



Neurology perspectives



18179 - FACTORES PREDICTORES DE RESPUESTA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y QUIRÚRGICO DE LA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO CLÁSICA E IDIOPÁTICA

Collet Vidiella, R.¹; Fernández Vidal, J.M.¹; Olmedo Saura, G.¹; Martínez Viguera, A.¹; Toscano Prat, C.¹; Mederer Fernández, T.¹; Sainz Torres, R.¹; Borrell Pichot, M.¹; Albertí Vall, B.¹; Aibar Duran, J.²; Rodríguez Rodríguez, R.²; Belvís Nieto, R.¹; Morollón Sánchez-Mateos, N.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ²Servicio de Neurocirugía. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo es analizar los factores predictores de respuesta al tratamiento médico y quirúrgico de la neuralgia del trigémino (NT), ya que la respuesta al mismo es variable.

Material y métodos: Estudio observacional, ambispectivo y unicéntrico de pacientes con NT clásica o idiopática.

Resultados: 193 pacientes (67,4% mujeres) con una mediana de edad en la primera visita de 64 [22-93] años. El 59% de pacientes respondieron al tratamiento farmacológico durante ≥ 2 años. Una mayor edad a la primera visita (66 vs. 58, $p < 0,01$) y la presencia de HTA (47 vs. 26%, $p = 0,03$) se asociaron a respuesta al tratamiento farmacológico. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a género, rama afectada, tipo de NT u otras comorbilidades. La efectividad de la descompresión microvascular fue del 87%. Un mayor número de fármacos previos (3,7 vs. 6,7, $p = 0,03$) se asoció a ausencia de respuesta. No se encontraron diferencias en cuanto al resto de variables. La efectividad con termocoagulación fue del 60%. La afectación de V2 (75 vs. 17%, $p = 0,01$) y dolor en ramas V2-V3 (91 vs. 40%, $p = 0,01$) se asociaron a efectividad, mientras que la afectación de una sola rama (27 vs. 87%, $p < 0,01$) a no respuesta. La efectividad de la compresión con balón fue del 84%. No se encontraron factores predictores de respuesta.

Conclusión: La edad avanzada e HTA se asociaron a una respuesta mantenida a fármacos. Un mayor número de fármacos previos a la descompresión microvascular se asoció a peor respuesta. La afectación de ramas V2 y V2-V3 se asoció a efectividad con termocoagulación.