

Γράφει: [Σαρλάνη - Νικητάκη Ελένη](#), Γναθολόγος - Ειδικευθείσα στο Στοματοπροσωπικό Πόνο

Η νευραλγία του τριδύμου είναι μια σπάνια επώδυνη κατάσταση της στοματοπροσωπικής περιοχής, χαρακτηριζόμενη από ιδιαίτερα έντονο, διαξιφιστικό πόνο στην κατανομή ενός ή περισσοτέρων κλάδων του τριδύμου νεύρου. Η νευραλγία του τριδύμου προσβάλλει συχνότερα ασθενείς άνω των 50 ετών και εμφανίζεται πιο συχνά στις γυναίκες συγκριτικά με τους άντρες.

Ο πόνος είναι συνήθως μονόπλευρος και εντοπίζεται στην περιοχή της άνω ή κάτω γνάθου ή στο μέτωπο. Οι κρίσεις πόνου διαρκούν λίγα δευτερόλεπτα έως και δύο λεπτά και μπορούν να προκληθούν από αβλαβή ερεθίσματα. Αυτό έχει ως συνέπεια την πρόκληση αφόρητου πόνου κατά τις συνήθεις καθημερινές λειτουργίες όπως η ομιλία, η μάσηση, η πλύση του προσώπου ή το ξύρισμα στους άντρες. Η νευραλγία του τριδύμου χαρακτηρίζεται από περιόδους ύφεσης που μπορεί να διαρκέσουν μήνες ή χρόνια.

Πολλές φορές, ο παροξυσμικός πόνος της νευραλγίας του τριδύμου εντοπίζεται στα δόντια με αποτέλεσμα να προσομοιάζει με πόνο οδοντικής αιτιολογίας. Σε αυτές τις περιπτώσεις πολλαπλές οδοντιατρικές παρεμβάσεις συχνά προηγούνται της τελικής διάγνωσης. Όταν οι οδοντιατρικές παρεμβάσεις δεν επιφέρουν αποτελεσματική και μακροχρόνια ανακούφιση από τον πόνο, η νευραλγία του τριδύμου θα πρέπει να συμπεριληφθεί στη διαφορική διάγνωση. Σε αντίθεση με τον πόνο πολφικής αιτιολογίας, η νευραλγία του τριδύμου τυπικά δε διακόπτει τον ύπνο του ασθενή. Επίσης, ο πόνος που οφείλεται σε οδοντική παθολογία συνήθως είναι προοδευτικός και ο χαρακτήρας του αλλάζει με τη πάροδο του χρόνου, ενώ η νευραλγία του τριδύμου παραμένει αμετάβλητη για μεγάλα χρονικά διαστήματα.

Η νευραλγία του τριδύμου πιστεύεται ότι οφείλεται σε συμπίεση του τριδύμου νεύρου από αρτηρίες και καταστροφή της μυελίνης των νευρικών ινών. Η απομυελίνωση οδηγεί σε έκτοπες εκφορτίσεις των νευρικών ινών με αποτέλεσμα αυτόματο πόνο. Μαγνητική τομογραφία του εγκεφάλου, καθώς και επανειλημμένες νευρολογικές αξιολογήσεις, πρέπει να πραγματοποιούνται σε όλους τους ασθενείς με νευραλγία του τριδύμου ώστε να αποκλειστεί παρουσία καλοηθών ή κακοηθών εγκεφαλικών βλαβών ή σκλήρυνσης κατά πλάκας.

Η φαρμακευτική αγωγή με αντιεπιληπτικά φάρμακα όπως η καρβαμαζεπίνη και η οξκαρβαμαζεπίνη αποτελεί τη θεραπεία εκλογής. Συχνά θεραπευτικοί συνδυασμοί χρησιμοποιούνται για μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα και περιορισμό των ανεπιθύμητων ενεργειών. Πολλές φορές με τη πάροδο του χρόνου οι ασθενείς είτε παύουν να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά στη φαρμακευτική αγωγή είτε εμφανίζουν παρενέργειες οι οποίες καθιστούν ανέφικτη την περαιτέρω χορήγηση του φαρμάκου. Σε αυτές τις περιπτώσεις επεμβάσεις που αποσκοπούν στον τραυματισμό των νευρικών ινών του τριδύμου με πρόκληση θερμότητας, έγχυση γλυκερόλης ή ακτίνες γ μπορεί να βοηθήσουν.

*Σαρλάνη - Νικητάκη Ελένη* Γναθολόγος - Ειδικευθείσα στο Στοματοπροσωπικό Πόνο [www.oralmed.gr](http://www.oralmed.gr)

[Joomla SEO powered by JoomSEF](#)