Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):3

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-003 - DESCOMPRESIÓN MICROVASCULAR EN LA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO: EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

E. González Martínez y D. Santamarta Gómez

Complejo Asistencial de León, León, España.

Resumen

Introducción: La neuralgia del trigémino es una entidad particularmente discapacitante que puede aliviarse mediante una intervención quirúrgica con la resolución del conflicto neurovascular.

Objetivos: Revisar nuestra experiencia en la descompresión microvascular en pacientes con neuralgia del trigémino.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes con clínica de neuralgia del trigémino intervenidos en nuestro centro mediante microdescompresión vascular entre los años 2007 y 2021.

Resultados: En este estudio fueron incluidos 30 pacientes con una edad media de 57,6 años (rango 32-77) y con predominio de sexo masculino. El tiempo medio de clínica de dolor fue 6,2 años (rango 6 meses-40 años), asentando el dolor principalmente en las ramas V2 y V3 (46,7%), seguido por V2 (20%) y V3 (13,3%) del lado derecho (56,7%). El conflicto neurovascular más frecuente fue con la arteria cerebelosa superior (56,7%). Al año de la intervención, el 73,3% de los pacientes no presentaban dolor, el 6,7% precisaban tratamiento médico para alivio del dolor, y el 20% continuaban con neuralgia del trigémino. Al término del seguimiento (media 8 años), el 63,3% de los pacientes estaban libres de enfermedad. Sin embargo, el 36,7% presentaron recidiva del dolor o no habían mejorado con la intervención. El material interpuesto fue mayoritariamente un parche de teflón (63,3%). La mejoría al año de la intervención fue mayor en los pacientes en los que se interpuso teflón (91,3%) que en los casos donde no se interpuso nada o músculo (33,3%).

Conclusiones: En nuestra experiencia, el 63,3% de los pacientes con neuralgia del trigémino presentaron desaparición del dolor mediante descompresión microvascular durante el periodo de seguimiento. Nuestros datos sugieren que la interposición de músculo o la simple resolución del conflicto neurovascular condicionan un peor pronóstico respecto a la interposición de teflón.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.