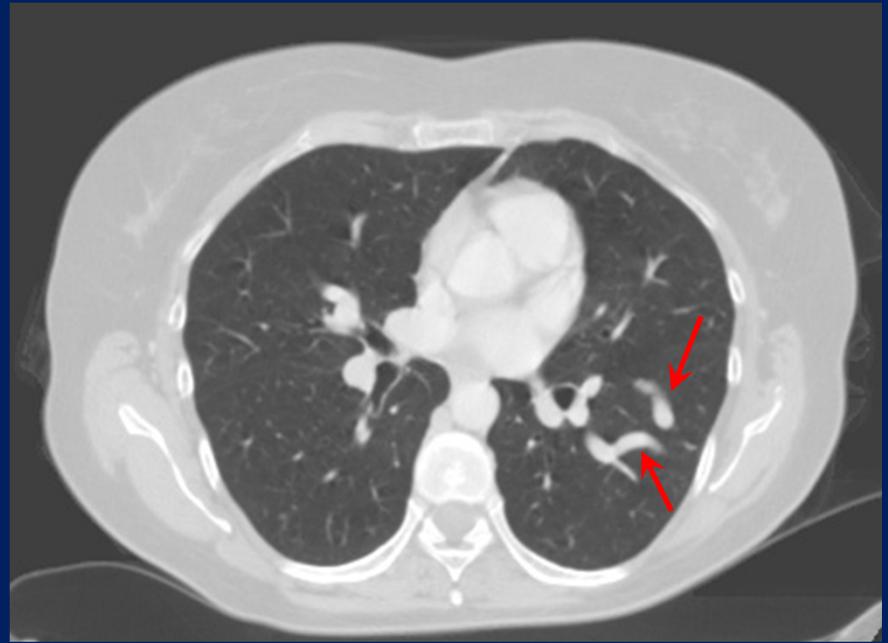
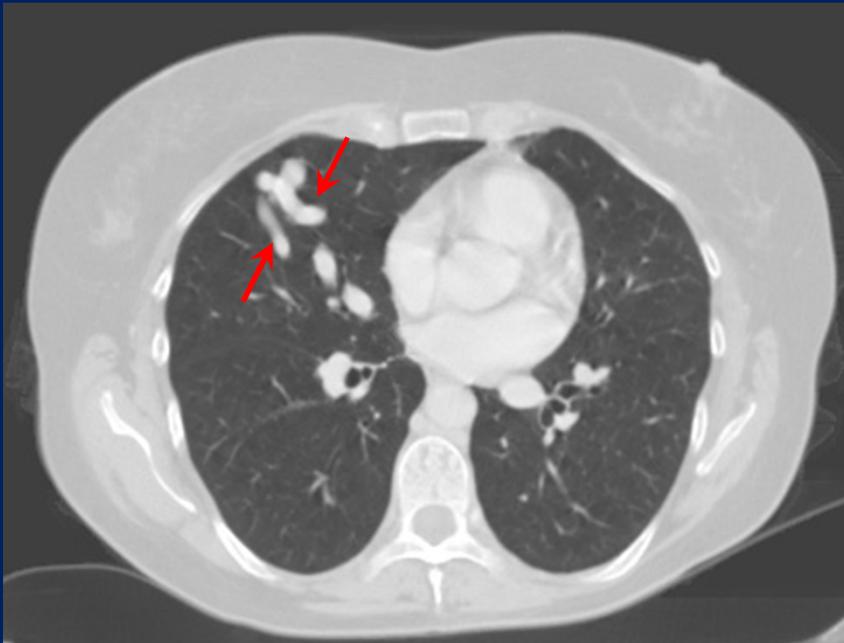


Arteria aferente y vena eferente derecha



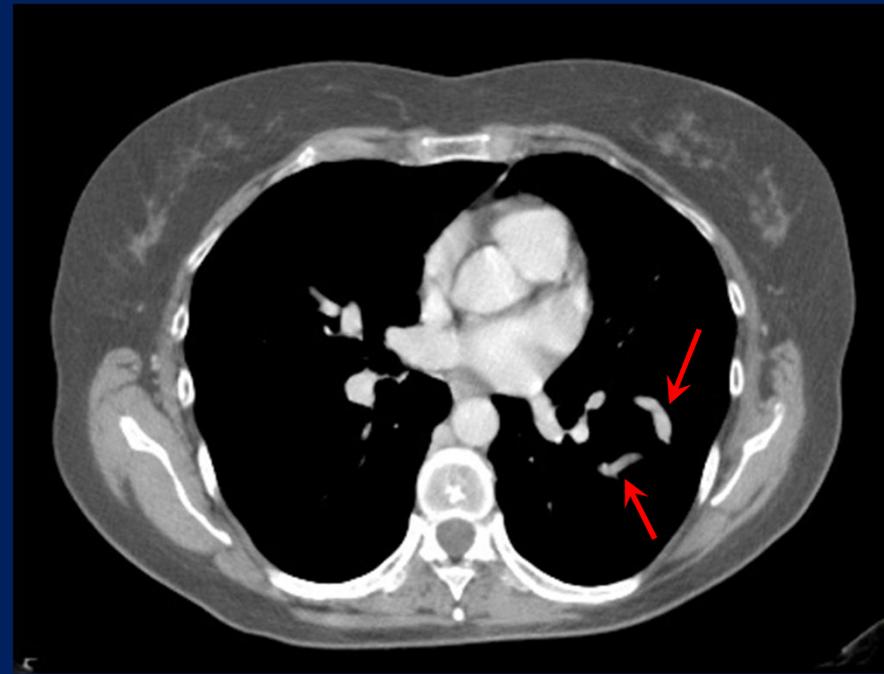
Arteria aferente y vena eferente izquierda

REVISION DEL TEMA



Realce con contraste

REVISION DEL TEMA



Realce con contraste

REVISION DEL TEMA

Angiografía: actualmente su uso es terapéutico
(embolización de arteria aferente)

CONCLUSION

La tríada clásica de disnea de esfuerzo, cianosis y acropaquia debe alertar sobre la posibilidad de mavp. Hay una fuerte asociación entre mavp y srow. La Rx de tórax a menudo sugiere el diagnóstico de mavp; siendo el diagnóstico definitivo mediante TC con contraste o angiografía pulmonar.

BIBLIOGRAFIA

- Del Cura J, Pedraza S, Gayete A. Radiología Esencial. SERAM. 2010
- Lee, J.K.T, Sagel,S.S, Stanley, R., Heiken,J.P. Body TC con Correlación RM . Marbán. 2007. Cuarta edición.
- Pierre – Yves Brillet, Philippe Dumont, Nébil Bouaziz, Alain Duhamel, Francois Laurent, Jacques Remy, Martine Remy- Jardin. Pulmonary Arteriovenous Malformation Treated with Embolotherapy: Systemic Collateral Supply at Multidetector CT Angiography after 2–20-year Follow-up Radiology, 2007, Vol.242: 267-276, 10.1148/radiol.2421041571