



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P112 - Nucleotomia do Trigêmeo e Síndrome Trófica Trigeminal

R. Marmo da Costa e Souza<sup>1</sup>, J.M. Siqueira<sup>2</sup> e M. Marques de Almeida Holanda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Napoleão Laureano-João Pessoa, Paraíba, Brasil. <sup>2</sup>Hospital Felício Rocho - Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

### Resumen

**Introdução:** A síndrome trófica trigeminal é uma rara condição, secundária à lesão do nervo trigêmeo que resulta em anestesia facial, disestesia e ulceração na pele. A causa mais comum é iatrogênica e o período de latência varia de dias a décadas. A localização mais comum corresponde à segunda divisão do trigêmeo, especificamente na distribuição do nervo infraorbital. O objetivo do estudo é descrever o caso de melhora da ulceração facial após nucleotomia trigeminal.

**Caso clínico:** A paciente iniciou com quadro de dor em queimação na região temporal esquerda em 2005. Acompanhada pela clínica de dor sendo submetida à vários bloqueios. Em 2008 foi submetida a rizotomia do trigêmeo por via aberta em outro serviço apresentando melhora temporária da dor além de anestesia em hemiface esquerda. Neste mesmo período começou a apresentar pequeno sangramento em narina esquerda com ferimento cutâneo que pioraram progressivamente. As dores se tornaram de difícil, refratária a medicações como gababentina, antidepressivos tricíclicos e opioides. Após avaliação foi proposta a nucleotomia trigeminal para controle da dor facial. A paciente evoluiu sem intercorrências no pós operatório e com melhora total da dor. Já apresentava previamente à cirurgia anestesia em hemiface esquerda, hipotrofia da musculatura temporal e do masseter e discreta hipoacusia a esquerda que não pioraram no pós operatório. Semanas mais tarde foi observada uma significativa redução das lesões cutâneas em território das divisões trigeminais.

**Discussão:** Foi utilizada técnica descrita pela primeira vez em 1985 em que os pacientes são operados sob anestesia geral, em decúbito dorsal, sendo realizada uma pequena craniectomia suboccipital com laminectomia de C1-C2. Após abertura dural foi delimitado um plano 5 mm abaixo do óbex e 6,5 mm lateral a este, uma linha imaginária foi traçada entre este ponto e os filamentos radiculares de C2. Esta linha corresponde ao núcleo caudal do trato espinhal do trigêmeo que é lesado por radiofreqüência. A melhora das lesões cicatriciais após a nucleotomia é uma consequência inesperada deste procedimento, não sendo descrita até o presente momento na literatura atual.