7 de octubre: Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino

Neuralgia del trigémino: el fuerte dolor que padecen más de 35.000 personas espontáneamente o ante cualquier estímulo en la cara

- **La neuralgia del trigémino es un gravísimo dolor facial que suele aparecer al realizar actividades tan normales como masticar, hablar, sonreír, bostezar, lavarse la cara, los dientes o afeitarse.**

- **Según la OMS es uno de los tres dolores más graves que existen.**

- **Cada año se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos de neuralgia del trigémino en España.**

- **Al menos un 0,3% de la población española llegará a desarrollar este trastorno a lo largo de su vida.**

6 de octubre de 2025.- Se denomina neuralgia a cualquier dolor en el área de distribución de un nervio. Y el nervio trigémino es un nervio que se extiende a lo largo de la zona de la frente, el ojo, la mejilla y la mandíbula para controlar, principalmente, la musculatura de la masticación y la sensibilidad facial. La neuralgia del trigémino es, por lo tanto, un dolor facial, pero uno de los más graves y limitantes, tanto por la intensidad del dolor que parece espontáneamente o por desencadenantes, ya que es común que aparezca al realizar actividades tan normales como masticar, hablar, sonreír, bostezar, lavarse la cara, los dientes o afeitarse. Según la OMS es uno de los tres dolores más graves que existen. Mañana, 7 de octubre, es el Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la neuralgia del trigémino afecta en España a más de 35.000 personas y cada año se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos. *"Los pacientes sienten un dolor súbito y muy grave, similar a una descarga eléctrica, que suelen experimentar de forma intermitente ante prácticamente cualquier estímulo táctil o térmico en la cara, algo que altera de forma significativa la calidad de vida de los afectados, pudiendo ser extraordinariamente motivo de suicidio",* explica el Dr. Robert Belvís, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. No en vano, la neuralgia del trigémino impacta en la capacidad laboral en un 34% de los pacientes y la incidencia de la depresión y la ansiedad en pacientes con neuralgia del trigémino es casi tres veces mayor que en la población general.

Aproximadamente en el 75% de los casos la neuralgia del trigémino se produce por el contacto anómalo de un vaso sanguíneo con la raíz del nervio trigémino; son los llamados casos clásicos. Un 15% están producidos por otras enfermedades como esclerosis múltiple, malformaciones, tumores... Finalmente, un 10% de casos son idiopáticos en los que no se encuentra la causa tras un estudio completo. Los casos familiares son raros, pero pueden estar presentes entre el 1 y el 2% de los pacientes.

La neuralgia del trigémino afecta sobre todo a pacientes adultos con un pico de debut sobre los 50 años y es ligeramente más frecuente en mujeres, en una proporción de 1,5 a 1. En ambos sexos, la incidencia aumenta con la edad, especialmente a partir de la sexta década de la vida, y se estima que, al menos, un 0,3% de la población española llegará a desarrollar este trastorno a lo largo de su vida. Los pacientes suelen experimentar episodios de dolor durante varias semanas o meses, seguidos de períodos libres de dolor, aunque en algunos pacientes puede permanecer un dolor residual continuo.

"El tratamiento inicial de la neuralgia del trigémino es el farmacológico, pero cuando falla, debe considerarse la cirugía. Con los fármacos actuales se estima que cerca del 80-85% de los pacientes quedan libres de dolor a largo plazo; sin embargo, no siempre funcionan para todos los pacientes. Alrededor de un 20% de estas personas no responden al tratamiento farmacológico o pueden desarrollar efectos adversos y son, precisamente, estas personas los principales candidatos a tratamiento quirúrgico, existiendo varias opciones en centros especializados", comenta el Dr. Robert Belvís.

La enfermedad a menudo se diagnostica con retraso. En la primera consulta, más del 40% de los pacientes obtiene un diagnóstico erróneo, y es habitual que el diagnóstico de esta enfermedad se retrase al menos un año. *"Por eso, desde la SEN recomendamos consultar con un profesional cuando se sienta dolor en la cara de forma persistente o si este dolor vuelve a aparecer una vez que se había aliviado. Además, es importante buscar atención médica ante cualquier dolor persistente que no se alivie con los analgésicos habituales",* destaca el Dr. Robert Belvís.

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