

FISTULES CAROTIDO-CAVERNEUSES

La fistule carotido-caverneuse est une complication possible du syndrome d'Ehlers-Danlos vasculaire. Elle touche environ 10-15% des patients atteints, et consiste en une rupture de l'artère carotide intracrânienne dans le principal collecteur de sang veineux dans le cerveau. Son caractère spontané est pathognomonique du SED vasculaire.



CE QUI EST RECOMMANDÉ

- L'apparition d'un souffle pulsatile à l'auscultation du crâne ou de l'œil doit faire évoquer l'existence d'une fistule carotido-caverneuse. La suspicion est renforcée lorsque l'œil homolatéral au souffle devient rouge et/ou douloureux. Un gonflement autour de l'œil peut également être présent.
- En cas de suspicion de fistule carotido-caverneuse, la réalisation d'un angioscanner/d'une angio-IRM cérébrale est recommandée.
- La fistule carotido-caverneuse requiert une prise en charge dans une unité neurovasculaire. Une occlusion thérapeutique de la fistule est souvent nécessaire, malgré le risque inhérent au geste. Ce geste doit être réalisé dans un centre spécialiste ayant la plus grande expérience possible.
- La pression artérielle doit être particulièrement surveillée.
- Garder un objectif tensionnel < 130/80 mmHg.



CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- Retarder l'imagerie qui seule permet de poser le diagnostic.
- Retarder l'embolisation lorsqu'elle est nécessaire, car source de séquelles fonctionnelles importantes.