



Mi Universidad

Infografía

Nombre del alumno: Hannia González Macías

Nombre del tema: Neuralgia del trigémino

Grado: 6to semestre Grupo: "A"

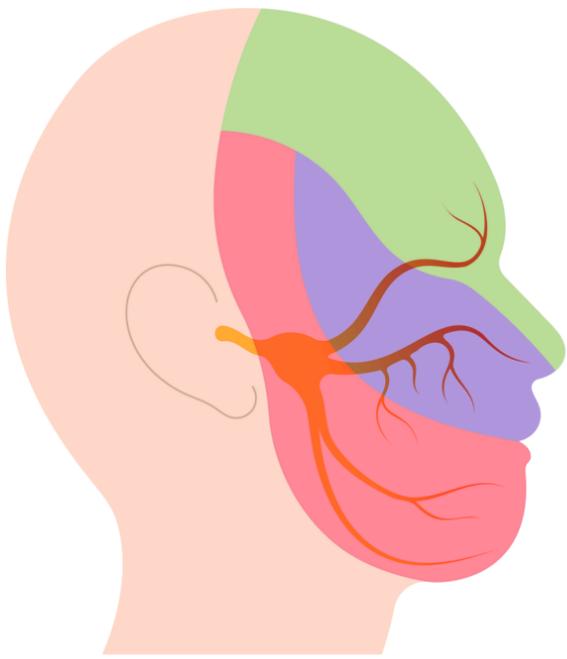
Nombre de la materia: Neurología

Nombre del profesor: Dr. Luis Antonio González Méndez

Licenciatura: Medicina Humana

Tapachula, Chiapas. 31 de mayo del 2025.

NEURALGIA DEL TRIGÉMINO



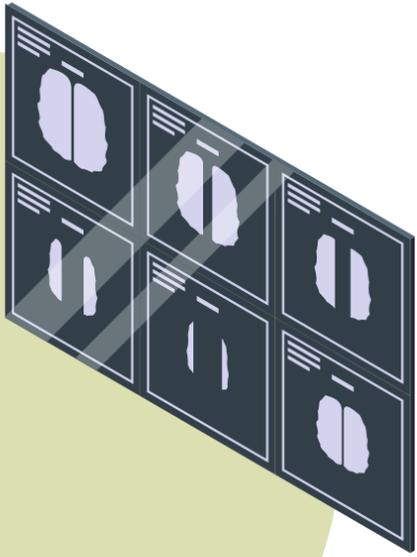
Es un trastorno neurológico que afecta al nervio trigémino (V par craneal), provocando episodios de dolor facial intenso, punzante y breve, similar a una descarga eléctrica. Este dolor puede ser desencadenado por actividades cotidianas como hablar, masticar o incluso por una brisa suave en el rostro.

FACTORES DE RIESGO

1. Edad avanzada
2. Sexo femenino
3. Compresión vascular del nervio trigémino
4. Esclerosis múltiple
5. Tumores o lesiones en la base del cráneo
6. Traumatismo ocraneofacial previo
7. Factores genéticos

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

1. Dolor facial intenso, unilateral y paroxístico
2. Episodios recurrentes
3. Zonas gatillo (trigger points)
4. Afectación unilateral
5. Sin déficit neurológico
6. Ansiedad y deterioro de la calidad de vida



DIAGNÓSTICO

El diagnóstico se basa en:

- Descripción del dolor: Tipo, ubicación y desencadenantes.
- Examen neurológico: Para identificar áreas afectadas y descartar otras causas.
- Resonancia magnética: Para detectar posibles compresiones vasculares o lesiones.

TRATAMIENTO

Primera línea:

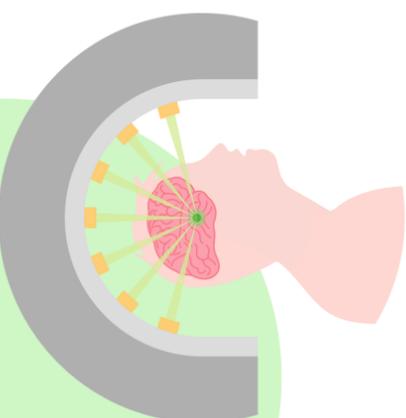
- Carbamazepina: 200–1200 mg/día.
- Oxcarbazepina: 600–1800 mg/día.

Alternativas:

- Anticonvulsivos como gabapentina, pregabalina o lamotrigina.
- Antidepresivos tricíclicos como amitriptilina.

En casos severos:

- Opioides débiles o fuertes combinados con AINEs y adyuvantes.



OPCIONES QUIRÚRGICAS

- Descompresión microvascular: Alivia la presión sobre el nervio.
- Rizotomía: Destruye selectivamente fibras nerviosas para reducir el dolor.
- Neurotomía retrogasseriana: Sección del nervio detrás del ganglio de Gasser.