



Médicos de El Salvador - <http://www.medicosdeelsalvador.com>

Este artículo salió de la página web de

[Médicos de El Salvador](http://www.medicosdeelsalvador.com)

Fue escrito por:

[Dr. José Zanoni Yada](#)

Neurocirujano Neurointervencionista

Prohibida su reproducción.
Todos los derechos reservados.

Neuralgia trigeminal o tic doloroso

El trigémino es el principal nervio que da la sensibilidad de toda la cara. Fue el famoso médico griego Hipócrates, conocido como el “Padre de la Medicina”, quien primero habló sobre la neuralgia del trigémino y la denominó “tortura facialis”.

Con el tiempo ha recibidos otros nombres, por ejemplo “tic doloroso”, “dolor del suicida” y “neuralgia facial”.

El daño a este nervio trigémino ocasiona en la cara episodios frecuentes de dolor severo, de carácter lancinante (muy agudo), intenso, descrito como “choque eléctrico”, que suele durar desde unos pocos segundos a más de un minuto, a menudo desencadenado por pequeños estímulos como rasurarse, masticar y cambios de temperatura. Se le considera el problema más doloroso conocida en la práctica médica.

Su diagnóstico es relativamente sencillo debido al gran sufrimiento que provoca en los pacientes, quienes ni siquiera pueden describir el intenso dolor.

A menudo el aspecto general del paciente se altera profundamente, ya que deja de alimentarse y descuida su higiene personal debido al temor de desencadenar las crisis al masticar, afeitarse o cepillarse los dientes.

Es frecuente encontrar pacientes a los cuales se les han quitado dientes o muelas pensando que estas son la causa del dolor. Ahora se sabe que la causa más frecuente de la neuralgia trigeminal es una compresión del nervio por venas o arterias, en la parte posterior de la cabeza, en la que llamamos región occipital, que es de donde nace el nervio.

La neuralgia también puede ser provocada por tumores cerebrales o bien por enfermedades que dañan las neuronas,

como la esclerosis múltiple, es por esto que es necesaria la evaluación por un neurólogo y practicar estudios como la resonancia magnética cerebral para encontrar la causa del problema.

Durante años esta enfermedad se consideró incurable, a tal grado que en la historia se describen pacientes que fallecieron de desnutrición al no poder ni siquiera abrir la boca para alimentarse. Dichosamente, en 1960, un medicamento llamado Carbamezepina cambió el sufrimiento de estos pacientes. En la actualidad aún es considerado el medicamento para su tratamiento. Otros medicamentos para el dolor, como Diclofenaco, Piroxican, Ibuprofeno, igualmente pueden aliviar el dolor. Cuando la neuralgia es rebelde al tratamiento médico, existen opciones para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Anteriormente se inyectaba el nervio con sustancias que lo lesionaban como alcohol, fenol, pero actualmente se ha comprobado que esta práctica puede dar más problemas que beneficio a largo plazo.

Hay técnicas quirúrgicas mínimas invasivas que dañan el nervio para que este ya no transmita impulsos nerviosos; disminuye así el dolor, pero esto conlleva también a una pérdida de la sensibilidad en la cara. En Europa y Estados Unidos el paciente menor de 60 años tiene dos opciones: la primera es quirúrgica y consiste en ir hasta donde está el nervio y retirar la arteria o vena que lo está comprimiendo o lastimando. La segunda, que está tomando mucho auge, es la radiocirugía, la cual consiste en la utilización de rayos gamma para dañar el nervio sin tener que operar. Es claro que el tratamiento de elección sigue siendo el tratamiento médico, aunque este no cure y solamente logre controlar el dolor.