

Angiografía medular

En 1927 Edgas Moniz realizó los primeros estudios angiográficos cerebrales y en 1995 Renó Djurtian, describió la técnica y el protocolo de la angiografía medular.

En la actualidad, la técnica de sustracción digital y los productos de contraste no iónicos. permiten la visualización de los vasos medulares de pequeño calibre y la muy baja manifestación de trastornos neurológicos secundarios al estudio.

La vascularización de la médula se realiza por:

a) La arteria espinal anterior la cual nace en la región infrabulbar por la unión de las arterias espinales anteriores, ramas de las arterias vertebrales. Su recorrido transcurre por la hendidura medial anterior de la médula hasta el cono. Presenta discontinuidades en la región dorsal media, donde su calibre es filiforme.

b) Las arterias espinales posteromediales, de calibre inferior con respecto a la arteria espinal anterior, también discontinuas. que se encuentran en la región posterior de la médula, separadas por la línea media.

Estos sistemas de vascularización están formados por la superposición metamérica de los territorios de irrigación de las arterias radiculomedulares. En su origen embrionario, todas las arterias radiculomedulares están presentes.

Finalmente, en el transcurso del desarrollo solamente persisten muy pocas, entre las que se destaca la arteria radiculomedular magna o de Adamkiewicz, la cual nace generalmente a nivel de los pedículos aórticos ubicados entre L1 y D9 generalmente del lado izquierdo.

La exploración angiográfica se realiza teniendo en cuenta como base la técnica de cateterismo por punción femoral o de Seldinger.

Posteriormente se realiza el cateterismo selectivo de los tres territorios de vascularización medular: cervical, dorsal superior y dorsolumbar.

1) Cervical: La opacificación selectiva de ambas arterias vertebrales, cervicales ascendentes y cervicales profundas permite la visualización en un 50 %, de los estudios angiográficos de la arteria espinal anterior. Su nacimiento es bilateral a nivel de ambos segmentos V4 de las arterias vertebrales, y se puede observar una arteria raquímodular que nace de la arteria vertebral o cervical profunda. descrita por Lazorthes, la cual penetra en el raquis entre C6 y C7.

2) Dorsal Superior: En este nivel, la arteria espinal anterior es extremadamente filiforme. y puede ser visualizada a partir de las arterias raquímedulares provenientes de los pedículos intercostales aórticos ubicados a nivel de D5, D6 y D7

3) Dorsolumbar: La arteria mas importante, que debe ser reconocida en la mayoría de las angiografías es la arteria raquímedular magna o arteria de Adamkiewicz.

Se la observa a partir de los pedículos intercostales aórticos. generalmente izquierdos. comprendidos entre L1 y D9.

En la actualidad, con el importante avance de la RM la angiografía modular se indica como examen posterior a la misma, en imágenes que sugieren MAV o lesiones expansivas; vascularizadas. Es sin

lugar a dudas, el único medio de diagnóstico de la MAV, que permite evaluar el nido, su angioarquitectura, los pedículos que la vascularizan, los drenajes venosos, y fundamentalmente, la vascularización modular normal. La visualización de la arteria de Adamkiewicz es imprescindible para determinar si está comprometida en la irrigación de las MAV.

Malformaciones vasculares medulares

Tras la sospecha clínica, el diagnóstico se establece, habitualmente, por resonancia magnética (RM), lo que conduce a la realización de angiografías medulares selectivas que permiten determinar el tipo y subtipo de malformación vascular medular y, en función de ello, establecer la indicación terapéutica más adecuada.

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea** ISSN
1988-2661

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=angiografia_medular

Last update: **2019/09/26 22:18**

