



Nombre del Alumno: Leticia Desiree Morales Aguilar

Nombre del tema: Neuralgia del trigemino

Nombre de la Materia: Neurologia

Nombre del profesor: Luis Antonio Gonzalez Mendez.

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: 6°

NEURALGIA DEL TRIGEMINO

DEFINICIÓN

Es un trastorno neuropático caracterizado por episodios recurrentes de dolor facial unilateral, intenso, paroxístico, de tipo eléctrico o punzante, que afecta una o más ramas del nervio trigémino (V par craneal), sin alteraciones neurológicas objetivas.

ETIOLOGÍA

- Neuralgia del trigémino clásica (idiopática):
- Compresión vascular del nervio trigémino en su entrada al tronco encefálico (habitualmente por una arteria cerebelosa superior).
- Neuralgia secundaria o sintomática:
- Asociada a lesiones estructurales, como:
 - Esclerosis múltiple
 - Tumores del ángulo pontocerebeloso
 - Malformaciones vasculares

EPIDEMIOLOGÍA

- Aproximadamente 4–13 casos por cada 100,000 habitantes por año.
- Afecta más a mujeres que a hombres (relación 2:1).
- Mayor incidencia en personas mayores de 50 años.
- Más frecuente en el lado derecho del rostro.

CLÍNICA

- Dolor paroxístico, unilateral, lacinante.
- Duración segundos a 2 minutos.
- En territorio de una o más ramas del trigémino (frecuentemente V2 y V3).
- Zonas gatillo: áreas del rostro donde estímulos leves (cepillado dental, viento, masticar, hablar) pueden desencadenar el dolor.
- Dolor quemante, neuropático

DIAGNÓSTICO

Es clínico, pero puede apoyarse en estudios para descartar causas secundarias:

1. Criterios diagnósticos clínicos (criterios de la ICHD-3):
 - Episodios de dolor unilateral recurrente en distribución del trigémino.
 - Dolor intenso, breve, en accesos.
 - Ausencia de déficit neurológico.
 - Respuesta favorable a carbamazepina.
2. Gabinete e imagen:
 - RMN con contraste: para descartar compresión vascular o lesiones estructurales.
 - En jóvenes o presentación atípica: descartar esclerosis múltiple.

TRATAMIENTO

Farmacológico (de primera línea):

- Carbamazepina:
 - Fármaco de elección.
 - Dosis inicial baja, con ajuste progresivo.
 - Monitorear función hepática y hemograma.
- Oxcarbazepina:
 - Alternativa con menos efectos adversos hepáticos
- Carbamazepina y oxcarbazepina, con dosis de 200 a 1200 mg al día.

TRATAMIENTO

Otras opciones (si no hay respuesta o intolerancia):

- Gabapentina
- Baclofeno
- Lamotrigina
- Pimozida
- Quirúrgico (en casos refractarios al tratamiento médico):
 - Descompresión microvascular
 - Rizotomía percutánea (radiofrecuencia o glicerol)
 - Radiocirugía estereotáctica (Gamma Knife)

Bibliografía

- *Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y tratamiento de la neuralgia del trigémino en el primer y segundo niveles de atención* (GPC 441GER). Secretaría de Salud, México. Recuperado de: <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/SS-441-11/ER.pdf>