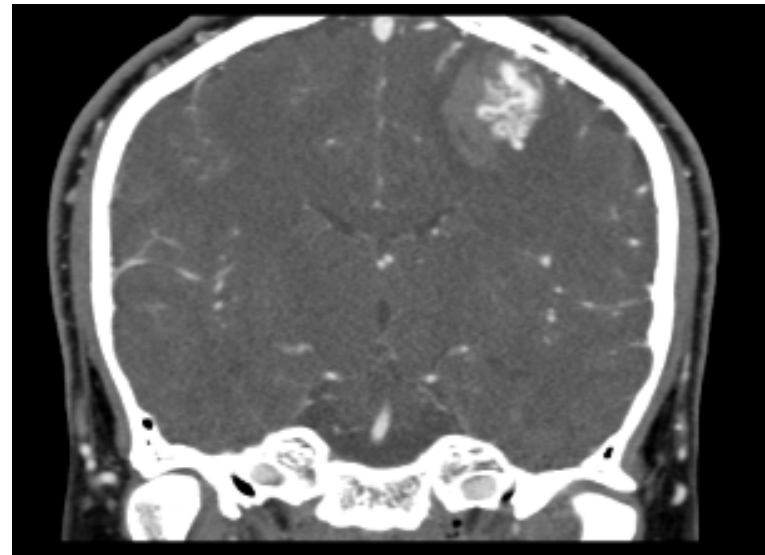
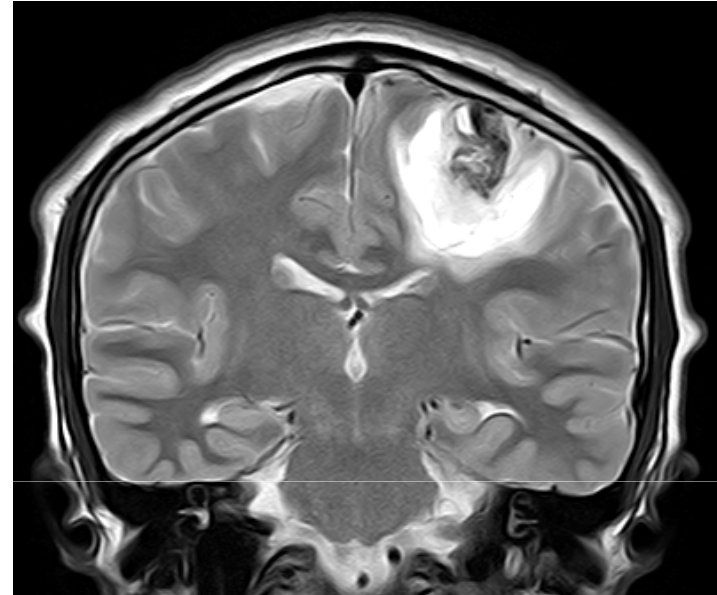
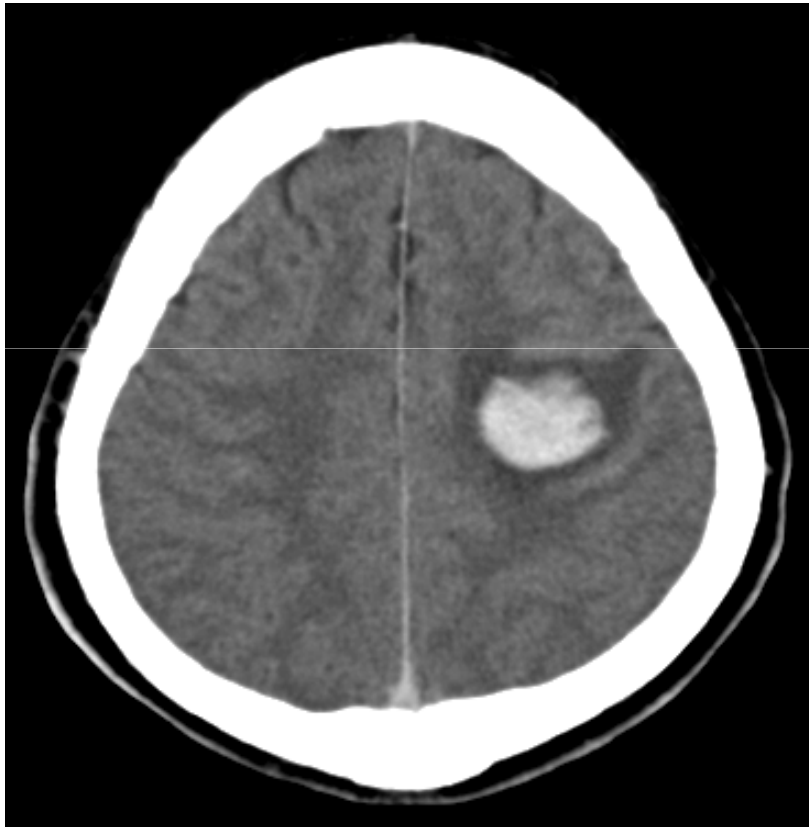


# Embolización prequirúrgica de MAV pial rota Spetzler-Martin 2

# Clínica

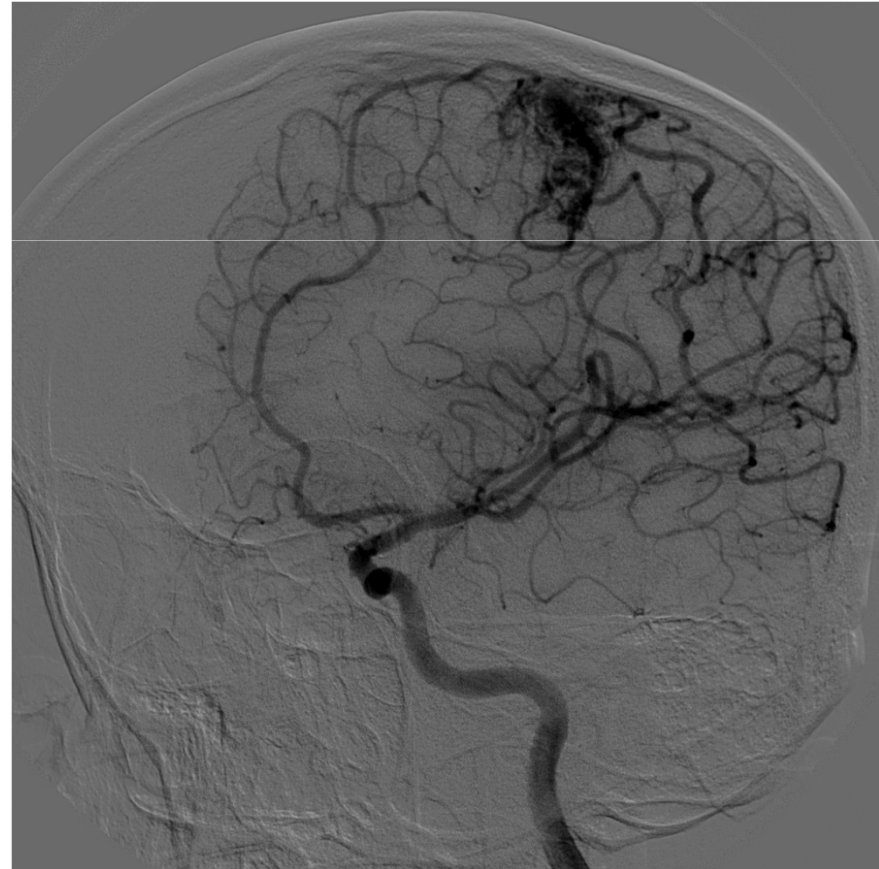
- Varón de 19 años sin antecedentes de interés por cuadro brusco de paresia y debilidad de miembro superior izquierdo, acompañado de cefalea y vómitos.
- En TC se evidencian un hematoma parenquimatoso prefrontal derecho secundario a rotura de MAV pial

# Diagnóstico radiológico



# Arteriografía diagnóstica

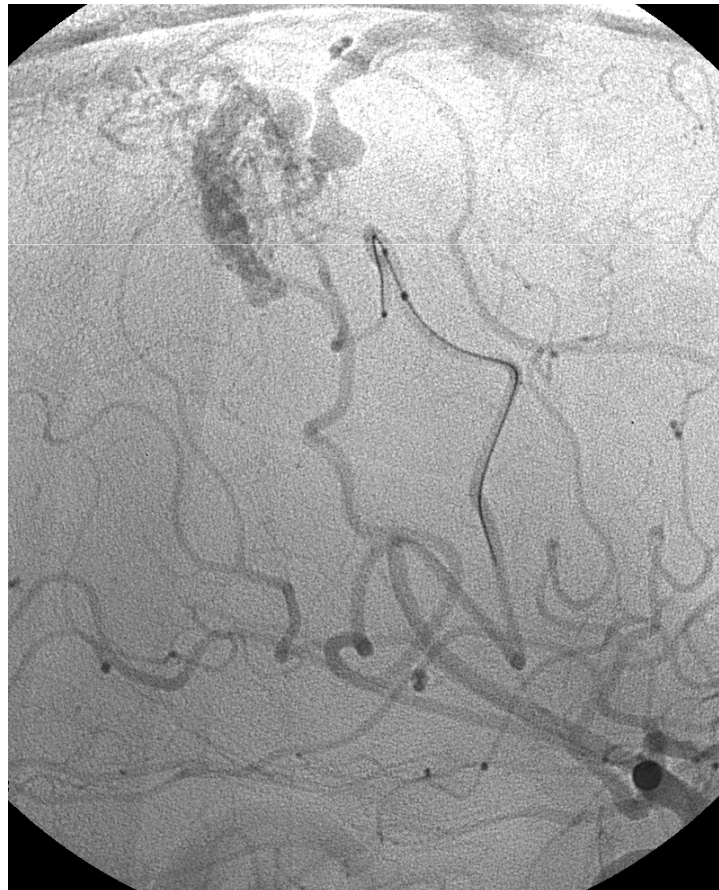
Nido inferior a 3 cm, Aportes arteriales de circulación anterior dependiente de división superior de ACM dcha y arteria pericallosa ipsilateral. Drenaje venoso superficial. Localización elocuente. Spetzler-Martin estimado de 2



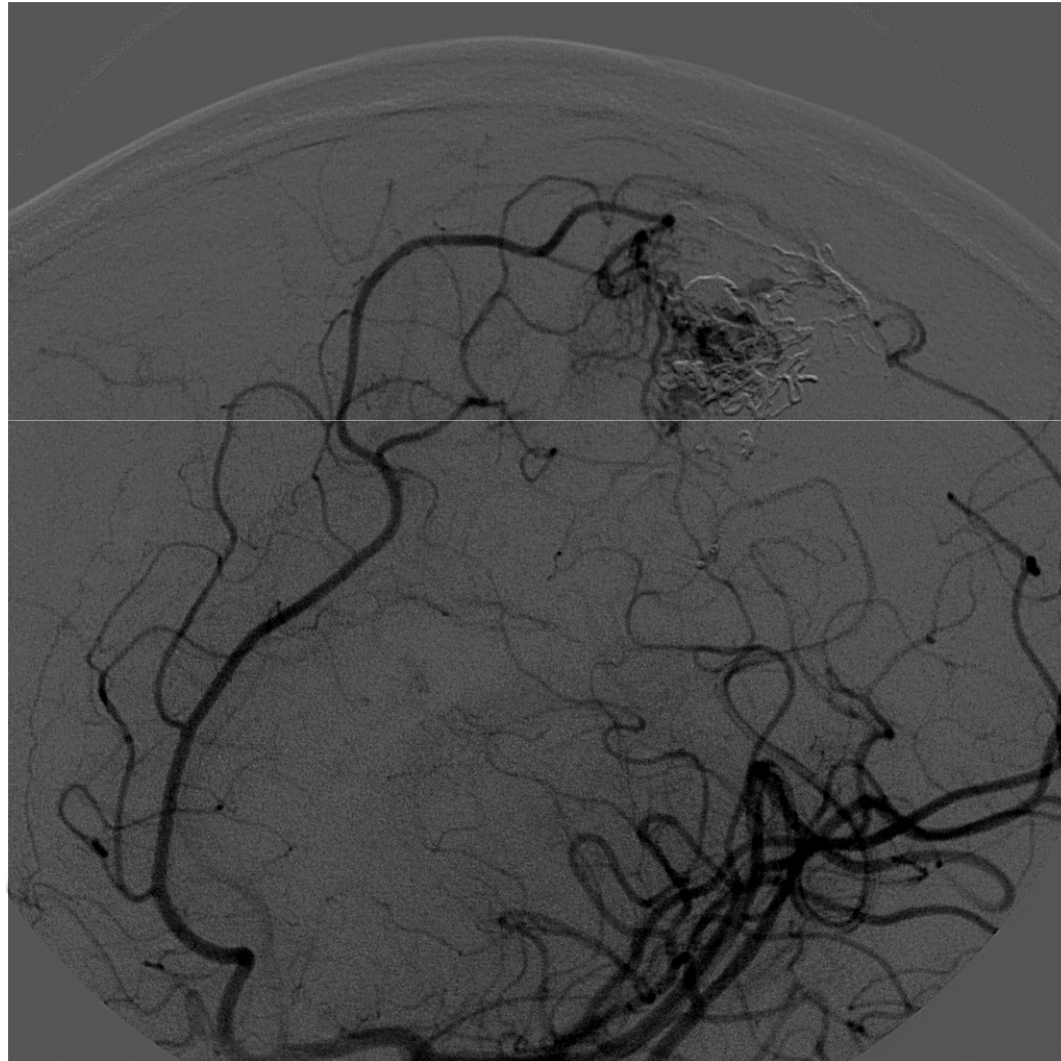
# Intervención: acceso

## Acceso triaxial:

- Introduccion cook shuttle 6F ascendido a carótida común.
- DAC 44 posicionado en carótida interna petrosa
- Cateterismos pediculares con microcatéter de punta desprendible Sonic



# Intervención: embolización pedicular múltiple mediante Onyx



Resultado final: cierre subtotal malformativo (por imposibilidad de embolizar pedículo con arterias “en passage”)

