

# ΟΙ ΝΕΥΡΑΛΓΙΕΣ ΤΟΥ ΤΡΙΔΥΜΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΚΑΙ Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ ΜΕ ΤΟ ΥΓΡΟ ΤΟΥ BONAIN

Ε. Παπαγεωργίου, Α. Ευσταθίδης, Α. Πετράς, Σ. Μπακνί, Χ. Παρασκευαίδης, Ν. Καρβέλης

ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Π.Γ.Ν. ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΟΝ ΒΟΥΛΑΣ

Δ/ντής: Δρ. Ν. Α. Καρβέλης

Οι νευραλγίες του τριδύμου νεύρου εμφανίζουν σαφείς και χαρακτηριστικές εκδηλώσεις εντόνου, βασανιστικού και παροξυσμικού άλγους, που ταλαιπωρεί ασθενείς και θεραπόντες ιατρούς, δεδομένου ότι η αντιμετώπιση του άλγους είναι δύσκολη και συχνά άνευ αποτελέσματος.

Στην κλινική μας η θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών αυτών γίνεται με τοπική διήθηση, δι' απλής επίθιξης του σφηνοϋπερωάσιου γαγγλίου με το υγρό του BONAIN.

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι να παρουσιάσουμε την τεχνική και τα αποτελέσματα της αγωγής αυτής σε υλικό της κλινικής μας. Πιστεύουμε είναι μια χρήσιμη, απλή, ακίνδυνη και σύντομη μέθοδος αντιμετώπισης της τριδυμικής νευραλγίας, που δεν απαιτεί ιδιαίτερο εξοπλισμό, πολύπλοκα μηχανήματα, ούτε νοσοκομειακή περιθάλψη, ενώ τα θετικά αποτελέσματα της ξεπερνούν κατά πολύ εκείνα των κάθε άλλο παρά ακίνδυνων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων αλλά και των αμφιβόλου αποτελεσμάτικότητας χειρουργικών επεμβάσεων.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:

Το υλικό μας αποτελείται από 48 περιστατικά που εξετάσθηκαν στα εξωτερικά Ο.Ρ.Α. ιατρεία της κλινικής μας την διετία 1995-1997 με την διάγνωση της ιδιοπαθούς νευραλγίας του τριδύμου όπως η νευρολογική κλινική είχε καθορίσει και παραπέμψει πρός θεραπεία.

Οι 20 (40%) είναι ανδρες και οι 28 (60%) γυναίκες.

Η τηλικιακή κατανομή είναι από 45 ετών ως και 72 με μέσο όρο ηλικίας τα 52 ετη. Η προσβολή αφορούσε την μια πλευρά του προσώπου συνήθεστερα την δεξιά (65%).

Οι 41 ασθενείς εμφάνιζαν άλγος της δεύτερης μοίρας του τριδύμου νεύρου και 7 άλγος της δεύτερης και τρίτης μοίρας.

Από τα ανωτέρω περιστατικά τα 39 είχαν ήδη υποβληθεί σε διάφορες αγωγές με παυσίπονα, αντιφλεγμονώδη φάρμακα, ρινικά στρέψι και αντιβιοτικά, αντιειληπτικά κ.α. χωρίς ουσιαστικό, τις περισσότερες φορές, αποτέλεσμα, ή με προσωρινή βελτίωση της συμπτωματολογίας.

Τα 9 (4 άνδρες και 5 γυναίκες) ανέφεραν ότι το πρόβλημα εμφανιζόταν για πρώτη φορά και αυτός ήταν ο λόγος που επισκέφθηκαν τον γιατρό.

Σε όλους τους ασθενείς από την στιγμή που οριστικοποιήθηκε η διάγνωση της ιδιοπαθούς νευραλγίας του τριδύμου ακολουθήσαμε το ίδιο πρωτόκολλο θεραπείας:

## Διακοπή κάθε φαρμακευτικής αγωγής

- Τοποθέτηση μικρού τολυπίου βάμβακος εμποτισμένου με το υγρό του BONAIN διαμέσου του μέσου ρινικού πόρου στην κορυφή του πτερυγοϋπερωάσιου βόθρου, όπου και βρίσκεται το σφηνοϋπερώιο γάγγλιο. Η ελαφρά υπαισθησία ή ενίστε το έντονο στιγματικό άλγος αποδεικνύει την σωστή τοποθέτηση του βαμβακοφόρου στυλεού.
- Το εμποτισμένο τολύπιο παρέμενε στην θέση αυτή για 15-20 περίπου λεπτά της ώρας. Το ίδιο επαναλαμβανόταν για τρεις ημέρες και κατόπιν την 5η και 7η μέρα. Μέγιστη χρήση οι 10 συνεδρίες. Επι μη ανταποκρίσεως ή θεραπεία θεωρείτο ως μη κατάλληλος.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

Από τα 48 περιστατικά της μελέτης μας τα 46 παρουσίασαν σαφέστατη βελτίωση ως πλήρη απελευθέρωση από την τριδυμαλγία τους, σε 2 (5%) περιστατικά είχαμε προσωρινή βελτίωση στην πρώτη συνεδρία αλλά κατόπιν παρουσίασαν στασιμότητα και παραπέμφθηκαν για περαιτέρω νευρολογική εκτίμηση και διαφορετική αντιμετώπιση.

Σε 13 (25%) περιστατικά παρά την βελτίωση χρειάστηκε να παραταθεί η θεραπευτική αγωγή πέρα των 5 επιθίξεων (8-10) του σφηνοϋπερωάσιου γαγγλίου λόγω της μη ικανοποιητικής ανταπόκρισης το πρώτο επταήμερο.

Σε 4 περιστατικά λόγω σοβαρού βαθμού σκολίωσης του ρινικού διαφράγματος με υπερτροφία των ρινικών κόρχων χρειάσθηκε να γίνει πριν την τοποθέτηση του βαμβακοφόρου στυλεού τοπική αναισθησία και να χορηγηθούν τοπικά αποσυμφορητικά.

Από τα 48 περιστατικά τα 29 (60%) εμφάνισαν υπο-

τροπή των συμπτωμάτων της τριδυμαλγίας μέσα στο πρώτο έτος από το πρώτο θεραπευτικό σχήμα, και μάλιστα 10 (20%) από αυτά στο πρώτο εξάμηνο. Από αυτά τα περιστατικά 3(5%) έρχονται τακτικά σε διαστήματα μικρότερα του έτους παρουσιάζοντας την ίδια συμπτωματολογία.

Όλα τα περιστατικά που επιστρέφουν με υποτροπή της νόσου αντιμετωπίζονται με επανάληψη της διηθήσεως του σφηνούπερωάσιου γαγγλίου με υγρό του BONAIN. Κατά κανόνα δεν απαιτούν λιγότερες συνεδρίες απ' ότι την πρώτη φορά.

### ΣΥΖΗΤΗΣΗ- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:

Η νευραλγία του τριδύμου φαίνεται να είναι γνωστή από τις περιγραφές του Lock το 1677.

Το κλασισικό αλγινό σύνδρομο προσβάλει συνήθως τις μεγαλύτερες ηλικίες και σπανίζει κάτω από τα 45 έτη. Συχνά γίνεται σύγχυση στη διάγνωση με αποτέλεσμα διαφορετικού τύπου κρανιοπροσωπικά άλγη να χαρακτηρίζονται ως τριδυμαλγίες.

Δεκαπέντε στους 100.000 κατοίκους στις Η.Π.Α. παρουσιάζουν μια κρίση τριδυμαλγίας το έτος και περίπου τα δύο τρίτα είναι γυναικες.

Ο πόνος είναι οξύς, σχεδόν αφόρητος μονόπλευρος κατά κανόνα, και προσβάλει πάντα το ίδιο μισό του προσώπου. Η έναρξη του πόνου είναι αιφνιδία όπως και η αποδρομή του. Ακτινοβολεί στη περιοχή που νευρώνεται από τον προσβληθέντα κλάδο του τριδύμου (συνήθως ο β'). Χαρακτηρίζεται από μεσοδιαστήματα ηρεμίας που μπορεί να διαρκέσουν από ώρες ως και χρόνια.

Αν και ο μηχανισμός εκλύσεως της Ν. του τριδύμου δεν είναι απόλυτα γνωστός από τους ίδιους τους ασθενείς συχνά αναφέρονται παράγοντες που συντελούν στην έναρξη της κρίσης.

Η απλή επαφή ορισμένων σημείων του δέρματος του προσώπου ή του βλεννογόνου, η ομιλία, κάποιος μορφασμός ή ακόμη και μια κρίση αλλεργικής ρινίτιδος ή υπέρτασης μπορεί να προκαλέσει το ξέσπασμα μιας εντονότατης τριδυμαλγίας.

Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι ο ασθενής να φθάνει σε σημεία απόγνωσης, και να ζει απομονωμένος ανέκφραστος και απημέλητος με το φόβο μιας νέας κρίσεως.

Τα αίτια της Ν. του τριδύμου είναι άγνωστα, παρόλα αυτά υπάρχει σειρά από αιτιολογικούς παράγοντες που έχουν γίνει άλλοι περισσότερο και άλλοι λιγότερο αποδεκτοί. Περιληπτικά αναφέρουμε:

- Η μικρού βαθμού σκλήρυνση του νευρικού στελέχους.
- Τα νευρώματα των νευριδών των δοντιών.
- Λαιμογόνοι παράγοντες (στις αμυγδαλές, στα ούλα, στα δόντια κ.λ.π.)
- Πίεση του γαστερίου γαγγλίου από όγκους ή ανευρύσματα της περιοχής
- Παροδική αναιμία του γαστερίου γαγγλίου της ρίζας ή

άλλων κλάδων του τριδύμου.

- Αθηρωμάτωση και διάταση της έσω καρωτίδος.
- Μικρές οστέινες άκανθες στο άνω χειλος του λιθοειδούς.
- Σκλήρυνση κατά πλάκας
- Συριγγομελία
- Αισθητηριακή επιληψία στην περιοχή του τριδύμου
- Εκ γενετής προδιάθεση
- Ω.Ρ.Α. αίτια: παραρρινοκολπίτιδα, χρονία ή οξεία αμυγδαλίτιδα, μεγάλες άκανθες του ρινικού διαφράγματος, οστεώματα ή εξοστώσεις στο σημείο εξόδου του νεύρου, ωτογενής Ν. τριδύμου (σ. Gradenigo).

Η θεραπευτική προσέγγιση της Ν. του τριδύμου είναι πλούσια σε μεθόδους οσο και σε αποτελέσματα. Τις περισσότερες φορές τα αποτελέσματα δεν είναι ικανοποιητικά, πολλές μάλιστα οι χειρουργικές επεμβάσεις παρουσιάζουν μεγάλο δυσκολίας και επικινδυνότητας χωρίς να εξασφαλίζουν το αποτέλεσμα.

Συνοπτικά αναφέρουμε μερικές από τις σημαντικότερες θεραπευτικές εφαρμογές:

**Φαρμακευτική αγωγή.** Η σημερινή μέθοδος εκλογής με τα καλύτερα αποτελέσματα είναι η χορήγηση ορισμένων αντιεπιληπτικών φαρμάκων (**Tegretol**).

**Ακτινοβολία του Γαστερίου γαγγλίου ή κλάδων του τριδύμου.** Με ικανοποιητικά αποτελέσματα περιορισμένης όμως διάρκειας.

**Χειρουργική.** Περιλαμβάνει σειρά από επεμβάσεις, από τις πιο απλές μέχρι και τις πιο πολύπλοκες και κάθε άλλο παρά ακίνδυνες. Εδώ αναφέρουμε την οπισθογαγγλιακή υφολική νευροτομή. Με αυτή επιτυγχάνεται το μήτη της αισθητικής ρίζας του νεύρου, ενώ η κινητική διατηρείται. Την ηλεκτροπληξία του γαστερίου γαγγλίου.

**Χημικής νευροτομής.** Με την οποία επιτυγχάνουμε μείωση της τονικής περιφερικής καταστάσεως των αισθητικών νευρικών ινών καταβίβαση αυτής μέχρι του φυσιολογικού. Με τον τρόπο αυτό διακόπτονται τα παθολογικά αντανακλαστικά φαινόμενα και ανοίγεται η οδός για τα φυσιολογικά αντανακλαστικά.

Ο χημικός αποκλεισμός επομένως δεν ενεργεί μόνο ως αναισθησία, αλλά και ως αιτία μετατροπής των παθολογικών νευρικών σχέσεων σε φυσιολογικές.

Στην δικιά μας θεραπευτική αγωγή για την χημική νευροτομή του τριδύμου χρησιμοποιούμε το υγρό του BONAIN, με τολύπιο βάμβακος εμποτισμένο στο υγρό αυτό προβαίνουμε στην επίθξη του σφηνούπερωάσιου γαγγλίου. Το σφηνούπερωάσιο γάγγλιο βρίσκεται στην οροφή του πτερυγούπερωάσιου βόθρου και η προσπέλαση του είναι σχετικά απλή ενδορινικά δια του μέσου ρινικού πόρου.

Ετσι με την βοήθεια του ρινοσκοπίου επισκοπούμε την ρινική θαλάμη, και αφου προσδιορίσουμε τον μέσο ρινικό πόρο πάνω από την μέση ρινική κόγχη εισάγουμε βαμβακόφρο στυλεό διαποτισμένο με το υγρό του BONAIN ο οποίος καταλήγει στην οροφή του πτερυγούπερωιου βόθρου όπου και βρίσκεται το σφηνούπερώιο γάγγλιο.

Η ελαφρά υπαισθησία του προσώπου ή το έντονο στιγματικό άλγος κατά την τοποθέτηση του βαμβακοφρόου στυλεού αποδεικνύει την σωστή του θέση.

Σε κάθε επίθιξη πρέπει να χρησιμοποιείται μικρή ποσότητα του υγρού, η χρονική διάρκεια της επιθίξεως δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 15-20 λεπτά της ώρας, μιας και υφίσταται πιθανότητα τοπικού ερεθισμού.

Το υγρό του BONAIN είναι τοπικό αναισθητικό ταχείας δράσεως αποτελείται από τρεις στερεές ουσίες οι οποίες όταν αναμιχθούν υγροποιούνται και είναι οι εξής:

ACIDE PHENIQUE

MENTHOL

CHLORYDRATE DE COCAINE

Ολοκληρώνοντας την εργασία μας σχετικά με την θεραπεία των νευραλγιών του τριδύμου ν. με την επίθιξη του σφηνούπερωιου γαγγλίου με το υγρό του BONAIN, δεν μας μένει παρά να τονίσουμε, τόσο την αποτελεσματικότητα - με τα υψηλότερα ποσοστά επιτυχίας συγκριτικά με άλλες θεραπευτικές μεθόδους - όσο και την ευκολία, την απλό-

τητα και την ακινδυνότητα της προτεινόμενης από εμάς φαρμακευτικής αγωγής.

#### B I B L I O G R A F I A

1. Scott-Brown's Otolaryngology(Rhinology) Fifth edition 1987
2. Bowser D. "Trigeminal neuralgia" an anatomically oriented review Clin.Anat.1997 p.409
3. Sjaastad & col."Trigeminal neuralgia" clinical manifestations of first division involvement Headache 1977 Jun. P.346-7
4. Taha JM,Tew JM Jr,"treatment of trigeminal neuralgia by percutaneous radiofrequency .. Neurosurg clin N Am. 1977 Jan. P.31-9
5. Pulec JL "Retrolabyrinthine selective posterior root section of the trigeminal nerve for the treatment of trigeminal neuralgia"Era Nose Throat J. 1966 Sep.p. 601-6
6. Thorsen SW, Lumsden SG "Trigeminal neuralgia: sudden and long-term remission with transcutaneous electrical stimulation' J Manipulative Physiol Ther. 1997 p.415-9
7. N. Καρβελη, Α. Θεοδωροπουλος, Π. Νασιουφη "Η νευραλγία του τριδύμου και η θεραπεία δι ιδιας μεθόδου" Ελληνογιουγκοσλαβικό Συνέδριο - Χαλκιδική 1971

