



NEURALGIA TRIGEMINAL: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTOS

Igor Leal Clemente Lemes

Yasmim de Paula Deitos

Faculdade Alfredo Nasser – UNIFAN

igoorleal@hotmail.com, yasmimdeitos@gmail.com

RESUMO: A neuralgia trigeminal classifica-se como uma dor unilateral tipo choque-elétrico, raramente sendo bilateral. Acredita-se que o surgimento da neuralgia trigeminal seja multifatorial. Os episódios de dor podem ser induzidos por inúmeros fatores, como compressão arterial pulsátil, traumas, neoplasias, estímulos externos e fatores emocionais. Sendo a causa principal um conflito neurovascular, provocado por ramos de pequenas artérias. O contato neurovascular induz a desmielinização das fibras nociceptivas, causando dor. A anamnese é a principal forma de se diagnosticar a doença, no entanto são necessários exames minuciosos da cabeça, pescoço, neurológico, identificação das zonas-gatilho, sensibilidade dos seios paranasais, linfadenopatias e lesões na pele, para garantir o diagnóstico correto. O tratamento pode ser farmacológico ou cirúrgico. O tratamento farmacológico mais utilizado é a Carbamazepina, que combate a dor neuropática periférica e central. Já o tratamento cirúrgico mais utilizado é a compressão percutânea com balão.

PALAVRAS-CHAVE: Neuralgia trigeminal. Sintomas. Tratamentos. Aspectos anatômicos.

1 INTRODUÇÃO

Neuralgia trigeminal (NT) é uma doença que se apresenta de forma unilateral ou bilateral e se caracteriza por episódios breves de dores tipo choque-elétrico e se prolongam ao longo do nervo afetado. Após um episódio intenso de dor pode haver um período de refratário que consiste em um intervalo em que a sintomatologia não pode ser sentida pelo paciente. A dor característica da neuralgia trigeminal, aparece de maneira súbita e intensa e pode aumentar com o frio, fadiga, depressão, e ansiedade. Também pode ser estimulada por manipulação de determinadas área da face, chamadas de zonas de gatilho.

2 METODOLOGIA

Este artigo foi elaborado decorrente de estudo de casos clínicos, revisões de artigos científicos publicados entre os anos de 1997 a 2015, encontrados nas seguintes bases de dados: Scielo, Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Revista do Instituto Ciência da Saúde, International Association for the Study of Pain e Sociedade Brasileira para o estudo da

dor, Biblioteca Medicina Ribeirão Preto, Biblioteca PUC Minas, Arquivos de Neuropsiquiatria da Academia Brasileira de Neurologia, Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery, International Journal of Surgery, Diagnostic and Interventional Imaging, Institute of Neurosurgery Catholic University Rome and Institute of Neurosurgery Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona, Revista do Hospital de Clinicas de Porto Alegre.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi analisado estudos de casos clínicos, relacionados as características, melhores opções de tratamento (medicações e cirurgias) e melhoras dos pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neuralgia trigeminal pode ser neoplástica, vascular, inflamatória, malformativa e pós-traumática. O tratamento farmacologia mais utilizado é o uso da carbamazepina, que combate a dor neuropática tanto periférica quanto central. Já o tratamento cirúrgico mais utilizado é a compressão percutânea com balão do gânglio de Gâsser.

REFERÊNCIAS

1. ALVES, T.C.A.; AZEVEDO, G.S; CARAVALHO, E.S. **Tratamento Farmacológico da Neuralgia do Trigêmeo: Revisão Sistemática e Metanálise**. Revista Brasileira de Anestesiologia. [S.I.], v. 54, n. 6, nov. 2004.
2. CAMPOS, W.K. **Neuralgia do Trigêmeo: Análise dos resultados do tratamento por compressão percutânea com balão no gânglio de Gassêr**. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2005.
3. Castro, A.R.; Siqueira, S.R.D.T.; Perissinotti, D.M.N.; Teixeira, M.J.; Siqueira, J.T.T. **Emotional aspects of chronic orofacial pain and surgical treatment**. International Journal of Surgery, São Paulo, v. 7, p. 196-199, 2009.
4. FRIZZO, H.M.; HASSE, P.N.; VERONESE, R.M. **NEURALGIA DO TRIGÊMEO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ANALÍTICA**. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, [S.I.], v.4, n.4, p. 212 – 217, out/dez, 2004.
5. Guo, J.; Huang, D.; Chen, S.; Zhu, S.; Rong, Q. **Treatment of a subtype of trigeminal neuralgia with descending palatine neurotomy in the pterygopalatine canal approach**. Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery, [S.I.], v.43, p. 97-101, 2015.
6. Gusmão, S.; Magaldi, M.; Arantes, A. **Rizotomia trigeminal por radiofrequência para o tratamento da Neuralgia do Trigêmeo: Resultados e modificação técnica**. Arquivo de Neuropsiquiatria, Belo Horizonte, v. 61, n. (2-B), p. 434-440, 2003.

7. Harrison, G.; Lunsford L.D.; Monaco Lii E.A. **Gamma Knife Stereotactic Radiosurgery for Trigeminal Neuralgia Caused by a Developmental Venous Anomaly, Stereotactic and Functional Neurosurgery**, [S.I.], v. 93, n. 2, p. 110-113, 2015 Feb. 18.
8. International Association for the Study of Pain (IASP). **Neuralgia Trigeminal e Dor Facial Idiopática Persistente. Ano Mundial Contra a Dor de Cabeça**, out. 2011-2012. Disponível em: <http://www.iasp-pain.org/files/Content/ContentFolders/GlobalYearAgainstPain2/HeadacheFactSheets/7-TrigeminalNeuralgia_Portuguese.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2015.
9. International Association for the Study of Pain (IASP). **Neuralgia Trigeminal e Dor Facial Idiopática Persistente. Ano Mundial Contra a Dor de Cabeça**, out. 2013 – out. 2014. Disponível em: <<http://www.dor.org.br/pdf/campanhas/7.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2015.
10. José Geraldo Speciali. **CLASSIFICAÇÃO DAS CEFALÉIAS**, Simpósio: CEFALÉIA- Departamento de Neurologia, Psiquiatria e Psicologia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo, Ribeirão Preto, v.30, cap. 1, p. 421-427, out./dez. 1997
11. Leclercq, D.; Thiebaut, J.-B.; Héran, F. **Trigeminal neuralgia: Diagnostic and Interventional Imaging**. Official Journal of Société Française de Radiologie (SFR) & official Journal of Collège des Enseignants en Radiologie de France (CERF), Paris, v.94, n.2, p. 993-1001, 2013.
12. Liang, L.; Diao, Y.; Xu, Q.; Zhang, M. **Transcranial segment of the trigeminal nerve: macro/microscopic anatomical study using sheet plastination**. Acta Neurochirurgica, The European Journal of Neurosurgery, Vienna, v. 156, issue 3, p.605-612, 26 oct. 2013.
13. LUNA, E.B.; GRAÇA, L.F.A.; SILVA, D.C.O.; BERZIN, F.; SILVA, Z.; SOUZA, G.C.; MITRI, F.F. **Aspectos Anatômicos e Patológicos da Neuralgia do Trigêmeo: Uma Revisão da Literatura para Estudantes e Profissionais da Saúde**. Bioscience Journal, Uberlândia, v. 26, n. 4, p. 661-674, July/Aug. 2010.
14. Montano, N.; Conforti, G.; Di Bonaventura, R.; Meglio, M.; Fernandez, E.; Papacci, F. **Advances in diagnosis and treatment of trigeminal neuralgia**. Journal of Therapeutics and Clinical Risk Management, Institute of Neurosurgery of Catholic University Rome & Institute of Neurosurgery Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona, Italy, p. 289-299, 2015.
15. Russo, R.P. **PACIENTES PORTADORES DE NEURALGIA DO TRIGÊMEO TÍPICA TRATADOS COM CARBAMAZEPINA DE FORMA ISOLADA E ASSOCIADA AO CLONAZEPAM : ESTUDO DE SÉRIE DE CASOS**, Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.
16. Schestatsky, P. **Definição, diagnóstico e tratamento da dor neuropática**. Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, v.28, n.3, p. 177-87, 2008.
17. Villalba, H.; Giovane, E.M.; Monteiro, F.H.L.; Aguiar, F.H.B.; Souza, R.S. ; Melo, J.A.J. *et al.* **Neuralgia trigeminal: etiopatogenia, aspectos clínicos e tratamento (revisão da literatura)**. Revista do Instituto de Ciências da Saúde, (São Paulo), v. 22, n. 4, p.323-30, out.- dez. 2004.