

Aneurisma de la vena de Galeno

Galeno vein aneurysm

Dra. Mariela Céspedes Almira, Dra. Dayami Bacallao Carril, Dr. Eliobert Díaz Bertolt, Dra. Anisia Serrano Sánchez

Cardiocentro Pediátrico "William Soler". La Habana, Cuba.

La malformación coroidea de la vena de Galeno es una anomalía congénita poco frecuente, que se produce a partir de un defecto en la fusión de las venas cerebrales internas. Se caracteriza por una fístula arteriovenosa entre las arterias coroideas embrionarias y la vena proencefálica media, precursora de la vena de Galeno.^{1,2}

Puede causar una alta morbilidad y mortalidad en neonatos; y su presentación clínica usual es insuficiencia cardíaca y soplo craneal. Su verdadera incidencia es desconocida.³

Según la arquitectura vascular, se dividen en 2 tipos:⁴

- Variante coroidea: la más frecuente. Numerosas arterias aferentes que se unen en la vena de la línea media dilatada.
- Variante mural: una única arteria, o pocas de ellas, se unen a la vena dilatada.

La conducta terapéutica depende de la edad del diagnóstico, de los síntomas clínicos y de la angioarquitectura de la malformación.

Se presentan las imágenes de la pieza de necropsia (Fig. 1 y 2), de una malformación aneurismática rota de la vena de Galeno (variante coroidea), en un recién nacido masculino de 7 días de edad y 3 200 g de peso, con diagnóstico prenatal de esta anomalía vascular. A la hora de vida comenzó con síntomas y signos de insuficiencia

cardiaca grave, refractaria al tratamiento. El ecocardiograma mostró dilatación importante de cavidades cardíacas, con predominio de las derechas, conducto arterioso permeable y comunicación interauricular de 3 mm. En el ultrasonido transfontanelar se comprobó la fístula arteriovenosa cerebral con flujo de gran magnitud. El paciente falleció a las 72 horas de nacido.



Fig. 1. Imagen de necropsia. Numerosas arterias aferentes se unen a la vena de la línea media dilatada (A).

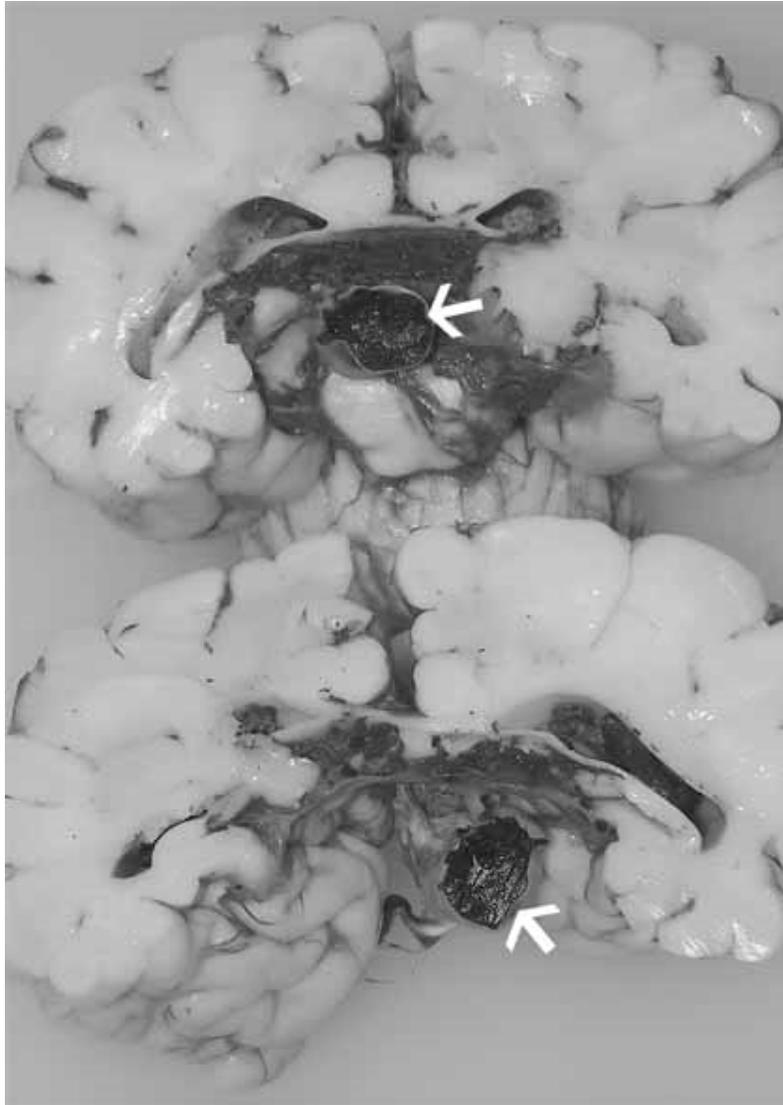


Fig. 2. Imagen de necropsia. Sección transversal de la vena de Galeno dilatada con trombosis en su interior.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palermo M, Luscialdo S, Aguilar M, Martínez F, Trigubo D. Diagnóstico intrauterino de malformación de la vena de Galeno. *Perinatol Reprod Hum.* 2011;25(2):94-8.
2. Piloña S, Sarmiento Y, Crespo A, Sánchez I. Aneurisma de la vena de galeno. *Rev Cubana Pediatr.* 2010;82(3):76-82.

3. Li AH, Armstrong D, TerBrugge KG. Endovascular treatment of vein of Galen aneurismal malformation: management strategy and 21-year experience in Toronto. *J Neurosurg Pediatr.* 2011; 7:3-10.

4. Marín Urueña SI, Centeno Malfaza F, González Armengoda C, Beltrán Péreza AI, Pérez Higuera A. Malformación arteriovenosa de la vena de Galeno. *An Pediatr.* 2003;58(6):580-3.

Recibido: 20 de marzo de 2014.

Aprobado: 8 de abril de 2014.

Mariela Céspedes Almira. Cardiocentro Pediátrico "William Soler". Ave 100 y Perla, reparto Altahabana, municipio Boyeros. La Habana, Cuba. Correo electrónico: marielacespedes@infomed.sld.cu