



# Neurology perspectives



## 18276 - DESCRIPCIÓN DE UNA SERIE DE 39 PACIENTES CON NEURALGIA DEL TRIGÉMINO SECUNDARIA

Sainz Torres, R.; Toscano Prat, C.; Mederer Fernández, T.; Borrell Pichot, M.; Olmedo Saura, G.; Collet Vidiella, R.; Martínez Viguera, A.; Fernández Vidal, J.M.; Albertí Vall, B.; Querol Gutiérrez, L.A.; Martín Aguilar, L.; Pascual Goni, E.; Belvís Nieto, R.; Morollón Sánchez-Mateos, N.

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

### Resumen

**Objetivos:** Describir una muestra de pacientes con neuralgia del trigémino (NT) secundaria, analizando las etiologías más frecuentes y las características del dolor.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y unicéntrico que incluye todas las NT secundarias seguidas durante 5 años de media en la Unidad de Cefaleas de un hospital terciario.

**Resultados:** 39 pacientes con diagnóstico de NT secundarias con una edad media de 54 años. Las etiologías principales fueron la tumoral 41% (meningioma 38%, tumor epidermoide 25%, schwannoma 25% y glioma 13%) y la esclerosis múltiple (EM) 41% (88% por placas pontinas, solo el 8% con placas activas). El 18% eran por lesiones desmielinizantes inespecíficas sin criterios de EM, lesiones isquémicas, poscirugía, paquimeningitis, hemangioma y malformación de Arnold-Chiari. Respecto al patrón del dolor, la mayoría presentaba dolor neuropático tipo Burchiel 1 (77%) y predominaba la afectación de más de una rama: un 41% de 2 ramas y un 21% de tres ramas. La rama más afectada fue V3 (77%), seguida de V2 (67%). Los fármacos más usados fueron carbamazepina y sus derivados (79%) con una efectividad durante más de dos años del 45%, seguido de gabapentinoides (67%) con una efectividad del 11%, lacosamida (41%) con efectividad del 0%. Un 28% se sometieron a cirugía percutánea. En un 10% se realizó cirugía de descompresión microvascular.

**Conclusión:** Las causas más frecuentes de NT secundaria fueron tumores intracraneales y EM. Es más frecuente que la NT secundaria afecte a 2 o más ramas del trigémino. Los fármacos más efectivos fueron carbamazepina y sus derivados.