



# Neurology perspectives



## 18348 - TRATAMIENTO AGUDO EN URGENCIAS DEL ESTATUS POR NEURALGIA DEL TRIGÉMINO CLÁSICA, SECUNDARIA E IDIOPÁTICA. SERIE DE 43 PACIENTES

*Mederer Fernández, T.; Olmedo Saura, G.; Borrell Pichot, M.; Sainz Torres, R.; Collet Vidiella, R.; Martínez Viguera, A.; Fernández Vidal, J.M.; Toscano Prat, C.; Albertí Vall, B.; Belvís Nieto, R.; Morollón Sánchez-Mateos, N.*

*Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir el manejo agudo de los estatus por neuralgia en pacientes con neuralgia del trigémino (NT) que acuden a urgencias.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, en el que se recogieron todas las asistencias a urgencias por estatus, definido como brotes de NT en pacientes en tratamiento farmacológico específico, de todos los pacientes con NT seguidos en un hospital terciario. De cada episodio de estatus, se recogió el tratamiento de rescate recibido, modificaciones en el tratamiento de base y necesidad de ingreso y duración del mismo.

**Resultados:** De una muestra de 231 pacientes con NT, 43 presentaron algún episodio de estatus: 16 con NT idiopática, 16 con clásica y 11 con secundaria, según la ICHD3. La edad media fue de 44 años y el número total de estatus 89. Como tratamiento de rescate recibieron: 40% analgesia de primer escalón, 45% opioides, 18% corticoides, 11% antiepilépticos y 3% gabapentinoides. La mayor efectividad la presentaron los opioides (75%), seguidos de antiepilépticos (60%) y analgesia de primer escalón (50%). El 20% de estatus requirieron ingreso hospitalario (estancia media 8,1 días) con ajuste del tratamiento de base, siendo los fármacos más utilizados carbamazepina, lamotrigina, lacosamida y gabapentinoides. 8 pacientes se sometieron a procedimientos invasivos (3 DCMV, 2 cirugías percutáneas y 3 bloqueos de *trigger-point*).

**Conclusión:** El 18,6% de pacientes presentaron algún episodio de estatus. Los fármacos de rescate más administrados fueron analgesia de primer escalón y opioides; los más efectivos fueron opioides y antiepilépticos. El 20% de estatus requirieron ingreso y 8 pacientes precisaron procedimientos invasivos.