

NEURALGIA DEL TRIGEMINO

Es considerada una de las enfermedades más dolorosas padecidas por el ser humano.

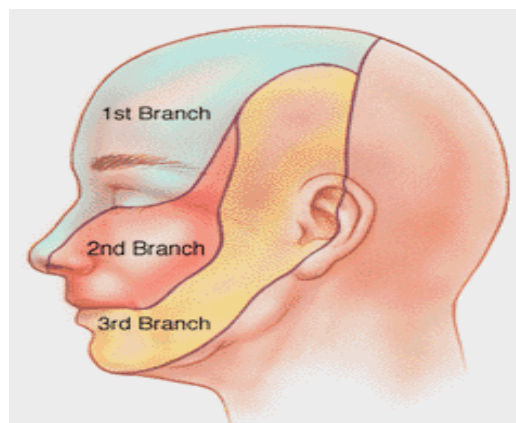
Se caracteriza por ataques paroxísticos de dolor muy intenso, de corta duración (generalmente de 10 a 30 segundos) y de carácter lancinante, punzante o fulgurante, los cuales se presentan aislados o son muy seguidos, sucediéndose a intervalos cortos durante uno o varios minutos.



Su localización es casi siempre unilateral y siguiendo el territorio de distribución sensitiva del trigémino. Generalmente afecta la segunda (V2) o tercera (V3) rama del trigémino o ambas a la vez.

La Neuralgia del Trigémino afecta a 4-5 de cada 100,00 habitantes.

Se presenta con mayor frecuencia en las mujeres en relación 1.6 : 1 con el sexo masculino, en adultos entre 45 y 65 años.



Las crisis son espontáneas y también la desencadenan ciertas maniobras como: hablar, masticar y beber líquidos fríos.

Suelen existir zonas (punto de gatillo) más o menos limitadas, en encías o cara cuya estimulación por simple roce desencadena el dolor.

El diagnóstico se basa esencialmente en la historia clínica y el examen neurológico debe ser normal, aunque con un examen cuidadoso puede encontrarse una leve alteración sensitiva*.

TRATAMIENTO MEDICO

Aproximadamente el 75 % de los pacientes no obtienen alivio del dolor a largo plazo con tratamiento médico, ya sea por que se vuelven refractarios o por los efectos secundarios.

¿CUANDO ESTA INDICADO EL TRATAMIENTO QUIRURGICO?

- **Pacientes refractarios al tratamiento médico**
- **Efectos secundarios no tolerados**
- **Cuando hay compromiso en calidad de vida del paciente**

TRATAMIENTO QUIRURGICO

1. **Descompresión Microvascular**
2. **Termocoagulación con Radiofrecuencia**
3. **Compresión con Balón**
4. **Rizotomía con Glicerol**
5. **Radiocirugía**
6. **Rizotomía Intracraneal**

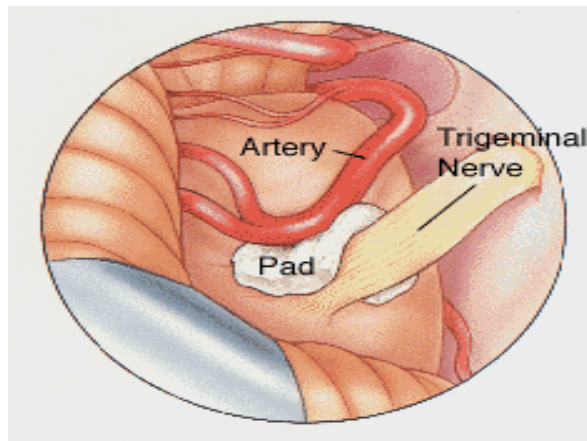
¿COMO ESCOGER EL MEJOR TRATAMIENTO?

1. Etiología
2. Severidad del dolor
3. Estado general del paciente
4. Edad del paciente
5. Preferencia del paciente

DESCOMPRESIÓN MICROVASCULAR PARA EL TRATAMIENTO DE LA NEURALGIA DEL TRIGEMINO

INDICACIONES

1. Pacientes con inadecuado control farmacológico y/o con efectos adversos.
2. Buenas condiciones de salud y menores de 70 años.
3. Recomendable en jóvenes y en pacientes con compromiso de la rama oftálmica o las tres ramas del Trigémino.
4. Decisión del paciente.
5. Evidencia de compresión vascular en la Resonancia Magnética.



VENTAJAS

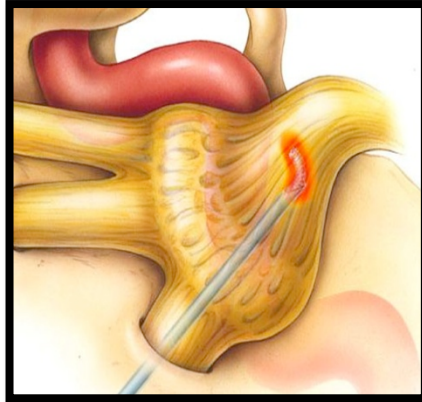
- Preserva el nervio
- Alivio inmediato del dolor
- No está asociado a pérdida de la sensibilidad
- Alivio del dolor por largo plazo

DESVENTAJAS

- Requiere hospitalización y anestesia general
- Requiere craneotomía
- Mayor riesgo de complicaciones serias y letales

TERMOCOAGULACION PERCUTANEA DEL GANGLIO DE GASSER CON RADIOFRECUENCIA

1. Empleo de agentes anestésicos de acción corta que permiten que el paciente despierte rápidamente para la evaluación de la sensibilidad facial durante la operación.
2. Estimulación eléctrica para precisar la ubicación del electrodo.
3. Utilización de un generador de Radiofrecuencia para la producción de la lesión.
4. Monitorización de la temperatura para un mejor control de la intensidad de la lesión.



SELECCIÓN DE PACIENTES

- Pacientes con Neuralgia de Trigémino refractaria al tratamiento médico y/o con efectos adversos.
- Ideal en pacientes > 70 años y/o en mal estado de salud general.
- No es recomendable en jóvenes, ni en pacientes con dolor que compromete principalmente la RAMA OFTÁLMICA y las tres ramas del Trigémino.
- No es recomendable en pacientes emocionalmente inestables y/o con temor de alteración de la sensibilidad facial.

VENTAJAS

Es fácilmente realizado y con mínimo riesgo para el paciente.

Mejoría inmediata del dolor.

Puede ser repetido con éxito si es necesario.

Es bien tolerado por pacientes con edad avanzada y evita un procedimiento quirúrgico mayor en los pacientes con alto riesgo.

Es realizado en forma ambulatoria.

DESVENTAJAS

Procedimiento ablativo: altera permanentemente la sensibilidad facial

Requiere cooperación del paciente

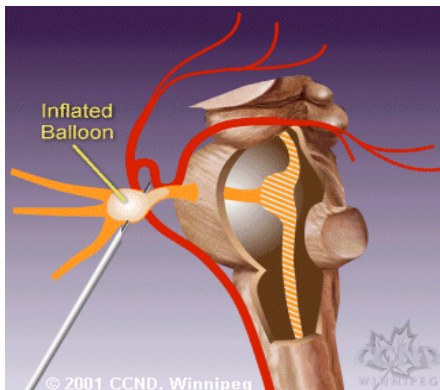
No está indicado si existe compromiso de la RAMA OFTÁLMICA: riesgo de anestesia corneal.

COMPRESION PERCUTANEA DEL GANGLIO DE GASSER CON BALÓN

INDICACIONES

Pacientes con Neuralgia del Trigémino con distribución del dolor que compromete:

- Rama Oftálmica o las tres ramas del trigémino
- V2 ó V2-V3



VENTAJAS

- Técnica simple. Es rápido porque no requiere localización funcional

- Produce mínimo traumatismo en la rama oftálmica
- No requiere colaboración del paciente
- Puede ser realizado en pacientes ancianos, sordos o de bajo intelecto
- Breve período de anestesia con propofol EV
- Alivio inmediato del dolor
- Puede ser repetido con éxito si es necesario.
- Procedimiento ambulatorio

Desventajas

- Puede estar asociado con leve adormecimiento facial y debilidad para la masticación transitoriamente.

RIZOTOMÍA PERCUTÁNEA CON GLICEROL PARA LA NEURALGIA DEL TRIGEMINO

• INDICACIONES

- Paciente con Neuralgia del Trigémino con distribución del dolor que compromete:
 - V2 solo o en combinación con V1 ó V3
 - Las tres ramas del trigémino

• VENTAJAS

- Bajo costo operacional
- Puede efectuarse en pacientes debilitados , en mal estado de salud y mayores de 70 años
- Anestesia con Propofol
- Procedimiento ambulatorial

- **Desventajas**
 - Procedimiento ablativo (asociado con adormecimiento facial)
 - Selectividad discutible. Mayor dificultad para la 3ra rama
 - Procedimiento tedioso (cantidad de glicerol, inyección de contraste y la posición del paciente: debe permanecer más de una hora en posición sentada con la cabeza flexionada)
 - Resultados: 50% alivio del dolor en 1 o 2 días y el resto dentro de las dos semanas
 - Alta recurrencia

Radiocirugía Estereotáctica para Neuralgia del Trigémino

- **INDICACIONES**
 - Pacientes con Neuralgia del Trigémino que prefieren evitar la cirugía con dolor que compromete cualquier rama
 - Dolor refractario a procedimientos quirúrgicos previos
- **VENTAJAS**
 - Puede efectuarse en pacientes debilitados, en mal estado de salud
 - No se necesita anestesia general
 - Procedimiento ambulatorial
- **DESVENTAJAS**
 - Puede estar asociado con adormecimiento facial.
 - No selectivo
 - El alivio del dolor puede demorar varias semanas
 - Alto costo operacional
 - Alta recurrencia

