

Kasu klinikoa: trigeminoaren neuralgia

Clinical case report: trigeminal neuralgia

Ander Izaguirre Urberuaga, Iñaki Izaguirre Mendikute, Maitena Urberuaga Ertze eta Sandra Ledesma Jorge

UPV-EHU

anderizawi@gmail.com

1. Sarrera

Trigeminoaren neuralgia trastorno neuropatiko bat da, nerbio trigeminoak inerbatutako eremuetan min handia behin eta berriro agertzea ezaugarri duena.

Trigeminoaren neuralgiarekin lotutako mina, askotan, sentsazio ziztatzaile gisa deskribatzen da, eguneroko jarduerak eragin dezaketena, hala nola murtxikatzeak, hitz egiteak, hortzak garbitzeak; baita estimulu arinek ere, adibidez, Haizea aurpegian. Bizi-kalitatea nabarmen murrizten da.

Trigeminoaren neuralgia primarioa izan daiteke edo sekundarioa, non mina nerbioa odol-hodi baten bidez estutzeari, tumoreei edo esklerosi anizkoitzean bezalako lesio desmielinizatzaileei egozten zaion. Prebalentzia nahiko baxua da, baina ohikoagoa da emakumeetan eta 50 urtetik gorako pertsonetan.

2. Kasu klinikoaren aurkezpena

86 urteko gizonetzkoa. Lau hilabeteko eboluzioko min handia duela dio, jatea ere eragozten diona. Haztatzean, min akutuak jarraitzen du. Egungo tratamendua: Atorvastatina, Fluticasona nasal, Doxazonsina. Aho barruan, guztiz hagin gabekoa da, eta min handia ematen du hirugarren koadranteko albeolo-eremu molarra haztatzean.

Proba erradiologiko gisa, itxurazko normaltasun-ortopantomografia bat egiten da, baina zalantzarik ez dago erradioluzitatea dago ezkerreko gorputzean. Parasetamol pautatzen da eta jarraipena egiten da. Bi hilabete igaro direnean, berriro etorri da, eta adierazi du berriro min handiarekin dagoela leku berean: ezkerreko masailezurrean.

Mingainarekin hitz egitean edo ukitzean mina duela esaten du. Miaketa fisikoan, mina sentitzen du hatz-puntarekin ukitze hutsarekin (ezkerreko V3-ren 3. adarra), eta ahoa zabaltzea muga txiki batekin (32mm). CBCTn, alde biko betazaleko degenerazioa ikusten da, eta Eagle sindromea baztertzen dugu.

Neurologoak baloratutako erresonantzia magnetikoan, bosgarren nerbioaren profilararekin eta hirugarren ezkerreko adarrekin (alde biko zelula mastoideoen okupazioa) kontaktu neurobaskular bat dagoela ikusten da. Ebakuntza kirurgikoa egitea proposatzen da, eta pazienteak baztertu egiten du. Pregabalina eta Gabapentina hartzen du.

Hiru hilabeteetako kontrolari erreparatuta, egonkor dago, baina noizean behin min pasarteak izaten ditu, baina intentsitate txikiagokoak. Jada ez duela ezer hartzen esan du. Noizbehinka min akutua izaten du, baina automugatu.

Ander Izaguirre Urberuaga, Iñaki Izaguirre Mendikute, Maitena Urberuaga Erce eta Sandra Ledesma Jorge

3. Diagnostiko diferentziala

Neuralgia Postherpetikoa, Zefalea Mahats-mordoetan, Migraina, Min Miofasziala.

4. Behin betiko diagnostikoa

Aurpegiko min bereizgarria, nerbio trigeminoaren konpresioa iradokitzen duten irudi-aurkikuntzak eta antikonbultsiboekiko erantzun partzialak Trigeminoaren Neuralgiaren behin betiko diagnostikoa babesten dute.

5. Bibliografia

- Zakrzewska, J. M., & Linskey, M. E. (2016). Trigeminal neuralgia. *BMJ*, 348, g474. doi:10.1136/bmj.g474.
- Burchiel, K. J. (2003). A new classification for facial pain. *Neurosurgery*, 53(5), 1164-1167. doi:10.1227/01.neu.0000088847.09677.d5.
- Cruccu, G., Finnerup, N. B., Jensen, T. S., Scholz, J., Sindou, M., Svensson, P., ... & Zakrzewska, J. M. (2016). Trigeminal neuralgia: New classification and diagnostic grading for practice and research. *Neurology*, 87(2), 220-228. doi:10.1212/WNL.0000000000002840.
- Di Stefano, G., Truini, A. (2017). Pharmacological treatment of trigeminal neuralgia. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 17(10), 901-911. doi:10.1080/14737175.2017.1368320.
- Love, S., & Coakham, H. B. (2001). Trigeminal neuralgia: Pathology and pathogenesis. *Brain*, 124(12), 2347-2360. doi:10.1093/brain/124.12.2347.