

## CEFALEE ATRIBUITĂ FISTULEI ARTERIOVENOASĂ DURALĂ SFENOIDALĂ: CAZ CLINIC

Irina Cebanova<sup>1,2</sup>, Mariana Golban<sup>1,2</sup>,  
Natalia Moroșanu<sup>1,2</sup>, Galina Corcea<sup>2</sup>, Ion Pregeluză<sup>2</sup>,  
Oxana Grosu<sup>2</sup>

Conducător științific: Marina Sangheli<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de neurologie nr. 1, USMF „Nicolae Testemițanu”,

<sup>2</sup>Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman”.

**Introducere.** Fistula arteriovenoasă durală sfenoidală (DA-VFs) reprezintă o conexiune anormală între o arteră meningeală medie și vena cerebrală medie localizată în învelișul dur al creierului. Cel mai caracteristic semn clinic este cefaleea, multe din ele, însă, rămânând asimptomatice pe tot parcursul vieții. **Scopul lucrării.** Analiza criteriilor de diagnostic al cefaleei atribuite DAVFs. **Material și metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost selectate din fișa medicală. Pacienta a fost examinată clinic, imagistic prin angiografie cu substracție digitală (DSA). A fost efectuată revista literaturii de specialitate în baza particularității cazului. **Rezultate.** Femeie, 18 ani, s-a prezentat cu accese de cefalee unilaterală, pulsatilă, în regiunea supraorbitală pe dreapta, intensitate de 8-9/10 SVA, însoțită de greață, vomă, foto- și fonofobie, diplopie; durată ~4 ore, parțial cupate cu AINS; obiectiv - ptoză palpebrală și exoftalm pe dreapta. Primul acces de cefalee s-a manifestat în luna noiembrie 2021, peste o lună după suportarea infecției COVID-19, iar al doilea - în decembrie 2022, după o infecție respiratorie virală acută. Status localis: auscultativ - tinitus pulsatil, sincron cu pulsul ochiului drept. La examinarea fundului de ochi s-a identificat congestie venoasă ușoară. Prin DSA a fost vizualizată DAVFs. Tratamentul a fost realizat prin embolizare endovasculară transarterială. **Concluzii.** Diagnosticul de DAVFs a reprezentat un caz clinic rar, fiind confirmat clinic prin prezența acceselor de cefalee de intensitate severă unilaterală, cu caracter pulsatil, asociată cu oftalmoplegie și neuroimagic prin DSA. După efectuarea tratamentului endovascular cefaleea s-a ameliorat semnificativ. **Cuvinte-cheie:** Fistula arteriovenoasă durală sfenoidală, cefalee, tinitus pulsatil.

## HEADACHE DUE TO DURAL SPHENOIDAL ARTERIOVENOUS FISTULA: CLINICAL CASE

Irina Cebanova<sup>1,2</sup>, Mariana Golban<sup>1,2</sup>,  
Natalia Moroșanu<sup>1,2</sup>, Galina Corcea<sup>2</sup>, Ion Pregeluză<sup>2</sup>,  
Oxana Grosu<sup>2</sup>

Scientific adviser: Marina Sangheli<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Neurology Department No.1, Nicolae Testemițanu University,

<sup>2</sup>Diomid Gherman Institute of Neurology and Neurosurgery.

**Background.** Dural sphenoidal arteriovenous fistula (DA-VFs) is an abnormal connection between a middle meningeal artery and the middle cerebral vein located in the hard surface of the brain. The most characteristic clinical sign is headache, but many remain asymptomatic throughout life. **Objective of the study.** Analysis of diagnostic criteria for headache attributed to DAVFs. **Materials and methods.** Anamnesis, clinical and paraclinical data were taken from the medical databases. The patient had undergone a complete clinical exam and digital subtraction angiography (DSA). The literature about similar cases has been studied. **Results.** An 18 years old female, presented with unilateral, pulsatile headache attacks in the supraorbital region on the right, of an intensity of 8–9/10 VAS, accompanied by nausea, vomiting, photo- and phonophobia, diplopia; with a duration ~4 hours, partially cured with NSAIDs; at the examination during the attack-ptosis and exophthalmos on the right. The first headache occurred in November 2021, following COVID-19 infection, the second one – in December 2022, following a flu infection. Status localis: auscultatory - pulsatile tinnitus, synchronous with right eye pulse. On fundus examination mild venous congestion was identified. DSA visualized DAVFs. The patient was treated by transarterial endovascular embolization. **Conclusions.** The diagnosis of DAVFs was a rare clinical case, clinically confirmed by the presence of headache attacks of severe intensity, unilaterally localized, with pulsatile character, associated with ophthalmoplegia and neuroimaging by DSA. After endovascular treatment, the headache improved significantly. **Keywords:** Dural sphenoidal arteriovenous fistula, headache, pulsatile tinnitus.