

Neuralgia del Trigémino y Esclerosis múltiple.
Tratamiento mediante compresión percutánea con balón

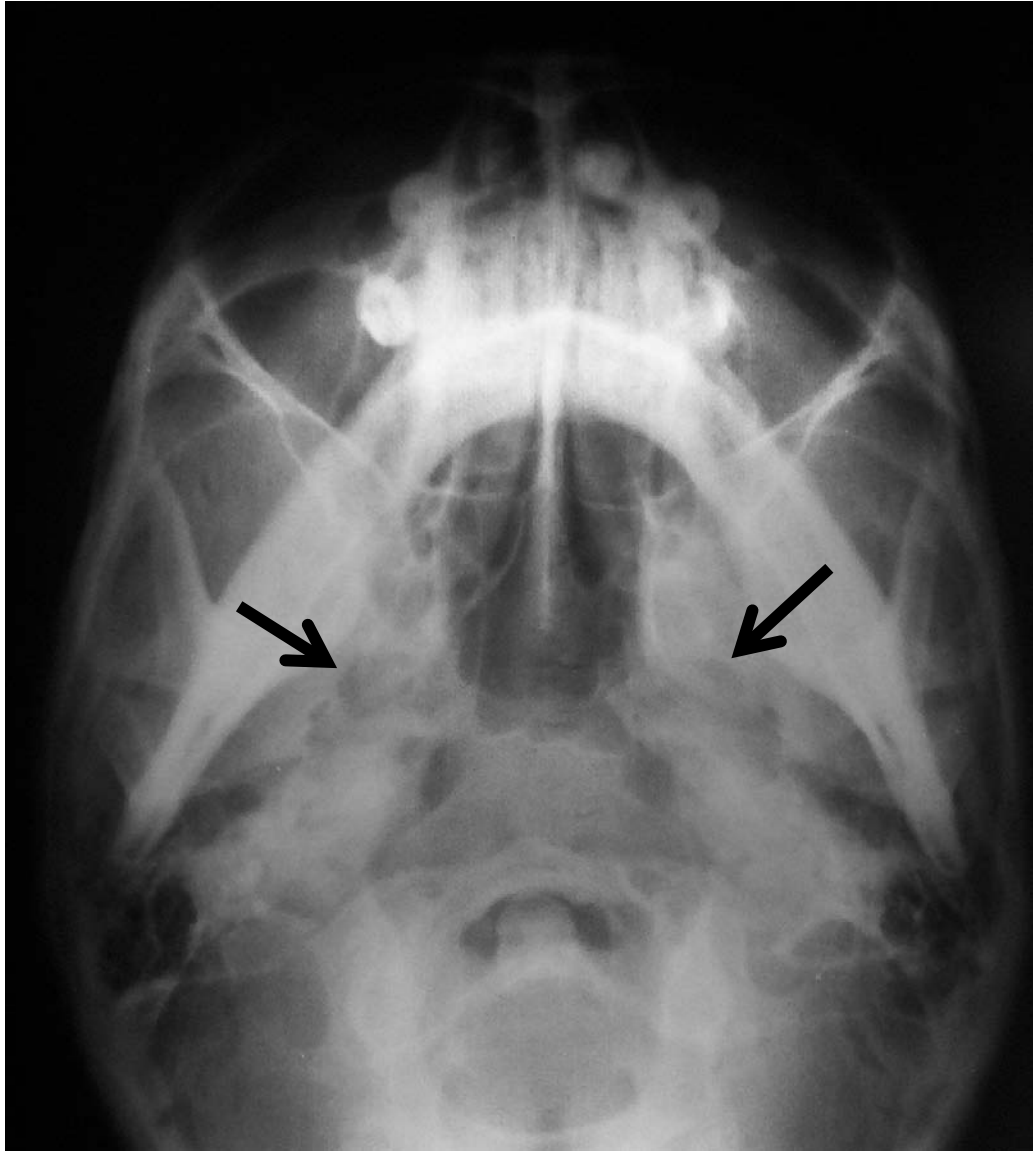
Dr. Pablo Hernández
Centro Regional de Neurocirugía de Tacuarembó

Cuadro Clínico

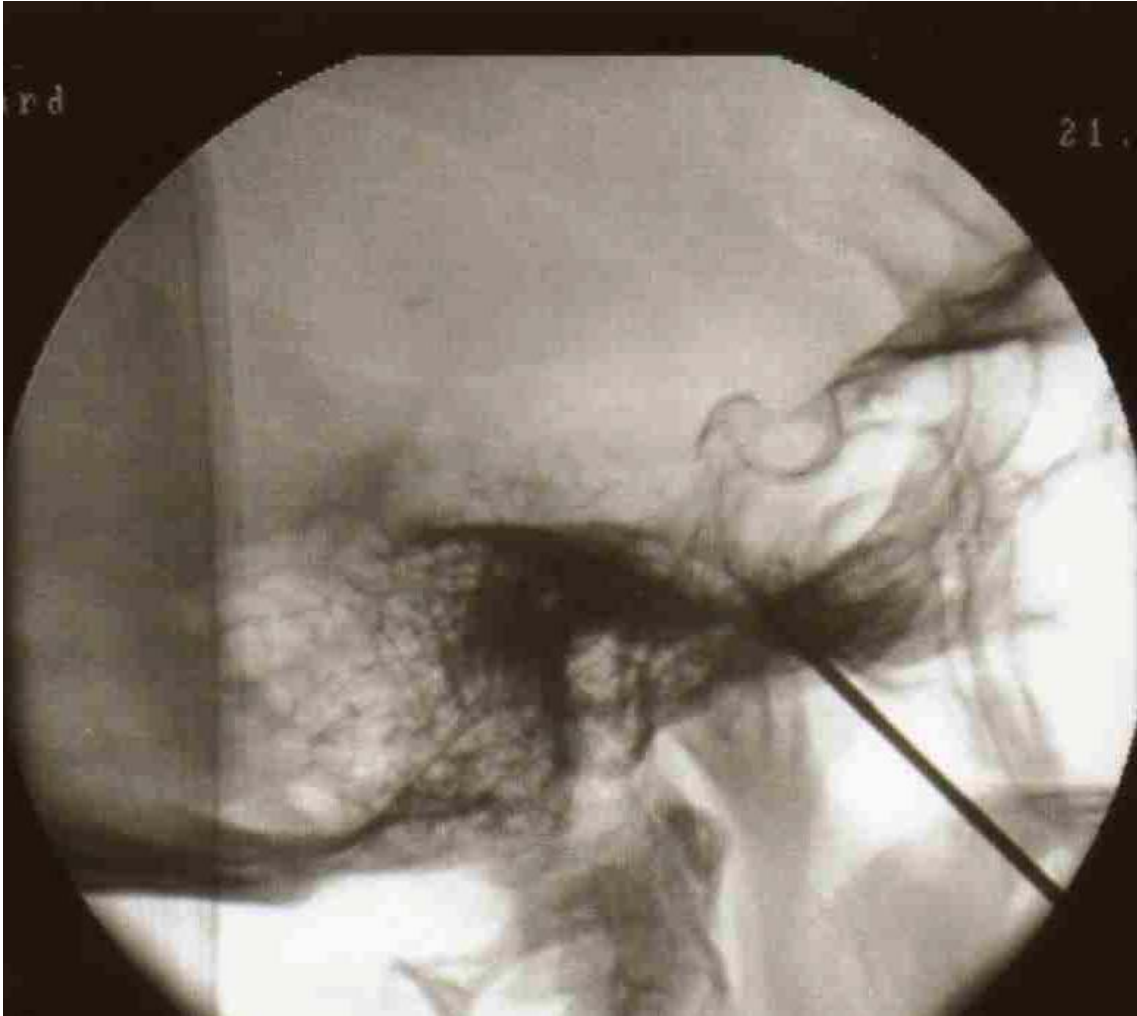
- 52 años
- Esclerosis Múltiple diagnosticada hace varios años
- Neuralgia de la III rama del nervio Trigémino derecho de 5 años de evolución, con los caracteres típicos: tipo choque eléctrico, períodos libres de dolor, gatillo perioral, buena respuesta inicial a la carbamazepina
- En los últimos meses antes de la consulta con el Departamento de Neurocirugía Funcional, el dolor se hace refractario a la medicación
- Estudios de neuroimagen descartan patología compresiva del nervio
- Se le plantea la realización de una rizotomía percutánea con balón.
- Se opera en el año 2005

Tratamiento neuroquirúrgico

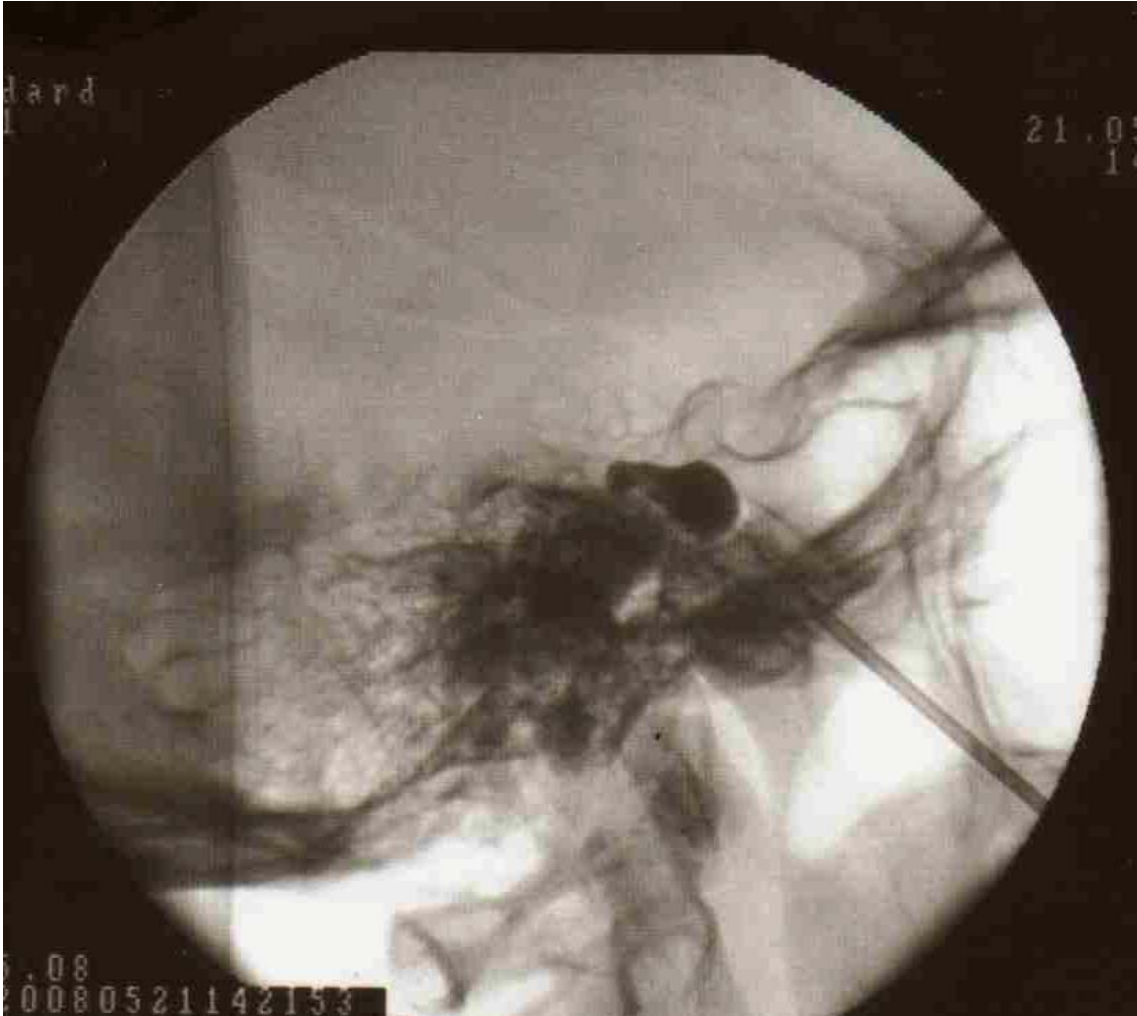
- El procedimiento se realiza en sala de operaciones con asistencia del intensificador de imágenes, bajo anestesia general
- Se punciona en la mejilla a 3 cm de la comisura bucal
- Se llega con la aguja hasta el agujero oval en la base del cráneo
- Se introduce un catéter de Fogarty Nº 4, se rellena el balón con contraste y se deja durante un minuto y medio



Radiografía de la base del cráneo. Las flechas señalan los agujeros ovales.



Radioscopia intraoperatoria de perfil de la cabeza de la paciente en la que se ve el trócar que se introduce en el agujero oval.



Radioscopia intraoperatoria. Ya se introdujo el catéter Fogarty N°4, y se infló el balón con contraste. Se ve que adquiere la típica forma de pera que garantiza su adecuada localización en el cavum de Meckel.

Evolución

- Durante los primeros 12 meses no tuvo dolor y se suspendió la medicación
- Luego del segundo año de la cirugía, presenta períodos de dolor esporádicos, que se manejan adecuadamente con carbamazepina
- Luego de los 4 años de la cirugía, el dolor nuevamente se hace refractario y se reinterviene en 2009
- Nuevamente se logra el alivio del dolor, y se bajan las dosis de la medicación pero no logra suspenderla.
- Al año el dolor no mejora con la medicación, por lo que se reinterviene en 2010
- Esta vez el resultado fue muy satisfactorio, con un seguimiento de 3 años sin dolor y sin medicación

Conclusiones

- La neuralgia del trigémino se presenta entre el 1% y 2% de pacientes que sufren esclerosis múltiple
- A pesar de la enfermedad de base, la respuesta a los procedimientos ablativos percutáneos suele ser satisfactoria, mejorando la calidad de vida de los enfermos