



TRATAMIENTO DE LA NEURALGIA POSTHERPÉTICA DE LA SEGUNDA Y TERCERA RAMA DEL TRIGÉMINO. REPORTE DE UN CASO

Sanahuja JM, Ojeda A, Sala-Blanch X, Moreno LA, De La Torre M, Busquets C

Servei d'Anestesiologia, reanimació i tractament del dolor

INTRODUCCIÓN

La neuralgia postherpética (NPH) es la complicación más temida del Herpes Zóster. Su tratamiento es un reto porque los fármacos tienen eficacia limitada y el abordaje intervencionista escasa evidencia. En su fisiopatología se cree que una neuronitis severa reduce el flujo sanguíneo intraneuronal, produciendo isquemia, edema endoneurial, y posteriormente daño irreversible. Aunque el papel de los bloqueos simpáticos no está definido, la vasodilatación generada puede disminuir el dolor. Además, hay reportes donde el bloqueo del ganglio estrellado (GE) ha sido efectivo en la NPH trigeminal. La ecografía ha emergido como una herramienta que aumenta la seguridad en este procedimiento. Reportamos un caso de una NPH de la segunda (V2) y tercera (V3) rama del trigémino, con mejoría tras radiofrecuencia térmica (RFT) del GE guiado por ecografía.

CASO CLÍNICO

Mujer de 78 años con NPH de V2 y V3 refractaria a distintos tratamientos. Describe dolor neuropático intenso (DN4:6 y EVA:7), con limitación funcional, depresión y ansiedad. Se realiza bloqueo diagnóstico del GE guiado por ecografía siendo éste efectivo. Posteriormente, guiado por ecografía y bajo comprobación radiológica se realiza RFT del mismo. En los controles sucesivos se constató 60% de alivio del dolor, con mejoría de la calidad de vida.

CONCLUSIONES

En la NPH el bloqueo y/o neurolisis del plexo simpático puede ser una alternativa para el manejo del dolor, el uso de la ecografía mejora la seguridad del bloqueo del GE, aunque se necesitan más estudios para dilucidar el papel de este procedimiento en el tratamiento de la NPH.