

## Images in medicine

### La fistule artério-veineuse péri médullaire, une cause rare de paraplégie à ne pas méconnaître

Wafa Said<sup>1,&</sup>, Mouna Sghir<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unité de Médecine Physique, CHU Taher Sfar, Mahdia, Tunisia

<sup>&</sup>Corresponding author: Mouna Sghir, Unité de Médecine Physique, CHU Taher Sfar, Mahdia, Tunisia

Key words: Fistule artério-veineuse péri-médullaire, compression médullaire, paraplégie

Received: 11/06/2015 - Accepted: 07/07/2015 - Published: 08/07/2015

**Pan African Medical Journal. 2015; 21:189 doi:10.11604/pamj.2015.21.189.7248**

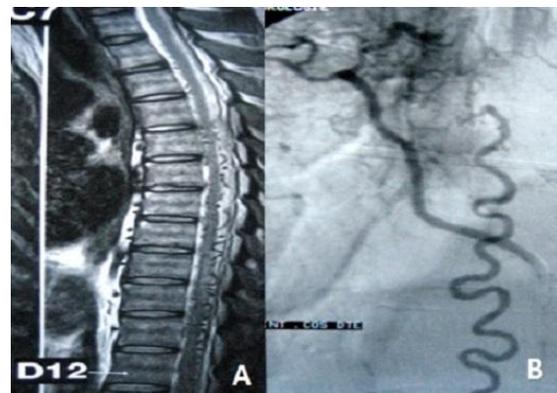
This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/21/189/full/>

© Wafa Said et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

#### Image en médecine

La fistule artério-veineuse (FAV) spinale est une entité clinique peu fréquente. La présentation clinique n'est pas univoque et souvent à début progressif. L'installation brutale des symptômes est inhabituelle. Nous rapportons l'observation d'un patient âgé de 41 ans qui a présenté une lourdeur des membres inférieurs avec des troubles sensitifs et rétention d'urine d'installation brutale. L'examen neurologique a objectivé une paraparésie de niveau sensitif D10. L'IRM médullaire a montré un oedème médullaire associé à un hypersignal intramédullaire à la hauteur de D9-D10 avec visualisation de multiples structures serpigneuses vasculaires péri-médullaires. L'artériographie médullaire a révélé une FAV péri médullaire alimentée par l'artère spinale antérieure prenant naissance de la 4<sup>ème</sup> artère intercostale droite. Il a bénéficié d'un traitement endo vasculaire avec embolisation de la fistule suivie d'une rééducation intensive. L'évolution était favorable sur le plan moteur avec reprise d'une marche autonome (avec une canne simple pour les longs trajets) cependant il a gardé des troubles

genito-sexuels et sphinctériens nécessitant des auto-sondages intermittents.



**Figure 1:** (A) aspect serpigneux péri- médullaire depuis D5 jusqu'à L1; (B) fistule artério-veineuse péri-médullaire de la 4<sup>ème</sup> artère intercostale droite