



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0273 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO: ESTUDIO RETROSPECTIVO DE LA SERIE DE 95 CASOS TRATADOS EN NUESTRO CENTRO CON EL OBJETIVO DE PRESERVAR LA FUNCIÓN DEL NERVIO

P. Álvarez Bonillo, M. García Bach, M. Romero Rosich, R. Lastra García, E. Casajuana Garreta, E. Cardona Gallego y M. Buxeda Rodríguez

Hospital Universitario Mutua de Terrassa, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: La neuralgia del trigémino es el síndrome de dolor facial más grave e incapacitante. Existe una alta incidencia de casos refractarios al tratamiento médico, por lo que la cirugía representa un importante papel en su manejo. El objetivo del estudio es valorar los resultados de las técnicas quirúrgicas empleadas, teniendo como objetivo la mejoría del dolor manteniendo la función del trigémino.

Métodos: Se analizan 95 pacientes (64% mujeres, 36% hombres) con edad media de 61,15 años (rango 22-89) en un período de 15 años. El seguimiento medio es de 6,8 años. Los criterios de inclusión son que padecan neuralgia trigeminal (refractaria a fármacos) tratada mediante descompresión microvascular y/o técnica percutánea (compresión con balón y radiofrecuencia).

Resultados: La clínica es de neuralgia trigeminal tipo 1 en el 66,3% de los casos, 8,4% tipo 2, 15,8% sintomática, 2,1% postherpética y 7,4% neuropática. Las ramas mayormente afectadas son V2-V3 (38,95%), con predominancia del lado derecho (57,89%). Las técnicas empleadas son Jannetta (35,79%), balón (43,16%) y radiofrecuencia (21,05%). La técnica con mejores resultados es el Jannetta (64,7% de los casos con remisión completa). La técnica con mayor tasa de recidiva es la radiofrecuencia (85% de los casos, el 64% de ellos con esclerosis múltiple). El tiempo medio de recidiva es entre 2,5 y 3,3 años. Registramos un 5% de complicaciones (síntomas cerebelosos transitorios, afectación de la rama motora e hidrocefalia).

Conclusiones: En el tratamiento quirúrgico de la neuralgia trigeminal, el Jannetta es la técnica con mejores resultados en la remisión del dolor y preservación de la función del nervio; no obstante, las técnicas percutáneas representan una alternativa para su manejo en casos seleccionados. Nuestros resultados son comparables con los de la literatura, pero es preciso realizar estudios aleatorizados comparativos de las diferentes técnicas para establecer guías terapéuticas.