

Skuteczność blokady neurolytycznej zwoju skrzydłowo-podniebiennego w leczeniu odpornej na farmakoterapię neuralgii i neuropatii nerwu trójdzielnego

The efficacy of the neurolytic blockade of the sphenopalatine ganglion in the treatment of pharmacotherapy resistant trigeminal neuralgia and trigeminal neuropathy

Małgorzata Malec-Milewska

Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa

Abstract: Trigeminal neuralgia is a severe unilateral facial pain, which lasts for half to two minutes and is localized in the area of innervation of one or more branches of the V cranial nerve. In some percent of cases (lack of epidemiological data) the NT clinical picture changes, and NPT trigeminal neuropathy appears. Then, beside typical attacks of pain also constant, neuropathic pain appears, accompanied by dysaesthesia. The sphenopalatine ganglion seems to play a very important role in these pathologies. We created a technique of alcohol infiltration (neurolytic blockade) of the ganglion through a supra-zygomatic way. We observed a relief of pain in 85,71% patients (24/28) with trigeminal neuralgia and in 95,45% patients (21/22) with trigeminal neuropathy, with a follow up between 14 days and 12 months.

Key words: Trigeminal neuralgia, Trigeminal neuropathy, Neurolytic blockade, Sphenopalatine ganglion, Scale numerical (SN)

Streszczenie: Neuralgia nerwu trójdzielnego (NT) to bardzo silny (ostry, kłujący) napadowy, nawracający, zwykle jednostronny ból twarzy, trwający (krótko) od pół do dwóch minut, zlokalizowany w obszarze unerwienia jednej lub więcej gałęzi V nerwu czaszkowego. W pewnym procencie przypadków (brak danych epidemiologicznych) obraz kliniczny NT ulega zmianie i pojawia się neuropatia trójdzielna (NPT). Wtedy obok typowych napadów bólu neuralgicznego występuje ból stały, o charakterze neuropatycznym, z towarzyszącymi zaburzeniami czucia. Wydaje się, że zwój skrzydłowo-podniebienny odgrywa ważną rolę w patogenezie tych chorób. W leczeniu ciężkich opornych na farmakoterapię przypadków NT i NPT proponujemy blokadę neurolytyczną alkoholową zwoju skrzydłowo-podniebiennego z dojścia pod kością jarzmową. Ulgę w bólu obserwowaliśmy u 85,71% chorych (24/28) z NT i u 95,45% chorych (21/22) z NPT w okresie obserwacji od 14 dni do 12 miesięcy po zabiegu.

Słowa kluczowe: Blokada neurolytyczna, Neuralgia nerwu trójdzielnego (NT), Neuropatia nerwu trójdzielnego (NPT), Skala numeryczna (SN), Zwój skrzydłowo-podniebienny (ZSP)