

## TRATAMIENTO DEL DOLOR EN NEURALGIA DEL TRIGÉMINO

Daniel Seclen, Miguel Mural, Eduardo Salas, Almerares Noel,  
 Casco Alejandro, Targa Aylene, Gallardo Federico, Jorge Lambre

Servicio de Neurocirugía  
 Hospital El Cruce

**Introducción y objetivos:** la Neuralgia del Trigémino (NT), representa un motivo de consulta frecuente de dolor facial y que genera gran discapacidad debido al dolor que padecen los pacientes. El objetivo de este trabajo consiste en proponer un abordaje terapéutico práctico incluyendo el tratamiento farmacológico y quirúrgico de esta entidad.

**Método:** se realizó una revisión bibliográfica en Pubmed utilizando como palabra clave "trigeminal neuralgia" de los últimos 10 años, y se seleccionaron los artículos más relevantes teniendo en cuenta el objetivo de este trabajo. Además, exponemos la experiencia de los autores en el tratamiento de la NT.

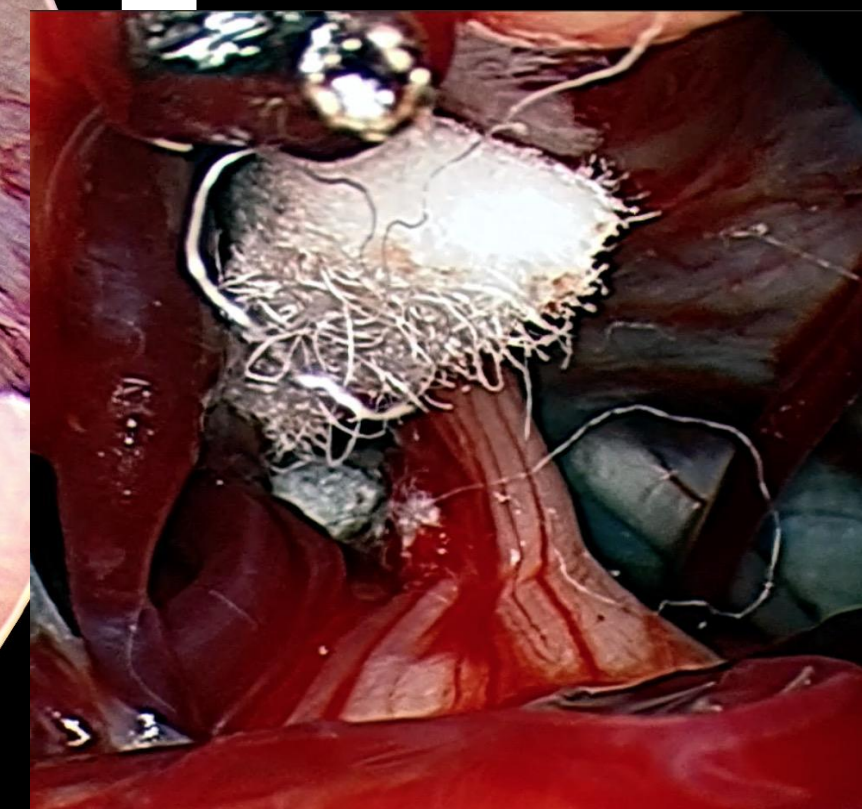
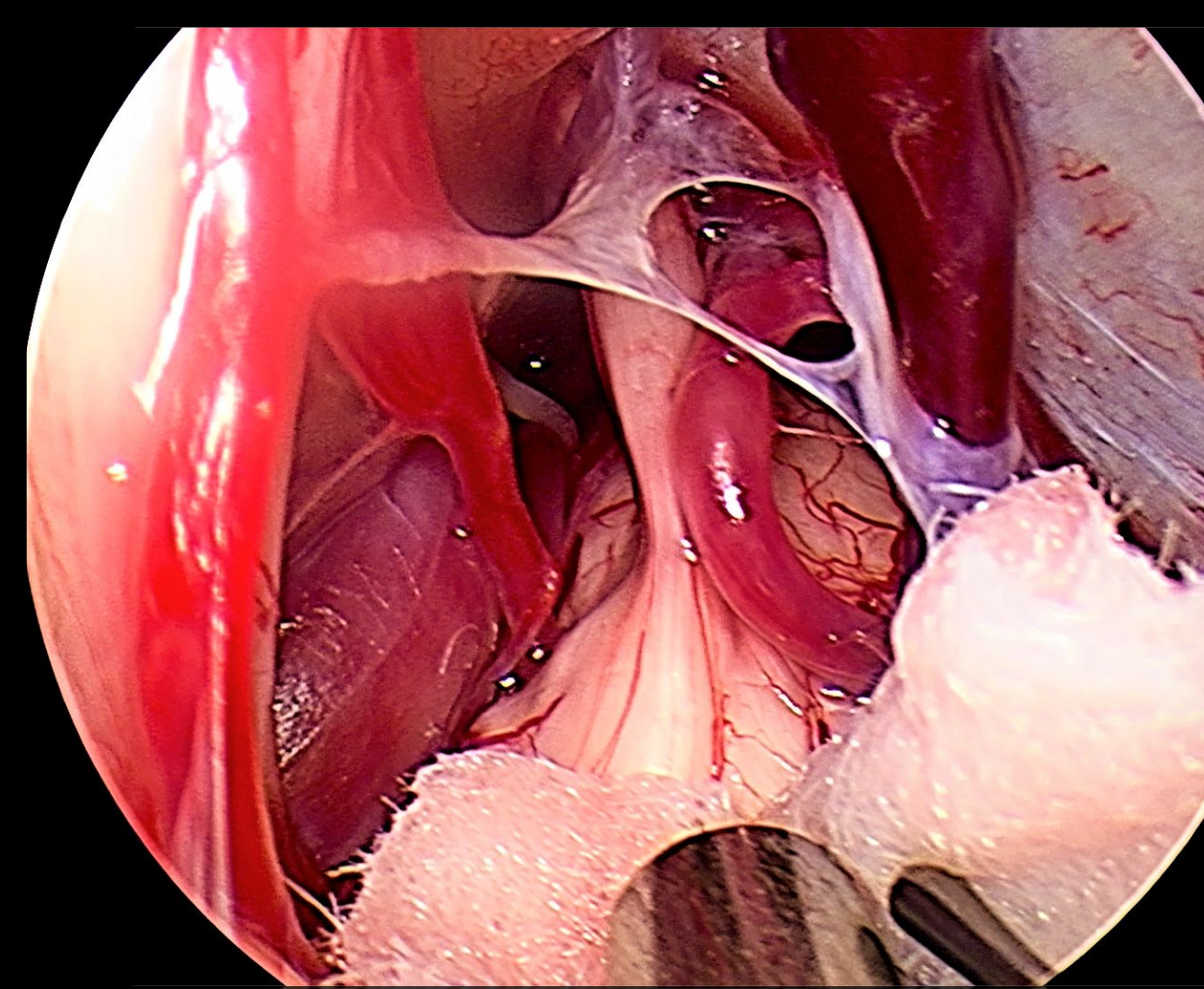
**Resultados:** el abordaje terapéutico inicial debe ser farmacológico, siendo la Carbamazepina, el fármaco de elección. Se deben considerar las reacciones adversas, y es fundamental el inicio en dosis crecientes para optimizar la ventana terapéutica. En pacientes menores de 60 años y sin contraindicaciones, el tratamiento quirúrgico de descompresión neurovascular endoscópica o microquirúrgica, debe ser considerado como primera elección cuando el tratamiento farmacológico no ha sido satisfactorio. En pacientes mayores de 60, con contraindicaciones para una cirugía o en pacientes frágiles, se recomiendan procedimientos mínimamente invasivos como la radiofrecuencia o la compresión con balón del trigémino.

### Tratamiento Propuesto para Neuralgia Trigeminal

<60 Años

Sin  
 Contraindicación  
 para Cirugía

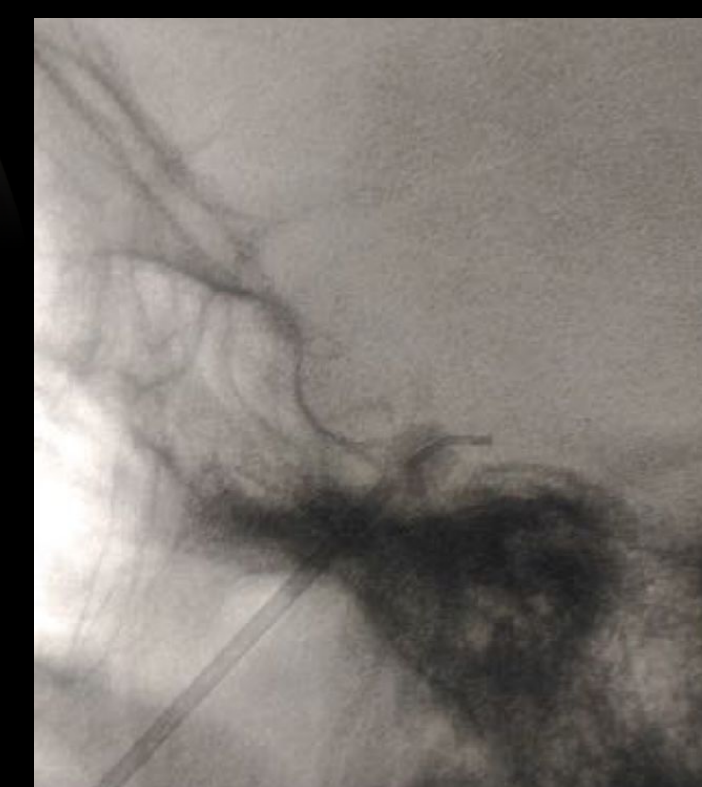
**DESCOMPRESIVA  
 NEUROVASCULAR**



**CARBAMAZEPINA**  
**100mg cada 12 Hs**  
 Aumento 200mg  
 cada 3 días  
 (Máximo 1200mg/día)  
 Precaución con  
**EFECTOS ADVERSOS**

>60 Años, Frágil, y/o  
 con  
 Contraindicaciones  
 para Cirugía

**RADIOFRECUENCIA  
 O COMPRESIÓN CON  
 BALÓN**



**Conclusiones:** el tratamiento con carbamazepina debe ser usado como primera línea, mientras que en los casos refractarios la descompresión neurovascular o los procedimientos mínimamente invasivos deben ser considerados.

#### Bibliografía

- Maarbjerg S, Di Stefano G, Bendtsen L, Cruccu G. Trigeminal neuralgia - diagnosis and treatment. Cephalalgia. 2017;0(0):1-10
- Efficacy of primary microvascular decompression subsequent microvascular decompression for trigeminal