

7 de octubre: Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino

La neuralgia del trigémino afecta a más de 30.000 personas en España

- Cada año se diagnostican unos 2.000 nuevos casos.
- La neuralgia del trigémino es un tipo de cefalea muy aguda e intensa que suele precipitarse al llevar a cabo actividades tan comunes como hablar, masticar o lavarse.
- La neuralgia del trigémino supone el 90% de las neuralgias que se producen en las personas mayores de 60 años.

6 de octubre de 2021.- Mañana, 7 de octubre, es el Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino, un trastorno que según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) afecta a más de 30.000 personas en España y de la que cada año se diagnostican unos 2.000 nuevos casos. *“Se denomina neuralgia a todo dolor que se produce en la zona por la que discurre un nervio y el trigémino es el mayor de los nervios craneales, llamado así porque presenta tres divisiones: la rama oftalmológica, la maxilar y la mandibular. Es, por lo tanto, el principal nervio sensitivo de la cara”,* explica el Dr. Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

Así pues, la neuralgia del trigémino es un tipo de cefalea muy aguda e intensa, que afecta a la zona por la que discurre el nervio trigémino. Se trata un tipo de dolor de cabeza que, a pesar de no encontrarse entre los más habituales, en los últimos años se está observando tanto un aumento de incidencia como de prevalencia debido al progresivo envejecimiento de la población. Algo más frecuente en mujeres que en hombres, su incidencia aumenta con la edad en ambos sexos, especialmente a partir de la sexta década de la vida: la neuralgia del trigémino constituye casi el 90% de las neuralgias que se producen en las personas mayores de 60 años.

“La neuralgia de trigémino es un dolor crónico, de carácter punzante o eléctrico, que se inicia y finaliza de forma abrupta. Aunque los episodios de dolor se presenten en forma de crisis de menos de dos minutos de duración, éstos pueden repetirse varias veces al día y tienen una gran intensidad. Además tiene la característica de que estas crisis de dolor se suelen precipitar al estimular de alguna forma la zona por la que transcurre el nervio trigémino, por lo que llevar a cabo actividades tan comunes como hablar, masticar, lavarse la cara, afeitarse o sonarse pueden conllevar el inicio de las crisis. Aunque estos episodios también pueden iniciarse de forma espontánea”, señala el Dr. Pablo Irimia.

Lo habitual es que dolor se localice en una o dos de las tres ramas trigeminales, ya que la afectación de la rama oftálmica ocurre en menos del 5% de los casos. También es poco habitual que la neuralgia afecte a ambos lados de la cara, aunque en algunos pacientes puede darse el caso. Aproximadamente el 90% de los casos, llamados

idiopáticos, se producen por la compresión o distorsión de la raíz trigeminal por una arteria o una vena. El 10% de los casos restantes se consideran sintomáticos, y en estos casos suele estar implicado algún tumor cerebral (menos del 2% de los casos), fracturas o cirugías faciales, algún tipo de infección (como el herpes zóster) o enfermedades degenerativas (como la esclerosis múltiple). En los casos sintomáticos la edad de comienzo de los síntomas suele ser más precoz y es habitual que el dolor se presente junto con diversas anomalías sensitivas.

“Afortunadamente, y debido a la existencia de numerosas opciones terapéuticas, padecer neuralgia del trigémino no necesariamente significa tener que sufrir de dolor. Existen varios fármacos orales que han mostrado su eficacia en muchos de los pacientes. Y para aquellos casos en los que el tratamiento farmacológico fracasa, existen opciones quirúrgicas, basadas en la interrupción de los impulsos nerviosos en algún punto del recorrido del trigémino o bien separar con cirugía la arteria o vena que contacta con el nervio trigémino. En todo caso, para acceder a estos tratamientos es fundamental identificar y diagnosticar correctamente a los pacientes, algo que no siempre ocurre porque -por la edad de las personas afectadas- es común que familiares o cuidadores minimicen los síntomas o los achaquen a otro tipo de dolencias previas”, destaca el Dr. Pablo Irimia.

Ana Pérez Menéndez

Sociedad Española de Neurología

Departamento de Prensa

Email: prensa@sen.org.es

Tlf: +34 91 314 84 53 (ext. 6)

Mov: +34 647953790

Fax: +34 91 314 84 54

A través del Gabinete de Prensa de la SEN podrá contactar con los mejores especialistas en Neurología. No dude en ponerse en contacto con nosotros. Estaremos encantados de ayudarle tanto para contrastar cualquier información como para colaborar en todo aquello que nos propongan.